

BAB IV

KESIMPULAN, REKOMENDASI, DAN IMPLIKASI

4.1 Kesimpulan

Melalui hasil penelitian, pembahasan serta temuan yang telah didapatkan pada bab sebelumnya dapat diketahui kesimpulan untuk menjawab identifikasi masalah adalah sebagai berikut:

1. Jika dilihat melalui pengelolaan sumber daya manusia pada Klinik Utama BPRC saat ini, dapat terbilang sudah cukup baik, di mana dokter serta tenaga kesehatan lainnya terpilih berdasarkan kualifikasi serta kompetensi yang telah ditentukan sebelumnya. Dokter dan tenaga medis yang bekerja sudah memiliki STR (surat tanda registrasi) dan SIP (surat izin praktek) sehingga syarat legalitasnya terpenuhi. Klinik Utama BPRC juga memiliki job desc serta struktur organisasi yang jelas. Klinik Utama BPRC juga telah menetapkan sistem aktivitas operasional sejak awal, sehingga pemeriksaan pasien berjalan dengan baik. Namun, ditemukan kelemahan yakni kurangnya dokter spesialis untuk dapat melakukan pengembangan produk. Hal ini perlu diperhatikan oleh Klinik Utama BPRC jika hendak menjangkau pasien yang membutuhkan penanganan nyeri secara lebih luas.

Melalui analisis bauran pemasaran, terdapat hal yang masih harus diperhatikan oleh Klinik Utama BPRC. Pertama adalah dari segi harga, klinik utama BPRC termasuk cukup tinggi jika dibandingkan dengan pengobatan nyeri alternatif yang tersedia saat ini, yaitu mulai dari Rp. 3.900.000,- untuk

penanganan IPM dasar. Sedangkan, pengobatan alternatif yang tersedia untuk mengobati nyeri derajat ringan seperti contohnya obat antiinflamasi non-steroid yaitu aspirin, ibuprofen dan naproksen harganya berkisar antara Rp. 5.000,- hingga Rp. 27.000. Oleh karena itu, perlu diperhatikan dalam penyesuaiannya dengan target pasar. Dari segi pemasaran, Klinik Utama BPRC belum sepenuhnya mengoptimalkan media sosial yang ada, salah satunya adalah Tiktok. Sedangkan Tiktok merupakan salah satu platform dengan pengguna tertinggi di Indonesia.

2. Melalui hasil analisis yang didapatkan dengan menganalisis PESTEL dan Porter Five Forces, didapatkan bahwa Klinik Utama BPRC terdampak dari segi politik maupun ekonomi atas adanya kebijakan pemerintah saat pandemi. Di sisi lain, Klinik Utama BPRC tetap mampu menyesuaikan dengan regulasi yang pemerintah tetapkan. Selain ekonomi dan politik, dalam hal sosial, lingkungan, Klinik Utama BPRC juga mampu menyesuaikan dengan kondisi serta masyarakat. Namun, terdapat beberapa hal yang menjadi ancaman bagi Klinik Utama BPRC, yaitu potensi bertambahnya dokter spesialis yang telah melakukan sertifikasi FIPP dan CIPS di masa mendatang, tingginya kemungkinan masyarakat dengan status ekonomi kurang mampu beralih pada alternatif pengobatan lain dan tingginya ketergantungan Klinik Utama BPRC pada *supplier*.
3. Melalui hasil analisis matriks SWOT yang telah dilakukan penulis serta diskusi yang telah dilakukan dengan *owner* dan manajer dari Klinik Utama BPRC, maka penulis memilih untuk mengusulkan rekomendasi pada Klinik Utama

BPRC melalui aspek strategi SO (*Strength-Opportunities*) dan strategi WO (*Weakness-Opportunities*). Penulis merekomendasikan strategi SO dikarenakan untuk menghadapi persaingan jangka panjang, diperlukan bagi Klinik Utama BPRC untuk memperluas layanan yang ditawarkan pada masyarakat. Memperluas layanan dapat dilakukan dengan mengadakan kerja sama dengan rumah sakit terkait pengelolaan pasien nyeri khususnya pada penderita kanker serta memperluas layanan terkait *post-stroke treatment*. Dengan memperluas layanan, Klinik Utama BPRC dapat memperbesar peluang untuk menjangkau pasien yang membutuhkan penanganan nyeri secara lebih luas. Selanjutnya, penulis merekomendasikan strategi WO dikarenakan pada strategi pemasaran Klinik Utama BPRC saat ini, pemasaran yang dilakukan melalui pemberian edukasi terbukti efektif. Namun, diperlukan bagi klinik untuk mengoptimalkan media sosial, salah satunya adalah Tiktok.

4.2 Rekomendasi

Melalui kesimpulan yang telah penulis jabarkan di atas, berikut merupakan rekomendasi yang penulis ajukan pada Klinik Utama BPRC:

1. Menjalin kerja sama antara Klinik Bandung Pain Rehab Center dengan beberapa rumah sakit di Kota Bandung terkait pengelolaan dan terapi pasien nyeri, khususnya untuk para penderita kanker. Penjalinan kerjasama dilakukan dengan membuat perjanjian atau *Memorandum of Understanding* (MoU) yang berisi bentuk kerjasama, hak dan kewajiban fasilitas kesehatan perujuk dan yang dirujuk, maksud dan tujuan, ruang lingkup dan prosedur rujukan, masa berlaku perjanjian, serta addendum. Melalui kerjasama yang

dibentuk tersebut, Klinik Utama Bandung Pain Rehab Center dapat merujuk pasien kanker yang datang ke klinik dengan keluhan utama nyeri untuk ditangani lebih lanjut di rumah sakit terkait diagnostik dan pemberian *advanced therapy* untuk kankernya. Sedangkan, untuk pasien kanker yang sedang atau telah usai menjalani rangkaian pemeriksaan diagnostik atau terapi kanker di rumah sakit, tetapi memiliki gejala residual berupa nyeri dapat melakukan rujuk balik ke Klinik Utama Bandung Pain Rehab Center untuk penanganan nyeri lebih lanjut.

Pada umumnya, fasilitas kesehatan sekunder dan tersier akan melakukan rujuk balik pasien ke fasilitas kesehatan primer seperti puskesmas, namun hingga saat ini, tidak terdapat pusat pengelolaan nyeri khusus pada puskesmas. Hal ini dapat memberikan peluang bagi Klinik Utama Bandung Pain Rehab Center untuk menjadi pusat rujuk balik pasien dengan penyakit tertentu yang memiliki keluhan residual berupa nyeri.

Dalam upaya memastikan terjadinya rujuk dan merujuk antara kedua belah pihak, maka dibutuhkan sumber daya manusia tambahan berupa tim, yaitu tim pengawas serta tim penyedia informasi. Tim pengawas ini bertugas dalam memperhatikan, melakukan penilaian atas realisasi kerjasama terkait rujukan dan rujuk balik pasien nyeri serta melaporkan hasil kepada kedua belah pihak agar diketahui data terkait rujuk dan rujuk balik. Tim pengawas dibentuk oleh masing-masing pihak, baik itu pada rumah sakit maupun pada Klinik Utama BPRC. Masing-masing tim

pengawas tersebut berkoordinasi terkait kesesuaian data yang didapatkan. Dilakukannya pengawasan ini dicantumkan pada MOU agar rumah sakit maupun Klinik Utama BPRC mengetahui dan menyetujui dilakukannya pengawasan. Pengawasan tersebut rutin dilakukan setiap 3 bulan.

Selain itu, dibutuhkan juga tim penyedia informasi. Tim penyedia informasi ini bertugas untuk menjelaskan kepada pasien terkait teknis dari proses rujukan tersebut, baik itu jadwal pelayanan, cara mengurus administrasi serta tahapan rinci lainnya.

2. Mendirikan layanan khusus spesialisik “*All-in-one post-stroke treatment*”. Sampai saat ini, Klinik Utama Bandung Pain Rehab Center memfokuskan pelayanan pada rehabilitasi dan penanganan nyeri muskuloskeletal meliputi penyakit radikulopati, osteoarthritis, arthritis rheumatoid, cedera akibat latihan fisik, dan cedera lainnya. Sedangkan, saat ini belum terdapat pelayanan yang berfokus pada rehabilitasi pasca stroke yang bersifat komprehensif. Padahal, berdasarkan data dari Profil Kesehatan Bandung Tahun 2020, penyakit stroke menempati posisi ke-2 sebagai penyebab kematian terbesar di Kota Bandung dengan persentase kematian setinggi 9,39% disusul dengan komplikasi dari stroke yang menyumbang angka mortalitas setinggi 1,56%. Dengan tingginya prevalensi tersebut disertai dengan rendahnya jumlah fasilitas pelayanan di bidang stroke, maka pendirian *all-in-one post-stroke treatment* dapat membantu masyarakat yang membutuhkan sekaligus meningkatkan *customer* Klinik Utama

Bandung Pain Rehab Center. Pada *all-in-one post-stroke treatment* ini, terdapat tujuh layanan tambahan yang direkomendasikan antara lain: terapi okupasi, terapi bicara (komunikasi), terapi fisik (fisioterapi), terapi psikologis, terapi rekreasi, terapi nutrisi dan terapi teknologi. Rekomendasi penambahan staf pada klinik tersebut meliputi seorang *medical director* yang khusus untuk menjadi penanggung jawab operasional stroke center, dokter ahli ilmu kesehatan fisik dan rehabilitasi, ahli fisioterapi, ahli terapi okupasi, ahli terapi wicara, perawat yang khusus terlatih di bidang rehabilitasi, psikolog/psikiater, ahli nutrisi, serta *assistive technology specialists*. Sedangkan untuk sarana tambahan yang dapat direkomendasikan antara lain dengan menyediakan *exercise equipment*, robot rehabilitasi, simulasi listrik fungsional, papan dan bola keseimbangan, dan alat bantu untuk *activity of daily living* (ADL).

3. Klinik Utama BPRC perlu mengikuti minat masyarakat dalam penggunaan media sosial. Salah satu media sosial dengan pengguna terbanyak di Indonesia pada tahun 2023 adalah Tiktok. Berdasarkan data yang dicatat oleh Tiktok, sepanjang tahun 2022 sub kategori kesehatan tercatat memiliki performa yang baik, dibuktikan melalui adanya peningkatan dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Klinik Utama BPRC dapat memanfaatkan *platform* Tiktok sebagai sarana pembuatan konten edukasi terkait nyeri pada masyarakat yang disesuaikan dengan kondisi maupun tren yang sedang terjadi di masyarakat. Salah satu tren yang memuncak sejak adanya *pandemi Covid-19* adalah olahraga dengan bantuan media digital. Klinik Utama

BPRC dapat memulai konten edukasi yang berkaitan dengan cara berolahraga yang baik untuk mengurangi nyeri akibat salah pergerakan. Konten tersebut dapat dikemas dengan bahasa yang mudah dimengerti. Seperti yang dilakukan oleh Halodoc, bekerja sama dengan Tiktok dalam menghadirkan konten-konten kesehatan dengan *hashtag* #InfoKesehatan.

4.3 Implikasi

Melalui hasil penelitian di atas, maka penulis dapat mengemukakan beberapa implikasi bagi Klinik Utama BPRC:

1. Dengan dilakukannya kerja sama yang dituangkan pada MoU yakni berupa rujukan dari rumah sakit setempat yang terdapat tenaga ahli onkologi, dibentuknya tim pengawas serta tim penyedia informasi, Klinik Utama BPRC akan lebih mudah dalam melakukan *brand awareness*, *brand awareness* akan tercipta melalui diperkenalkannya masyarakat oleh rumah sakit tersebut pada keberadaan Klinik Utama yang secara khusus mampu melakukan penanganan nyeri yaitu Klinik Utama BPRC. Selain itu, Klinik Utama BPRC juga lebih mudah dalam meraih target pasar yang sesuai. Dengan begitu, maka akan meningkatkan potensi bertambahnya pengunjung dari Klinik Utama BPRC. Di samping itu, dengan adanya penambahan tim, maka kerja sama yang dituangkan pada MOU terlaksana dengan baik melalui adanya pihak yang secara rutin melakukan *follow up*. Dengan adanya tim penyedia informasi, pasien mendapatkan informasi secara rinci sehingga pasien mengerti terkait proses yang akan dilalui.

2. Dengan didirikannya *All-in-one post-stroke treatment*, Klinik Utama Bandung Pain Rehab Center dapat menjadi satu-satunya tempat di Bandung yang menyediakan pelayanan *one stop service* khusus untuk rehabilitasi stroke, hal ini dapat meningkatkan *personal branding* kepada masyarakat Bandung sehingga semakin banyak masyarakat Bandung yang mengetahui Klinik Utama Bandung Pain Rehab Center beserta dengan fasilitas pelayanannya. Dengan membuat pelayanan rehabilitasi yang lengkap, maka tingkat kepercayaan masyarakat akan meningkat atas layanan unggulan yang disediakan oleh Klinik Utama Bandung Pain Rehab Center. Dengan meningkatnya kepercayaan masyarakat bahwa klinik tersebut merupakan klinik dengan fasilitas lengkap yang memberikan pelayanan yang berkualitas tinggi dan terjangkau, maka klinik dapat menjangkau pasien yang membutuhkan penanganan nyeri secara lebih luas.
3. Dengan secara aktif mengunggah konten edukasi di Tiktok, selain sebagai salah satu upaya berkontribusi dalam mengedukasi masyarakat terkait nyeri, Klinik Utama BPRC juga secara tidak langsung mengupayakan *brand awareness*. Dengan *brand awareness* yang meningkat, maka akan meningkatkan pangsa pasar dari Klinik Utama BPRC.

DAFTAR PUSTAKA

- Annur, C. M. (2023, Februari 27). Indonesia Sabet Posisi Kedua Sebagai Negara Pengguna TikTok Terbanyak di Dunia pada Awal 2023. *Databoks*. Retrieved from <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/02/27/indonesia-sabet-posisi-kedua-sebagai-negara-pengguna-tiktok-terbanyak-di-dunia-pada-awal-2023>
- David, F. r., & David, F. r. (2016). *Strategic Management: A Competitive Advantage Approach, Concepts and Cases*. Florence: Pearson.
- Haihong, Z. (2023). Interventional pain management techniques: An update on current practice and future directions. *Journal of Pain Management and Therapy*, 7(2), 2. Retrieved from <https://www.alliedacademies.org/articles/interventional-pain-management-techniques-an-update-on-current-practice-and-future-directions-24034.html>
- Holtzman, Y. (2011, Januari 4). Strategic research and development: it is more than just getting the next product to market. *Journal of Management Development*, 30(1), 126-133. doi:<https://doi.org/10.1108/02621711111098424>
- Keller, K. L., & Kotler, P. (2015). *Marketing Management* (15th ed.). Pearson.
- Mutz, M., Müller, J., & Reimers, A. K. (n.d.). Use of Digital Media for Home-Based Sports Activities during the COVID-19 Pandemic: Results from the German SPOVID Survey. *International Journal of Environmental*

- Research and Public Health*, 1-12. Retrieved Mei 21, 2021, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8122274/pdf/ijerph-18-04409.pdf>
- Porter, M. E. (2008). *The five competitive forces that shape strategy*. Harvard Business School Publishing.
- Pranita, E. (2021, April 3). Kasus Baru dan Kematian akibat Kanker di Indonesia Naik 8,8 Persen. Retrieved from <https://www.kompas.com/sains/read/2021/04/03/200000623/kasus-baru-dan-kematian-akibat-kanker-di-indonesia-naik-8-8-persen>
- Purnomo, D. (2017, November 23). Hanya 7 Dokter Bersertifikat WIP di Indonesia. *Bali Tribune*. Retrieved from <https://balitribune.co.id/content/hanya-7-dokter-bersertifikat-wip-di-indonesia#:~:text=BALI%20TRIBUNE%20%20Di%20Indonesia%20hanya%20terdapat%20tujuh,satu%20dokter%20>
- Santika, E. F. (2023, Februari 7). Stroke dan TBC Masuk dalam 10 Penyakit Penyebab Kematian Tertinggi di Indonesia. Retrieved from <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/02/07/stroke-dan-tbc-masuk-dalam-10-penyakit-penyebab-kematian-tertinggi-di-indonesia#>
- Speth, C. (2015). *The SWOT Analysis: A key tool for developing your business strategy*. 50Minutes.com.
- Thompson, A. A., Peteraf, M. A., Gamble, J. E., & Strickland III, A. .. (2021).

- Crafting & Executing Strategy: The Quest for Competitive Advantage* (23e ed.). New York: McGraw-Hill Education.
- Wheelen, T. L., Hunger, J. D., Hoffman, A. N., & Bamford, C. E. (2018). *Strategic Management and Business Policy Globalization, Innovation and Sustainability*. New York: Pearson.
- Cohen, D., Furstenthal, L., & Jansen, L. (2021, Mei). Strategy & Corporate Finance Practice The essentials of healthcare innovation. *Strategy & Corporate Finance Practice*, 1-4. Retrieved from https://www.mckinsey.com/~media/mckinsey/business%20functions/strategy%20and%20corporate%20finance/our%20insights/the%20essentials%20of%20healthcare%20innovation/the-essentials-of-healthcare-innovation_vf.pdf
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2022). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (6 ed.). Los Angeles: SAGE Publications.
- Dalton, C. (2016). *Brilliant Strategy for Business: How to Plan, Implement and Evaluate Strategy at Any Level of Management*. Harlow: FT Press.
- Dhewanto, W., & Mulyaningsih, H. D. (2014). *Manajemen Inovasi Peluang Sukses Menghadapi Perubahan*. Indonesia: Andi Publisher.
- Faisol. (2022, Agustus 4). Manajemen Nyeri. *Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan*. Retrieved from https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1052/manajemen-nyeri
- Fekadu, G., Bekele, F., & Tolossa, T. (2021, Juni). Impact of COVID-19

pandemic on chronic diseases care follow-up and current perspectives in low resource settings: a narrative review. *Int J Physiol Pathophysiol Pharmacol*, 86-93. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8310882/pdf/ijppp0013-0086.pdf>

Fontana, A. (2009). *Innovate We Can! How to Create Value Through Innovation in Your Organization and Society* manajemen inovasi dan penciptaan nilai individu, organisasi, masyarakat. Jakarta: Grasindo.

Gouvinhas, C., Veiga, D., & Mendonça, L. (2017). Interventional Pain Management in Multidisciplinary Chronic Pain Clinics: A Prospective Multicenter Cohort Study with One-Year Follow-Up. *Hindawi Pain Research and Treatment*, 1-11. doi:<https://doi.org/10.1155/2017/8402413>

JDIH BPK RI. (2020). Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2020*, pp. 1-27. Retrieved from <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/152561/permenkes-no-18-tahun-2020>

JDIH BPK RI Database Peraturan. (2009, Oktober 13). *Undang-undang (UU) No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Retrieved from <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38778/uu-no-36-tahun-2009>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017, November 2). Layanan Paliatif Bebaskan Nyeri Kanker. Retrieved from

<https://www.kemkes.go.id/article/view/17110300002/layanan-paliatif-bebaskan-nyeri-kanker.html#:~:text=Prevalensi%20nyeri%20kanker%20pada%20pasien%20yang%20baru%20terkena,pada%20stadium%20akhir%20nyeri%20dialami%20oleh%2075%25%20penderitanya.>

Kotler, P., & Armstrong, G. (2020). *Principles of Marketing* (18 ed.). Pearson.

Kotler, P., Keller, K., & Chernev, A. (2021). *Marketing Management, Global Edition* (16 ed.). Harlow, United States: Pearson.

Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) Pusat Ikatan Dokter Indonesia.

(2021). Surat Keputusan Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Tentang Fatwa Etik Dokter di Media Sosial. pp. 1-4. Retrieved from <http://mkekidi.id/wp-content/uploads/2021/05/SK-MKEK-029-Fatwa-Etik-Medsos.pdf>

Medrano, I. C., Thomas, E., & Padua, E. (2022, Mei). Physical Exercise for Health and Performance Post-Pandemic COVID-19 Era, a Renewed Emphasis on Public Health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 1-3. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9180432/pdf/ijerph-19-06475.pdf>

OECD. (2018, Oktober 22). Oslo Manual 2018: Guidelines for Collecting, Reporting and Using Data on Innovation, 4th Edition, The Measurement of Scientific, Technological and Innovation Activities. *OECD Oslo Manual*, 6-254.

- Rangkuti, F. (2015). *Analisis Swot: Teknik Membedah Kasus Bisnis Cara Perhitungan Bobot, Rating, Dan OCAI* (1 ed.). Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Rumelt, R. (2011). *Good Strategy Bad Strategy: The Difference and Why It Matters*. New York: Crown Business.
- Saptoyo, R. D. (2021, Juni 1). Mulai 1 Juni, Ini Aturan PPKM Mikro yang Berlaku di Seluruh Indonesia. (R. S. Nugroho, Ed.) *Kompas.com*. Retrieved from <https://www.kompas.com/tren/read/2021/06/01/133000965/mulai-1-juni-ini-aturan-ppkm-mikro-yang-berlaku-di-seluruh-indonesia->
- Sekaran, U., & Bougie, R. (2016). *Research Methods For Business: A Skill Building Approach* (Seventh ed.). Chichester: Wiley.
- WebMD Editorial Contributors. (2022, April 21). *Pain Management: Treatment Overview*. Retrieved from WebMD: <https://www.webmd.com/pain-management/guide/pain-management-treatment-overview>
- Yin, R. K. (2018). *Case Study Research and Applications* (sixth ed.). Los Angeles: SAGE Publications.