

MEMAHAMI PELUANG TRANSFORMASI RUMAH SAKIT PETROKIMIA GRESIK DARI KELAS C KE KELAS B (Pendekatan Penelitian Kewirausahaan)

Verra Rizki Amelia

Fakultas Ekonomika dan Bisnis, Universitas Gadjah Mada

Abstract: *This study aims to identify business transformation opportunities of Petrokimia Gresik hospital from C-class to B-class. In this era of JKN, the establishment of hospital classes correlates with the amount of ceiling reimbursement and referrals. The lower the hospital class, the smaller the amount of ceiling, and the number of services recognized by the BPJS is limited to the status of the hospital class. The emergence of the BPJS program makes the determination of hospital class status to be important. Researchers use the entrepreneurial research approach, therefore, the three theories that form the basis of this research are theory of identification and development of opportunities; institutional theory; and the theory of achievement needs. This research is a qualitative research.*

The author conducts an analysis based on the results of interviews, observation, and documentation analysis. The results of the study show that the opportunity of Petrokimia Gresik hospital has not yet reached business transformation. According to the Getzel matrix, in the theory of identification and development of opportunities, Petrokimia Gresik hospital has the capability of values creation, but has not found the values sought to transform. One of the causes is that doesn't have the motivation. In addition, the reasons that can be summarized from the results of the study regarding the lack of motivation are regulatory factors and the influence of the government; the distance between hospitals; the absence of rational legal order for transformation; financial readiness; unpreparedness of the hospitals, both administratively and financially; and the influence of parent companies.

Keywords: *business transformation, hospital, entrepreneurship research, theory of identification and development of opportunities, institutional theory, and theory of achievement needs*

Pendahuluan

Penelitian kewirausahaan merupakan penelitian untuk memahami dan menciptakan peluang baru serta mengenalkan gagasan tersebut kepada pasar di bawah kondisi ketidakpastian (Carlsson dkk., 2013). Fokus utama yang dibidik oleh penelitian kewirausahaan ialah pencarian peluang-peluang dalam lingkungan bisnis untuk menciptakan keunggulan kompetitif dan inovasi (Wang dkk., 2013; Carolis dan Saparito, 2006). Aktivitas kewirausahaan tidak hanya mengenai inovasi produk baru, tetapi juga mengenali adanya pasar yang baru dan peluang-peluang lain seperti kebutuhan konsumen (Wang dkk., 2013). Shane dan Vanketraman (2000) menyebutkan bahwa

studi kewirausahaan merupakan proses individual dalam organisasi mencari peluang untuk menciptakan dan mengembangkan bisnis baru, ventura baru, pasar baru, dan teknologi baru. Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kewirausahaan untuk memahami peluang transformasi di Rumah Sakit Petrokimia Gresik dari kelas C ke kelas B.

Kebaruan dalam penelitian ini terletak pada pemilihan objek penelitian. Pada umumnya penelitian kewirausahaan menggunakan objek penelitian seperti perusahaan yang baru berdiri (*start up*), perusahaan berbasis teknologi tinggi, ataupun individu tertentu di dalam perusahaan tersebut (misalnya, pimpinan perusahaan, manajer

senior dalam tim penelitian dan pengembangan produk, dll). Perusahaan-perusahaan tersebut dipilih karena karakteristik bisnisnya membutuhkan kemampuan pencarian peluang untuk memenangkan kompetisi. Rumah Sakit Petrokimia Gresik merupakan anak perusahaan dari BUMN yang telah lama berdiri, sehingga memiliki karakteristik seperti perusahaan yang besar, lamban, dan telah masuk fase dewasa.

Penelitian ini difokuskan pada permasalahan peluang transformasi bisnis yang dapat dilakukan Rumah Sakit Petrokimia Gresik dari kelas C ke kelas B. Pada Era JKN menyebabkan perubahan bisnis rumah sakit di Indonesia karena penetapan kelas rumah sakit berhubungan dengan besaran jumlah plafon *reimbursement* dalam sistem INA CBGs (*Indonesia Case Base Groups*) dan rujukan berjenjang. Selain itu, pada era JKN ini menimbulkan pasar konsumen baru yakni pemegang manfaat asuransi BPJS.

Beberapa tahun terakhir sebelum adanya BPJS, Rumah Sakit Petrokimia Gresik berstatus kelas D, tetapi pelayanan yang dimilikinya ialah pelayanan setara dengan rumah sakit kelas C. Seharusnya Rumah Sakit Petrokimia Gresik telah dapat menaikkan kelas rumah sakitnya ke kelas C. Usaha ini tidak dilakukan dikarenakan kurangnya motivasi untuk bertransformasi saat itu. Perubahan kelas tersebut baru dilakukan setelah memasuki era JKN dan munculnya program manfaat asuransi BPJS. Rumah Sakit Petrokimia Gresik melakukan transformasi kelas rumah sakit agar layanan yang telah dimilikinya dapat digunakan untuk melayani pasien sesuai fasilitas yang dimilikinya.

Asumsi yang melandasi penelitian ini ialah transformasi bisnis bukan hanya dilakukan untuk mendapatkan laba, melainkan juga sebagai strategi untuk bertahan di industri yang semakin kompetitif. Transformasi perlu dilakukan secara terus-menerus untuk menghindari *status quo*, mengembangkan kemampuan mendeteksi tren dan mengantisipasinya, membuat keputusan yang cepat, melupakan *sunk cost*, dan membuat model bisnis yang baru (Mustakini, 2006: 302).

Penelitian ini menggunakan tiga teori yang digunakan untuk pencarian peluang

bisnis yakni teori identifikasi dan pengembangan peluang, teori institusional, dan teori kebutuhan pencapaian. Teori identifikasi dan pengembangan peluang mengukur peluang berdasarkan ketersediaan kebutuhan pasar dan sumber daya yang dimiliki suatu organisasi (Ardichvili dkk., 2003). Hasil identifikasi dari konsep tersebut kemudian digolongkan ke dalam jenis peluang berdasarkan matriks Getzels (1962) oleh Ardichvili dkk. (2003). Selain itu, terdapat dua teori lainnya, yakni teori institusional dan teori kebutuhan pencapaian. Kedua teori ini dibutuhkan untuk melengkapi pemahaman mengenai faktor-faktor lainnya yang mempengaruhi pencarian peluang. Teori institusional digunakan pada penelitian kewirausahaan untuk menjelaskan adanya keterkaitan dengan regulasi, sedangkan teori kebutuhan pencapaian digunakan pada penelitian untuk menjelaskan keterkaitan dengan motivasi dalam lingkungan manajemen. Meskipun demikian, penelitian ini tidak membahas secara mendalam ketiga teori tersebut.

Permasalahan Penelitian

Permasalahan penelitian ini berawal dari diperolehnya status rumah sakit kelas C pada RSPG berdasarkan akreditasi 6 Maret 2018. Berdasarkan wawancara awal peneliti memperoleh informasi bahwa RSPG memiliki pelayanan ICU selama beberapa tahun dan status rumah sakit saat itu masih berkelas D. Padahal, kelengkapan layanan RSPG telah melebihi kapasitas layanan RSPG sebagai rumah sakit kelas D yang seharusnya layanan tersebut dimiliki rumah sakit kelas C.

Adanya sistem rujukan BPJS menyebabkan pemerintah hanya mengakui pelayanan berdasarkan kelas rumah sakit. Misalnya, RSPG memiliki status rumah sakit kelas D dan memiliki pelayanan ICU. Layanan ICU di rumah sakit kelas D dianggap tidak ada karena ICU hanya boleh dimiliki rumah sakit kelas C dan wajib dimiliki bagi rumah sakit kelas B dan A. Oleh sebab itu, merujuk pada peraturan Kementerian Kesehatan pelayanan ICU menggunakan BPJS pada rumah sakit berkelas D dianggap tidak dapat di-*reimburse*.

Selama bertahun-tahun diketahui RSPG memiliki sumber daya, tetapi tidak

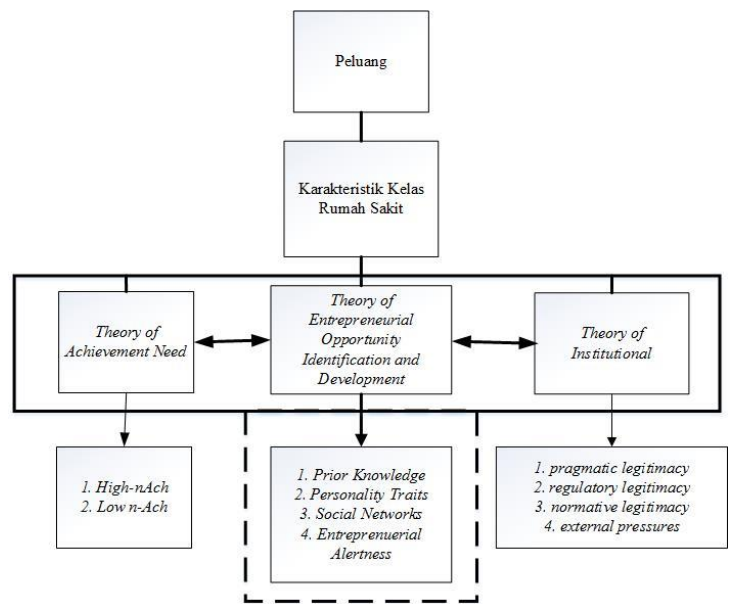
melakukan transformasi kelas rumah sakit sebelum adanya program asuransi kesehatan pemerintah yaitu BPJS. Setelah program BPJS ada, akreditasi kelas rumah sakit menjadi penting karena dapat menentukan layanan apa yang dapat diberikan rumah sakit berdasarkan sumber daya yang dimiliki. Analisis lebih lanjut mengenai peluang transformasi yang diciptakan dari keunggulan sumber daya perusahaan dan kebutuhan pasar perlu dilakukan untuk mengambil satu langkah lebih maju dibandingkan pesaing. Dengan demikian, Rumah Sakit Petrokimia Gresik (RSPG) mampu mengambil keputusan strategis untuk masa depan. Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka pertanyaan penelitian yang akan dibahas dalam penelitian ini sebagai berikut.

1. Bagaimanakah kondisi kinerja keuangan dan sumber daya manusia di rumah sakit Petrokimia Gresik?
2. Apakah keunggulan yang dimiliki mampu meningkatkan status kelas rumah sakit Petrokimia Gresik?
3. Mengapa transformasi kelas rumah sakit Petrokimia Gresik dari kelas C ke kelas B belum dapat dilakukan?
4. Bagaimanakah strategi pencapaian yang dapat dilakukan rumah sakit Petrokimia Gresik?

Metode Penelitian

Konteks Studi

Penelitian ini menelaah dan menganalisis peluang bisnis yang dimiliki Rumah Sakit Petrokimia Gresik dalam transformasi kelas dari kelas C ke kelas B. Adapun konteks penelitian yang digambarkan pada gambar 1 berfokus pada ketiga teori, yakni teori identifikasi dan pengembangan peluang, teori kebutuhan pencapaian, dan teori institusional.



Gambar 1. Konteks Studi Penelitian

Penjelasan aktivitas terkait pengidentifikasian dan pengembangan peluang sebagai berikut.

1. *Need of Achievement*

nAch digunakan sebagai *well-established* konsep psikologi yang menghubungkan keluaran ekonomi dan kinerja bisnis (Unger dkk., 2015; Collins dkk., 2004; McClelland 1961; Rauch dan Frese, 2007). Orang-orang yang memiliki *high nAch* cenderung memilih tugas dengan kesulitan menengah, menerima tanggung jawab, dan mencari umpan balik atau masukan dari setiap pekerjaannya. Secara positif, *nAch* mampu meningkatkan pembelajaran dalam membentuk tujuan, rencana, dan mematuhi regulasi. Dengan demikian, sumber daya manusia yang memiliki *high nAch* dapat mendukung identifikasi dan pengembangan peluang dalam organisasi.

2. *Entrepreneurial Identification and Development*

Ardichivili dkk. (2003) menyebutkan faktor lainnya ialah sumber daya yang mengindikasikan kemampuan penciptaan nilai yang ingin didapatkan (*value creation capability*) dan pemanfaatan sumber daya (*value sought*).

a. *Prior Knowledge*

Shane (2000) menyebutkan ketiga dimensi *prior knowledge* yakni (1) *prior knowledge of markets*, (2) *ways to serve the market*, and (3) *customer problems*

dapat mengidentifikasi peluang-peluang. Lebih lanjut, identifikasi tersebut dapat mendukung identifikasi kondisi pasar atau kebutuhan yang belum terpenuhi (*satisfy unmet needs*).

b. *Personality Traits*

Pada banyak penelitian, atribut-atribut dalam ciri-ciri kepribadian seperti kreativitas, *self-efficacy*, kecenderungan mengasumsikan risiko, kebutuhan pencapaian (*need for achievement*), kebutuhan kemandirian (*need for independence*) dan pengendalian diri (*locus of control*) diukur untuk mengetahui mengapa seseorang mampu mengidentifikasi peluang sementara yang lain tidak. Seseorang yang memiliki level intelegensi dan kreativitas yang tinggi memiliki kemampuan mengidentifikasi peluang lebih baik (Ardichivili dkk. 2003, Baron 2006, Ramos-Rodriguez dkk. 2010, Nicolaou dkk. 2009). Khusus pada teori ini, Ardichivili dkk. (2003) hanya menggunakan dua atribut untuk menentukan *personality traits*, yaitu kreativitas dan optimisme. Atribut lain seperti *self-efficacy*, *sense of risk*, dan lain-lain dianggap sudah termasuk dalam bentuk optimisme sehingga Ardichivili dkk. (2003) tidak menambahkan atribut tersendiri.

c. *Social Networks*

Jaringan sosial penting untuk menjembatani informasi pasar dan sumber daya. Ardichivili dkk. (2003) menyebutkan atribut konsep jaringan sosial yakni ikatan yang lemah (*weak ties*), set aksi (*action set*), rekan kerja, dan lingkaran dalam organisasi (*inner circle*).

d. *Entrepreneurial Alertness*

Kewaspadaan kewirausahaan terbentuk berdasarkan *prior knowledge*, *personality traits*, dan *social networks*. Semakin tinggi tingkat kewaspadaan seseorang mengobservasi fenomena maka peluang dapat diidentifikasi tanpa harus melakukan pencarian secara aktif (George dkk., 2016).

3. *Legitimacy*

Konsep legitimasi dengan teori institusional merujuk pada derajat dukungan budaya organisasi untuk dapat menjelaskan keberadaan fungsional, dan yurisdiksi organisasi (Meyer dan Scott, 1983). Scott (1995) menyatakan bahwa legitimasi merupakan kondisi yang terefleksi akibat keselarasan budaya, dukungan normatif, atau kepatuhan terhadap aturan dan hukum yang berlaku (Scott, 1995). Konsekuensi sebuah legitimasi ialah memperoleh perhatian atau *attention*. Meyer dan Rowan (1977) menambahkan legitimasi meningkatkan *organization survival*. Dengan demikian, legitimasi dapat meningkatkan probabilitas peluang transformasi. Dimensi legitimasi yang digunakan ialah tiga dimensi dan satu faktor tambahan dari Meyer dan Rowan (1977) yakni.

a. *Pragmatic legitimacy*
menginterpretasikan bahwa aktivitas yang dilakukan organisasi memberikan keuntungan dan efektif.

b. *Regulatory legitimacy*
menginterpretasikan hubungan antara perintah hukum, peraturan pemerintah, dan prosedur-prosedur lainnya sebagai sesuatu yang harus dipenuhi organisasi. Semakin kuat *rational-legal order*, maka organisasi cenderung berusaha memenuhi kebutuhan tersebut.

c. *Normative legitimacy*
menginterpretasikan peraturan atau standart yang digunakan untuk mencapai tujuan organisasi.

d. *External pressures* merupakan tekanan lainnya dari luar organisasi yang mempengaruhi legitimasi organisasi.

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Sumber data penelitian ini terdiri dari data primer yang berupa hasil wawancara dan observasi, serta data sekunder yang berupa dokumen dari objek penelitian dalam pengumpulan informasi.

Observasi dimulai 1 Mei 2018, yakni sejak penelitian diizinkan oleh manajemen RSPG. Pengamatan dilakukan dengan kunjungan beberapa kali secara tidak terjadwal

untuk mengamati pelayanan di RSPG. Peneliti mengamati aktivitas di bagian pelayanan pasien selama 1 hingga 3 jam. Selama masa pengamatan, peneliti juga melakukan wawancara kepada informan. Terdapat tiga orang informan yang terlibat dalam penelitian ini yang terdiri dari Kepala Bagian SDM, Kepala Bidang Keperawatan, dan Asisten Manajer Keuangan. Tabel 1 menunjukkan daftar informan penelitian ini.

| No. | Kode | Jabatan | Waktu Wawancara |
|-----|------|---------------------------|--|
| 1. | ST | Kepala Bagian SDM | Selasa, 3 Juli 2018 Durasi: 36 menit 19 detik |
| 2. | RD | Kepala Bidang Keperawatan | Rabu, 4 Juli 2018 Durasi: 47 menit 9 detik |
| 3. | SR | Asisten Manajer Keuangan | Jumat, 6 Juli 2018 Durasi: 34 menit 25 detik |

Tabel 1. Informan Wawancara

Data sekunder yang diperoleh dalam penelitian ini berupa data internal dan data eksternal. Data internal meliputi struktur organisasi dan daftar layanan di Rumah Sakit Petrokimia Gresik. Data eksternal meliputi regulasi-regulasi, informasi rumah sakit online dari laman Kementerian Kesehatan, dan Google Earth. Manajemen tidak memberikan akses pada informasi laporan keuangan sehingga dokumentasi dari laporan keuangan pada penelitian ini tidak dapat dilakukan.

Selanjutnya, peneliti melakukan analisis data. Yin (2016) menyebutkan terdapat lima siklus fase analisis data, yakni menghimpun data (*compiling*), membongkar (*disassembling*), menyusun kembali (*reassembling (and arraying)*), menginterpretasikan (*interpreting*), dan menyimpulkan (*concluding*).

Pertama, peneliti melakukan transkripsi hasil wawancara menjadi bentuk dokumen dan juga menyusun dokumentasi

lainnya sebagai basis data penelitian. Proses selanjutnya, data hasil transkripsi diberi kode sesuai dengan jenis informasinya. Hal ini dilakukan untuk menemukan analisis penelitian dan membentuk proses penalaran. Potongan dialog yang telah diberi kode kemudian disusun ke dalam tema substantif dengan menggunakan subdimensi untuk memudahkan analisis. Pengodean yang digunakan dalam penelitian yaitu kombinasi huruf, angka, dan angka (Contoh: PK1-1). Kode huruf menunjukkan dimensi yang diukur, kode angka pertama menunjukkan sub dimensi, dan kode angka kedua menunjukkan lokasi transkrip hasil wawancara.

Selanjutnya, peneliti melakukan validasi data yang berupa triangulasi dan *member checking*. Terakhir, dari hasil penelitian yang telah valid kemudian dilakukan penarasian untuk menganalisis subdimensi yang diteliti, menjawab pertanyaan penelitian, menarik simpulan dan rekomendasi.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Analisis Terkait Teori Identifikasi dan Pengembangan Peluang

Teori identifikasi dan pengembangan peluang dibagi menjadi empat dimensi, yakni *prior knowledge*, *personality traits*, *social networks*, dan *entrepreneurial alertness* (Ardichivili dkk., 2003). Dimensi *prior knowledge* merupakan salah satu faktor yang memengaruhi penemuan peluang bisnis melalui pengetahuan yang dimiliki individu ataupun kelompok dalam organisasi untuk memaksimalkan eksplorasi sumber daya. Audretsch and Keilbach (2007) menyebutkan pengetahuan dan gagasan yang diciptakan di dalam organisasi merupakan sumber identifikasi peluang. Individu memiliki stok informasi berbeda yang mana dapat mempengaruhi kemampuan mereka untuk mengenali peluang (Cliff dkk, 2006).

Prior knowledge of markets merupakan informasi yang diperoleh dari pengalaman pribadi dan profesional mengenai pasar tertentu beroperasi. Informan penelitian ini merupakan staf RSPG yang telah bekerja lebih dari tiga tahun dan menjabat sebagai kepala bagian. Akumulasi dari masa kerja tersebut

membentuk kognitif untuk memilah pasar dan mendeskripsikannya.

Manajemen telah mengidentifikasi pasar RSPG sebelumnya dan menentukan pasar saat ini. Hal ini didukung pertanyaan-pernyataan informan bahwa pangsa pasar pasien mereka bukan hanya berasal dari pasien industri yang mengkapitasi biaya kesehatan, melainkan juga pangsa pasar BPJS.

Meskipun demikian, sebetulnya tidak ada perubahan pangsa pasar karena pemerintah mewajibkan pemberi kerja mendaftarkan pekerjanya sebagai peserta BPJS. Fenomena yang terjadi ialah pada era BPJS ini hanya ada dua jenis pangsa pasar, yakni pasien BPJS dan pasien umum. Pasien umum ini merupakan pasien yang tidak mempergunakan asuransi BPJS-nya dan memilih pengobatan medis dengan biaya sendiri. Hasil triangulasi menunjukkan bahwa tidak ada perubahan pasar yang terjadi karena program BPJS bersifat wajib dan hanya perubahan penggolongan jenis pasien.

Manajemen telah mengidentifikasi cara melayani pasar dengan mengembangkan layanan dan menyelenggarakan sertifikasi terkompetensi. Hal ini dapat dilihat bahwa RSPG berupaya untuk membangun fasilitas hemodialisa dan menambah ruangan rawat inap. Rumah sakit juga menyelenggarakan pelatihan-pelatihan dan kebijakan tugas belajar untuk meningkatkan kompetensi sumber daya manusia agar dapat memberikan pelayanan prima.

Selanjutnya, terdapat dua karakter menurut Ardichvili dkk. (2003) yang dapat memengaruhi identifikasi peluang yakni *creativity dan optimism*. RSPG telah memiliki wadah kreativitas dan membentuk *knowledge sharing* di dalam perusahaan. Manajemen memiliki program divisi day, Kaizen, dan presentasi ide merupakan wadah yang cukup baik bagi karyawan untuk mengungkapkan ide kreatif dalam dirinya. Selain itu, RSPG mengutamakan kualitas sumber daya manusia agar dapat memberikan layanan prima kepada pasien. Hal ini juga dibuktikan dengan upaya RSPG melakukan sertifikasi kompetensi dan pelatihan-pelatihan secara berkala terhadap karyawannya. Jika tidak diimbangi kesiapan sumber daya manusia yang mampu memanfaatkan dan mengoptimalkan layanan

baru ataupun peralatan baru, investasi dalam bentuk penambahan layanan ataupun barang tidak akan optimal.

Jaringan sosial disebut juga sebagai *social capital* oleh peneliti kewirausahaan. Ardichvili dkk. (2003) menggunakan kerangka yang diajukan De Koning (1999) yang menyatakan bahwa peluang itu muncul dari pengumpulan informasi, berpikir (melalui pembicaraan, dan menaksir sumber daya) melalui interaksi aktif dengan jaringan sosial. Atribut jaringan tersebut, yaitu ikatan yang lemah (*weak ties*), set aksi (*action set*), rekan kerja, dan lingkaran dalam organisasi (*inner circle*).

RSPG memiliki survei kepuasan karyawan dari manajemen tingkat atas kepada manajemen tingkat bawah. Proses rekrutmen RSPG dilaksanakan secara profesional karena mekanismenya terstruktur dan melibatkan banyak pihak. RSPG memiliki kriteria pemilihan sumber daya manusia kompeten yang mampu mengoptimalkan layanan di rumah sakit. Tes tertulis dan uji kompetensi (*skill*) juga menunjukkan manajemen merancang *set action*-nya dengan baik. RSPG memiliki kolaborasi antarrekan kerja baik menggunakan bantuan sistem TI maupun manual dengan mengadakan rapat koordinasi. Bahkan, sistem tersebut dirancang sendiri oleh tim IT RSPG. Hal ini menunjukkan, bahwa RSPG percaya terhadap kemampuan sumber daya manusianya. Meskipun demikian, RSPG memiliki permasalahan dalam *inner circle*-nya karena *turnover* karyawan terutama perawat yang masih tinggi.

Berdasarkan perspektif subjektif manajemen, kenaikan kelas Rumah Sakit Petrokimia Gresik dipengaruhi faktor regulasi. Dinas Kesehatan sebagai regulator sudah memapping wilayah pelayanan rumah sakit. Manajemen tidak bisa menaikkan kelas rumah sakit tanpa persetujuan Dinas Kesehatan. Selain itu, manajemen menyatakan bahwa jarak Rumah Sakit Petrokimia Gresik yang dekat tidak memungkinkan adanya dua rumah sakit berkelas B sekaligus. Tidak adanya jaminan bahwa pasien rumah sakit kelas B lebih banyak dari pasien rumah sakit kelas C karena sistem rujukan pemerintah memberlakukan pengobatan bertahap. Selain

itu juga, RSPG masih membutuhkan lebih banyak sumber daya untuk naik kelas rumah sakit.

2. Analisis Terkait Teori Institusional

Pemikiran yang mendasari teori institusional ialah untuk bertahan hidup dan organisasi harus meyakinkan kepada publik bahwa organisasi tersebut merupakan entitas yang sah (*legitimate*) serta layak untuk didukung (Meyer dan Rowan, 1977). Pada penelitian kewirausahaan, George dkk. (2016) menyebutkan bahwa teori institusional dipakai untuk mempelajari dampak kondisi lingkungan pada *opportunity recognition*.

George dkk. (2016) menyimpulkan berdasarkan penelitian Tang (2010) dan Webb dkk. (2011) bahwa teori ini membantu menjelaskan penelitian pada negara yang mengalami transisi ekonomi atau *underdeveloped economies*. Ketika suatu negara mengalami perubahan regulasi, organisasi akan mencari *opportunity recognition* untuk mencegah, baik adanya kegagalan adaptasi maupun identifikasi peluang bisnis.

Program BPJS mulai beroperasi pada 1 Januari 2014 dan mewajibkan, baik warga negara Indonesia maupun rumah sakit di Indonesia untuk ikut serta. Hal ini menyebabkan transisi ekonomi dan kegiatan administrasi bisnis rumah sakit. Selain itu, pengaruh pemerintah sebagai regulator juga sangat penting dalam menentukan kelas rumah sakit, wilayah pelayanan, perizinan, dan sistem rujukan pada era BPJS saat ini. Terdapat tiga dimensi dan satu faktor tambahan teori institusional, yakni *pragmatic legitimacy*, *regulatory legitimacy*, *normative legitimacy*, dan *external pressures*.

Aktivitas dan evaluasi di Rumah Sakit Petrokimia Gresik sejauh ini mampu memberikan keuntungan. Ini terefleksi dari tercapainya target pada RKAP. Meskipun demikian, RSPG sejauh ini tidak memiliki *rational-legal order* untuk bertransformasi. Pertama, tidak ada paksaan secara hukum bagi RSPG untuk menjadi mitra BPJS. Kedua, pangsa pasar memang didominasi pasien BPJS, tetapi regulasi tidak cukup memotivasi rumah sakit untuk bertransformasi menaikkan kelas dari RS kelas C menjadi RS kelas B.

Kelas rumah sakit berfungsi sebagai penentu INA-CBGs dan penentuan rujukan.

Selain itu, terdapat tekanan eksternal yang paling memengaruhi aktivitas Rumah Sakit Petrokimia Gresik yakni kepemilikan aset dan kebijakan dari induk perusahaan (PT Petrokimia Gresik yang merupakan BUMN). RSPG merupakan rumah sakit swasta yang didirikan di bawah perusahaan BUMN sehingga harus melakukan penghapusan aset BUMN terlebih dahulu sebelum mengakuinya sebagai aset. Jika proses di kementerian belum selesai, rumah sakit mengakui biaya-biaya yang timbul dari penggunaan aset tersebut sebagai sewa. Manajemen juga menyampaikan bahwa terdapat perbedaan cara pandang dan pemahaman mengenai proses bisnis antara yayasan dan manajemen rumah sakit membuat. Hal ini karena latar belakang pendidikan dan profesi. Yayasan merupakan orang-orang yang bekerja di pabrik pupuk, sedangkan manajemen RSPG berlatar belakang pendidikan dan profesi rumah sakit. Manajemen berpendapat bahwa terdapat perbedaan cara penjualan pupuk dan pelayanan pasien sehingga yayasan seharusnya memiliki cara pandang berdasarkan proses bisnis rumah sakit itu sendiri.

3. Analisis Terkait Teori Kebutuhan Pencapaian

Teori kebutuhan pencapaian menjadi salah satu atribut utama yang dibahas dalam penelitian kewirausahaan (George dkk., 2016). Kebutuhan yang tinggi untuk berprestasi dapat menstimulasi rasa antusiasme mencari peluang tertentu (Pech dan Cameron, 2006).

Karyawan RSPG cenderung termotivasi untuk berprestasi sebagai organisasi bukan individu atau tim unit-unit. Hal ini dikarenakan kebutuhan mereka ialah mencapai target omzet rumah sakit. Seperti yang sudah dijelaskan pada poin-poin sebelumnya, manajemen sangat mengontrol omzet per bulannya dengan melakukan rapat koordinasi yang rutin. Hal ini menunjukkan bahwa nAch RSPG yang lebih dominan berasal dari organisasinya, sehingga individu belum termotivasi untuk meningkatkan nAch.

4. Pembahasan

Manajemen RSPG berpendapat bahwa rumah sakit memiliki kondisi keuangan yang baik. Hal tersebut dibuktikan dengan pencapaian RKAP yang melebihi target sehingga setiap tahunnya dapat memberikan bonus kepada karyawan. Selain itu, manajemen selalu memonitor pergerakan omzet per bulannya dengan melakukan rapat koordinasi yang melibatkan keseluruhan bagian dan unit yang ada di rumah sakit. Hal ini membuktikan bahwa Rumah Sakit Petrokimia Gresik sangat mengawasi penggunaan anggaran. Meskipun demikian, peneliti tidak memperoleh data keuangan yang dapat mendukung pendapat manajemen bahwa kondisi keuangan RSPG sesuai dengan pernyataan pada hasil transkrip.

Berdasarkan hasil wawancara terdapat satu hal yang menarik mengenai keuangan di RSPG. Informan 3 yang merupakan bagian keuangan menjelaskan bahwa keuangan RSPG hanya mengelola informasi keuangan operasional sehari-hari, sedangkan informasi laporan keuangan dikelola secara terpusat oleh PT Petro Graha Medika. Hal ini didukung oleh pernyataan berikut.

“...kita kan di SBU PT Petro Graha Medika kan ada tiga rumah sakit: A. Yani, Grahu, dan Driyo. Jadi, selain ini di atas kita ada seperti board. Jadi, yang memegang laporan keuangan secara global itu ada di BOD. Kita keuangan di sini hanya memproses laporan operasionalnya saja, tetapi perumusan RKAP-nya, target-targetnya, dan pencapaiannya proses laporan keuangannya ada di BOD. Kita memang diberi evaluasi dan target atas A. Yani saja, tapi proses laporan keuangannya ada di BOD-nya.” (LG1-2, Bagian Keuangan)

Jadi dapat disimpulkan bahwa, RSPG memiliki otonomi dan informasi keuangan yang terbatas.

Pengelolaan sumber daya manusia di RSPG sangat terorganisasi dan manajemen terus berupaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Program pelatihan, sertifikasi, dan kerja sama dengan universitas sekitar digunakan manajemen sebagai alat untuk meningkatkan kompetensi sumber daya manusia. Kedua komponen tersebut

mengindikasikan adanya kemampuan penciptaan nilai RSPG.

Meskipun demikian, tidak ditemukannya masalah ataupun nilai yang dicari (*value sought*) dalam RSPG menyebabkan rumah sakit tidak memiliki alasan bertransformasi. Kondisi peluang ini termasuk kondisi ke-3 dari matrik peluang Getzels yang diajukan Ardichivili dkk. (2003) dalam teorinya. Hal ini ditunjukkan pada gambar 2.

| | | Nilai yang Dicari | |
|----------------------------|-------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| | | Tidak teridentifikasi | Teridentifikasi |
| Kemampuan Penciptaan Nilai | Tidak terdefinisi | “Dreams” I | <i>Problem Solving</i> II |
| | Terdefinisi | <i>Technology Transfer</i> III | <i>Business Formation</i> IV |

Gambar 2 Jenis Peluang RS Petrokimia Gresik berdasarkan Matriks Getzel

Kondisi peluang ke-3 yakni keadaan ketika *value sought* tidak dapat diketahui. Akan tetapi, *value creation capability* dapat diketahui. Kondisi ini menunjukkan bahwa tidak terdapat masalah atau nilai yang dicari, tetapi sumber dayanya tersedia. Pengembangan peluang pada kondisi ini menekankan pada pengembangan lebih dalam kegunaan sumber daya yang dimiliki untuk penggunaan yang lebih baik lagi.

RSPG memiliki keunggulan sumber daya manusia yang baik, tetapi otonomi yang terbatas terhadap manajemen membatasi ruang gerak untuk berinovasi. Hal ini dikarenakan hubungan istimewa yang dimiliki oleh RSPG dan pemegang saham, yakni Yayasan Petrokimia Gresik, K3PG, dan PT Petro Graha Sarana memengaruhi tata kelola perusahaan salah satunya permasalahan aset. RSPG merupakan anak perusahaan BUMN sehingga aset-aset yang digunakan dalam operasional seperti tanah dan gedung merupakan milik BUMN. Pengakuan aset BUMN sebagai aset rumah sakit memerlukan penghapusan aset BUMN yang dilakukan atas persetujuan PT Petrokimia Gresik dan Kementerian BUMN.

Oleh sebab itu, Rumah Sakit Petrokimia Gresik membayar biaya sewa kepada induk perusahaan atas penggunaan tanah dan gedung yang masih menjadi milik PT Petrokimia Gresik. Hal ini menyebabkan perluasan gedung dan penambahan fasilitas untuk kenaikan kelas akan memerlukan koordinasi lebih lanjut dengan induk perusahaan dan kementerian.

Selain itu, manajemen RSPG menyebutkan bahwa tidak ada jaminan rumah sakit kelas B memperoleh lebih banyak pasien dan omzet yang tinggi sehingga manajemen tidak memiliki motivasi untuk bertransformasi. Sistem rujukan berjenjang mengatur pengobatan penyakit harus dimulai dari faskes 1 (fasilitas kesehatan). Semakin tinggi kelas rumah sakit maka jumlah kasus-kasus yang ditangani semakin sedikit dan memerlukan penanganan yang kompleks. Hal ini kemudian akan memengaruhi kesiapan keuangan rumah sakit terutama rumah sakit swasta.

Rumah sakit pemerintah dan daerah memiliki kebijakan anggaran yang berbeda dengan rumah sakit swasta sehingga ketidaklancaran arus kas akan sangat memengaruhi operasional rumah sakit. BPJS mencarikan pengembalian biaya pelayanan kesehatan tiga bulan setelah klaim. Oleh sebab itu, Rumah Sakit Petrokimia Gresik mencari alternatif lainnya untuk menjaga arus kas tetap lancar dengan mengadakan program *cost of benefit* dan *top up*.

Permasalahan klaim ini juga sesuai dengan kasus BPJS rumah sakit swasta di Jakarta yang diangkat oleh Ombudsman pada Desember 2017. Beberapa rumah sakit swasta di Jakarta membatasi layanan rawat inap untuk pasien BPJS dengan mengatakan tidak ada kamar yang tersedia. Berdasarkan hasil penyelidikan Ombudsman, pengelola rumah sakit swasta lebih mementingkan pendapatan tunai sehingga membatasi ketersediaan kamar rawat inap bagi pasien BPJS (Harian Rakyat Merdeka, 2017). Hal ini dilakukan karena kebutuhan mempertahankan arus kas menjadi sangat penting pada era JKN ini.

Kabupaten Gresik telah memiliki rumah sakit kelas B, yakni RSUD Ibnu Sina.

Jarak wilayah pelayanan antara RSPG dan RSUD Ibnu Sina sangat dekat. Oleh karena itu, jika terdapat dua rumah sakit kelas B sekaligus dikhawatirkan akan berakibat pada tidak berfungsinya salah satu rumah sakit. Hal ini kemudian akan mempengaruhi pendapatan rumah sakit.

Kesimpulan

Penelitian kewirausahaan merupakan penelitian untuk memahami dan menciptakan peluang baru serta mengenalkan gagasan tersebut kepada pasar di bawah kondisi ketidakpastiaan (Carlsson dkk., 2013). Penelitian ini menggunakan tiga teori yakni teori identifikasi dan pengembangan peluang, teori kebutuhan pencapaian, dan teori institusional. Teori identifikasi dan pengembangan peluang merupakan teori utama yang digunakan untuk mengidentifikasi peluang, sedangkan kedua teori lainnya digunakan untuk menjelaskan hubungan peluang organisasi terhadap pengaruh lingkungan bisnis.

Pertama, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kekuatan kinerja keuangan dan keunggulan sumber daya manusia Rumah Sakit Petrokimia Gresik. Berdasarkan analisis data belum dapat dipastikan RSPG memiliki kekuatan kinerja keuangan untuk bertransformasi. Hal itu disebabkan oleh keterbatasan data penelitian. Meskipun informan telah menyebutkan bahwa RSPG mampu mencapai target RKAP per tahunnya, informasi tersebut tidak cukup kuat untuk menyatakan RSPG telah memiliki kapabilitas keuangan.

Manajemen telah memiliki program untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui pelatihan, sertifikasi, dan kerja sama peningkatan jenjang pendidikan dengan universitas sekitar. Hal ini menunjukkan bahwa RSPG sebetulnya berupaya meningkatkan kapabilitas SDM untuk mencapai dua misi RSPG, yaitu mengembangkan karyawan rumah sakit yang kompeten dan berdedikasi tinggi serta sejahtera dan memberikan layanan rumah sakit yang prima kepada masyarakat industri dan masyarakat umum.

Kedua, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kapabilitas yang dimiliki di Rumah Sakit Petrokimia Gresik mampu meningkatkan kelas rumah sakit. Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan teori identifikasi dan pengembangan peluang, RSPG belum sampai pada tipe peluang yang keempat yakni *business formation* sehingga transformasi kenaikan kelas rumah sakit belum dapat dilakukan. RSPG saat ini masih berada pada tipe peluang yang ketiga, yakni *technology transfer* (seperti pada gambar 2) karena manajemen belum menemukan nilai yang dicari atau kebutuhan untuk bertransformasi. Manajemen memiliki kemampuan penciptaan nilai yang dibuktikan dengan kontrol yang baik terhadap omzet dan manajemen sumber daya manusia yang baik, tetapi belum menemukan motivasi untuk bertransformasi.

Ketiga, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi alasan transformasi bisnis pada Rumah Sakit Petrokimia Gresik belum dapat dilakukan. Beberapa alasan yang dapat dirangkum dari hasil penelitian mengenai belum ditemukannya motivasi yakni sebagai berikut;

1. Faktor regulasi dan pengaruh Dinkes dalam mengatur sistem pelayanan kesehatan khususnya di Gresik.
2. Jarak antara RSPG dan RSUD Ibnu Sina yang terlalu dekat dapat dikhawatirkan akan menghilangkan fungsi salah satu rumah sakit apabila keduanya menjadi rumah sakit kelas B.
3. Belum ada *rational-legal order* untuk bertransformasi karena pemerintah hanya menargetkan *universal health coverage* yaitu program yang memastikan masyarakat memiliki akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tanpa harus menghadapi kesulitan finansial khususnya penyakit katastropik.
4. Kenaikan kelas rumah sakit membutuhkan kesiapan finansial yang mencukupi, tidak hanya kesiapan untuk melakukan investasi pada fasilitas-fasilitas dan sumber daya manusia yang disyaratkan, tetapi juga kesiapan sistem

yang baik untuk mempertahankan cash flow.

5. Pada era JKN kenaikan kelas rumah sakit belum tentu menjanjikan omzet yang lebih tinggi. Ketidaksiapan rumah sakit, baik secara administrasi maupun finansial, dapat menimbulkan permasalahan baru.
6. Adanya pengaruh induk perusahaan. RSPG sebagai anak perusahaan PT Petrokimia Gresik tidak dapat melakukan inovasi-inovasi tanpa adanya persetujuan pemegang saham. Penggunaan aset-aset yang masih menjadi milik BUMN akan melibatkan birokrasi yang panjang.

Keempat, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi strategi pencapaian yang dapat dilakukan Rumah Sakit Petrokimia Gresik. Manajemen harus memanfaatkan *knowledge* yang dimilikinya untuk mengelola sumber daya agar terus dapat berkompetisi. Tujuan organisasi bertransformasi tidak hanya untuk memperoleh laba, tetapi juga sebagai strategi untuk bertahan pada industri yang semakin kompetitif. Tanpa kapabilitas, manajemen tidak dapat mengelola *tacit knowledge* menjadi modal intelektual perusahaan.

Implikasi Penelitian

Tujuan pengidentifikasi dan pengembangan peluang ialah merespons kebutuhan pasar dan memaksimalkan eksplorasi sumber daya organisasi. Motivasi manajemen merespons dan memaksimalkan eksplorasi diperlukan agar organisasi memperoleh legitimasi. Bommel (2014) merangkumkan bahwa legitimasi organisasi dicari untuk keselarasan strategik perusahaan terhadap sistem nilai sosial atau mengelola kepentingan manajemen. Pemenuhan standar untuk mencapai kelas rumah sakit yang lebih tinggi merupakan *rational legal order* manajemen dalam memperoleh legitimasi dari pemegang saham untuk menunjukkan *competitiveness* manajemen.

Belum adanya *rational legal order* yang dimiliki manajemen menunjukkan bahwa manajemen belum mengelola *knowledge* yang dimilikinya untuk berkompetisi. Hasil

penelitian ini menunjukkan manajemen bersikap skeptis terhadap kemampuan sumber daya yang dimilikinya. Dengan demikian, implikasi penelitian ini ialah bagaimana strategi pencapaian yang dapat dilakukan manajemen RSPG.

Manajemen harus memanfaatkan *knowledge* yang dimilikinya untuk mengelola sumber daya agar terus dapat berkompetisi. Tujuan organisasi bertransformasi bukan hanya untuk memperoleh laba, melainkan sebagai strategi untuk bertahan di industri yang semakin kompetitif. Thompson dkk. (2016) menjelaskan bahwa sumber daya dan kapabilitas perusahaan merupakan fundamental dalam membangun strategi kompetitif. Kapabilitas ialah penggunaan pengetahuan perusahaan untuk mengelola sumber daya. Tanpa kapabilitas, manajemen tidak dapat mengelola *tacit knowledge* menjadi modal intelektual perusahaan. Berikut ini contoh-contoh perusahaan yang menggunakan kapabilitasnya untuk berkompetisi.

Kapabilitas *branding* Procter & Gamble bertumpu pada pengetahuan dari manajer merek perusahaan, tenaga ahli di departemen pemasaran, dan hubungan perusahaan dengan peritel (Thompson dkk., 2016). Kapabilitas desain *game* pada Electronic Arts bertumpu pada kreativitas talenta dan teknologi yang digunakan tenaga ahli, budaya kreatif perusahaan, dan sistem kompensasi yang menarik bagi pengembang *best seller game* (Thompson dkk., 2016). Dengan demikian, kapabilitas memiliki keselarasan dengan sumber daya. Pemanfaatan sumber daya yang optimal hanya dapat terjadi jika manajemen memiliki kapabilitas untuk mengelola *tacit knowledge*.

Di Indonesia salah satu rumah sakit yang mampu mengelola sumber daya dan kapabilitasnya menjadi strategik weapons ialah RS Siloam. Manajemen grup Siloam mengelola 31 rumah sakit dan 22 di antaranya melayani pasien BPJS Kesehatan. Melalui rapat umum pemegang saham, PT Siloam Internasional Hospital Tbk pada 29 Maret 2018 melaporkan perolehan laba rumah sakit pada tahun 2017 naik 13,2% atau mencapai Rp 5,8 miliar (Panduwinata, 2018). Manajemen

Siloam menjelaskan bahwa kenaikan itu juga ditandai dengan terus bertambahnya jumlah pasien (Panduwinata, 2018).

RSPG belum mampu bertransformasi kelas rumah sakit karena manajemen belum menemukan nilai yang dicari atau kebutuhan untuk bertransformasi. Kendala utama dari hal tersebut ialah belum sempurnanya pemanfaatan pengetahuan organisasi untuk mengelola risiko bisnis.

Salah satu permasalahan yang disebutkan manajemen ialah jarak wilayah pelayanan rumah sakit antara RSUD Ibnu Sina dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik. Manajemen berpendapat bahwa apabila kedua rumah sakit memiliki kelas yang sama maka bisa jadi salah satu rumah sakit tidak berfungsi. Contoh riil yang terjadi di D.I Yogyakarta, terdapat dua rumah sakit yang berada dalam jarak wilayah pelayanan yang dekat dan keduanya merupakan rumah sakit kelas B. Rumah sakit tersebut ialah Rumah Sakit Bethesda dan Rumah Sakit Panti Rapih. Seperti di gambarkan dalam, berdasarkan data rumah sakit online keduanya berada dalam jarak wilayah pelayanan yang lebih dekat dibandingkan RSUD Ibnu Sina dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik. Namun, keduanya tetap dapat berfungsi. Ini menunjukkan permasalahan jarak itu sebetulnya resiko bisnis yang harus dikelola. Manajemen RS Bethesda dan RS Panti Rapih memanfaatkan pengetahuan organisasinya untuk mengelola resiko dalam berkompetisi.

Hal ini juga didukung oleh teori manajemen pengetahuan (Nonaka, 1994). *Knowledge management* merupakan aset strategis dan mendorong berbagi pengetahuan antarindividu perusahaan. Pengetahuan dibagi menjadi dua berdasarkan manajemen pengetahuan, yakni *tacit knowledge* dan *explicit knowledge*. *Tacit knowledge* merupakan pengetahuan yang sifatnya individu, sulit untuk dikomunikasikan, sedangkan *explicit knowledge* merupakan pengetahuan yang sudah didokumentasikan. Konversi pengetahuan merupakan dasar untuk menciptakan kesuksesan strategi manajemen (Nonaka, 1994).

Pimpinan yayasan Rumah Sakit Petrokimia Gresik dan para pemegang

sahamnya berfungsi sebagai penginisiasi untuk melakukan konversi pengetahuan dalam menciptakan kesuksesan strategi manajemen. Teori tersebut memberikan kontribusi pada manajemen untuk mengelola pengetahuan yang dimilikinya.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini tidak terlepas dari keterbatasan-keterbatasan yang dihadapi peneliti pada saat melakukan penelitian. Terdapat dua keterbatasan penelitian. Pertama, tidak diperolehnya data dokumentasi seperti laporan keuangan sehingga analisis dari perspektif keuangan kurang kuat. Kedua, peneliti menggunakan sudut pandang manajemen RSPG saja sehingga hubungan aktor lainnya seperti pemegang saham RSPG dan Dinkes tidak dapat dilihat secara detail.

Rekomendasi

Rekomendasi yang diberikan pada penelitian ini yakni sebagai berikut.

1. Bagi Perusahaan.
 - a. Manajemen rumah sakit Petrokimia Gresik memilih untuk bertahan pada rumah sakit kelas C karena melihat adanya prospek margin di pelayanan fasilitas kesehatan 1. Rumah sakit Petrokimia Gresik hendaknya meningkatkan kualitas layanan rumah sakit dengan menambah layanan spesialis. Kelengkapan fasilitas dan peningkatan kualitas layanan rumah sakit dapat menjadi fokus strategik pencapaian untuk menjadi rumah sakit pilihan nomor satu di Kabupaten Gresik sesuai dengan visi rumah sakit.
 - b. Rumah sakit Petrokimia Gresik hendaknya melakukan riset-riset terkait pasar, kondisi lingkungan bisnis, dan kondisi internal perusahaan yang disimpan dalam satu basis data seperti perpustakaan. Perusahaan dapat menggunakan cara manual dengan mengarsipkan data, atau menggunakan sistem data base online. Hal ini bertujuan untuk memperkaya pengetahuan organisasi melalui individu-individu di dalamnya, sehingga organisasi telah memiliki informasi-informasi yang dibutuhkan dalam mencari peluang baru.
 - c. Rumah sakit Petrokimia Gresik hendaknya mengundang akademisi untuk melakukan

riset yang bertujuan untuk mencari peluang bisnis bagi perusahaan. Seperti, membuka kesempatan penelitian pada tema peluang bisnis. Hal tersebut dapat memudahkan manajemen memperoleh gambaran dari perspektif eksternal perusahaan Selain itu juga, program ini tidak. Selain itu juga, program ini tidak memerlukan kos riset karena riset itu dilakukan oleh akademisi, sehingga tidak membebankan keuangan rumah sakit.

2. Bagi Penelitian Selanjutnya.

- a. Penelitian ini hanya menggunakan sudut pandang internal manajemen RSPG, sehingga perlu dilakukan penelitian selanjutnya yang membahas dari sudut pandang regulator (misalnya, Dinas Kesehatan), dan manajemen induk perusahaan yang menaungi anak perusahaan. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menjelaskan peluang dari sudut pandang lainnya dan menambah referensi literatur mengenai peluang dan transformasi bisnis khususnya pada rumah sakit.
- b. Penelitian ini belum melakukan perbandingan kasus serupa pada rumah sakit lainnya. Misalnya, salah satu permasalahan yang disebutkan dalam hasil penelitian ialah jarak. Bagi manajemen, jarak tersebut merupakan salah satu penghambat untuk bertransformasi. Padahal di Yogyakarta terdapat dua rumah sakit berkelas A yang memiliki jarak wilayah pelayanan yang sangat dekat namun keduanya tetap dapat beroperasi secara optimal. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menjelaskan salah satu permasalahan ini dan menambah referensi literatur mengenai transformasi bisnis khususnya pada rumah sakit.
- c. Penelitian ini belum menggunakan informan dari *top level* management. Hal ini dikarenakan penginisiasi pencarian peluang berhubungan dengan pengambilan keputusan manajemen yang strategik.

Referensi

Ardichvili, A., Cardozo, R., & Ray, S. 2003. A Theory of Entrepreneurial Opportunity Identification and Development. *Journal of Business Venturing*, 18, 105-123.

- Audretsch, David B., dan Max Keilbach. 2007. The Theory of Knowledge Spillover Entrepreneurship. *Journal of Management Studies* 44 (7), 1242-1254.
- Baron, R. A. 2006. Opportunity Recognition as Pattern Recognition: How Entrepreneurs Connect the Dots. *Academy of Management Perspective*, 104-119.
- Bommel, Koen van. 2014. Towards a Legitimate Compromise?: An exploration of Integrated Reporting in the Netherlands. *Accounting, Auditing & Accountability Journal* 27 (7), pp.1157-1189
- Carlsson, B., Braunerhjelm, P., McKelvey, M., Olofsson, C., Persson, L., & Ylinenpää, H. 2013. The Evolving Domain of Entrepreneurship Research. *Small Business Economics* 41 (4), 913-930.
- Carolus, Donna Marie De, and Patrick Saporito. 2006. Social capital, Cognition, and Entrepreneurial Opportunities: A Theoretical Framework, *Entrepreneurship Theory and Practice* 30, 41-56.
- Cliff, J. E., Jennings, P. D., dan Greenwood, R. 2006. New to the Game and Questioning the Rules: The Experiences and Beliefs of Founders Who Start Imitative Versus Innovative Firms. *Journal of Business Venturing*, 21(5), 633-663.
- Collins, C.J., Hanges, P.J., & Locke, E.A., 2004. The Relationship of Achievement Motivation to Entrepreneurial Behavior: A Meta-Analysis. *Human Performance* 17, 95–117.
- George, N. M., Parida, V., Lahti, T., & Wincent, J. 2016. A Systematic Literature Review of Entrepreneurial Opportunity Recognition: Insights on Influencing Factors . *International Entrepreneurship Management* 12, 309-350.
- Harian Rakyat Merdeka. 2017. "Dadan S Suharmawijaya: RS Swasta Terpaksa Bohongi Pasien BPJS, Karena Kendala Proses Klaim". Kantor Berita Politik RMOL, 4 Desember. Diakses pada 17 Agustus 2018. <https://www.rmol.co/read/2017/12/04/316869/Dadan-S-Suharmawijaya:-RS-Swasta-Terpaksa-Bohongi-Pasien-BPJS,-Karena-Kendala-Proses-Klaim->
- McClelland, D.C. 1961. *The Achieving Society*. Princeton, New Jersey: Van Nostrand.
- Mustakini, Jogiyanto Hartono. 2006. *Sistem Informasi Strategik untuk Keunggulan Kompetitif Memenangkan Persaingan dengan Sistem Teknologi Informasi*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Nonaka, Ikujiro. 1994. "A Dynamic Theory of Organizational Knowledge Creation." *Organization Science* 5 (1):14–37.
- Pech, R. J., & Cameron, A. 2006. An Entrepreneurial Decision Process Model Describing Opportunity Recognition. *European Journal of Innovation Management*, 9(1), 61-78.
- Rauch, A., & Frese, M. 2007. Let's Put the Person Back into Entrepreneurship Research: A Meta-Analysis on The Relationship Between Business Owners' Personality Traits, Business Creation, and Success. *European Journal of work and organizational psychology* 16(4), 353-385.
- Scott, W. R. 1995. Introduction: Institutional Theory and Organizations. *The institutional construction of organizations*, 11-23.
- Shane, S., & Venkataraman, S. 2000. The Promise of Entrepreneurship as a Field of Research. *Academy of Management Review*, 25(1), 217–226.
- Thompson, A., Peteraf, M., Gamble, J., & Strickland, A. 2012. *Crafting and Executing Strategy: The Quest for Competitive Advantage, Concepts and Cases, Twentieth Edition*. New York: McGraw-Hill
- Unger, Jens M., Andreas Rauch, Sophie E. Weis, dan Michael Frase. 2015. Biology (prenatal testosterone), Psychology (Achievement Need) and Entrepreneurial Impact. *Journal of Business Venturing Insights* 4, 1-5.
- Wang, Yu-Lin, Andrea D Ellinger, and Yen-Chun Jim Wu. 2013. Entrepreneurial Opportunity Recognition: An Empirical Study of R&D Personnel. *Management Decision* 51, 248-266.
- Yin, Robert K. 2016. *Qualitative Research from Start to Finish-Second Edition*. New York: The Guilford Press.