

OBSERVASI TERHADAP RENDAHNYA KUNJUNGAN PASIEN RAWAT JALAN PELAYANAN MEDIK SPESIALISTIK LAIN

WENNY RETNO SARIE LESTARI⁽¹⁾

⁽¹⁾Magister Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya
Email: wennyretnosarilestari@gmail.com

FIDA RAHMAYANTI⁽¹⁾

⁽¹⁾Magister Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya
Email: dr.fida85@gmail.com

VIVA MAIGA MAHLIAFA NOOR⁽²⁾

Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang
Email: VivaMaigaMN.Yess@gmail.com

ABSTRACT

Promotion and decision making from customer have positive relation. Marketing promotion mix is one of a promotion communication tools in a company. Preliminary study in Muhammadiyah Malang University Hospital (UMM Hospital) showed that patient visitation from other medical specialistic is still low. This study objectives are to know the factors of low patient visitation to other medical specialistic in UMM Hospital. Methodology used in this study are observation, focus group discussion (FGD), documents review, and interview. The study result shows that there are no monitoring and evaluation that has been done to promotion activities, therefore promotion activities are not maximal. Solution that agreed to UMM Hospital are making guideline and standard operational of procedurs (SOP) of monitoring and evaluation of promotion activities, and quistionmare to patient visitation in UMM Hospital.

Keywords: *promotion, marketing promotion mix, promotion activities*

Pendahuluan

Penilaian masyarakat terhadap kegiatan promosi atau pemasaran yang bersifat merayu juga mengarahkan pelanggan untuk mengunjungi suatu rumah sakit, masih dianggap kurang pantas untuk dilakukan, dikarenakan sistem pelayanan pada rumah sakit mengacu pada pelayanan sosial kemanusiaan, sehingga sampai dengan saat ini masih kurang pantas untuk dilakukan. Namun jika kegiatan pemasaran dapat disampaikan dengan jujur dan edukatif akan bermakna secara positif. Strategi pemasaran jasa rumah sakit yang efektif sangat diperlukan, seiring dengan pertumbuhan rumah sakit yang tinggi dengan pelayanan yang hampir serupa, maka dapat terjadi persaingan antar rumah sakit dalam merebut pelanggan agar dapat memilih

rumah sakit kita dibandingkan rumah sakit lain (Ulfah, Maria *et al.*, 2013).

Pengelola dan profesional layanan kesehatan telah banyak mengartikan kegiatan pemasaran. Salah satu fungsi serta kegiatan yang dikerjakan oleh bagian hubungan masyarakat dari organisasi kesehatan, dipandang sebagai dari kegiatan pemasaran (Supriyanto, 2010). Pemasaran merupakan proses sosial serta proses manajerial dengan suatu organisasi ataupun individual untuk mendapatkan yang mereka perlukan dan inginkan melalui proses menciptakan dan menukarkan nilai dengan sesuatu yang lain. Bisa juga didefinisikan pemasaran merupakan proses dari organisasi dalam penciptaan nilai untuk pelanggan dan dapat menciptakan hubungan yang erat terhadap pelanggan, serta mendapatkan tujuan untuk

menangkap nilai yang berasal dari pelanggan sebagai balasannya. (Kotler, 2016)

Jenis atau macam pemasaran menurut Kotler (2000:469) yang dikutip dalam Sukotjo (2010) adalah 1) pemasaran eksternal, 2) pemasaran internal, 3) pemasaran interaktif. Pemasaran internal adalah mengutamakan karyawan sebagai pelanggan pertama dari rumah sakit. Rumah sakit harus dapat memberikan kepuasan terhadap karyawan, memperhatikan kebutuhan karyawan, keinginan karyawan, harapan karyawan, dan kesejahteraan karyawan. Tugas utama dari manajer dan unit pemasaran rumah sakit dalam mengetahui kebutuhan dan harapan pasar, upaya membuat produk dan jasa pelayanan, serta mengusahakan terjadinya proses tukar-menukar nilai atau kegiatan transaksi yang saling menguntungkan satu sama lain, merupakan bagian dari pemasaran eksternal. Dalam pemasaran komponen atau pelaku pemasaran terdiri dari company (C1), consumer (C2), dan Competitor (C3). Konsep inti pasar dan konsumen yaitu 1) kebutuhan, keinginan, dan permintaan, 2) penawaran pemasaran (produk, jasa, dan pengalaman), 3) nilai dan kepuasan, 4) pertukaran dan hubungan, dan 5) pasar.

Perkenalan produk atau jasa yang ditawarkan oleh rumah sakit dapat dilakukan dengan beberapa alternatif kombinasi promosi yang merupakan bagian dari bauran pemasaran (*marketing mix*). Kombinasi promosi tersebut atau yang disebut bauran promosi (*promotion mix*) antara lain adalah penjualan pribadi (*personal selling*), periklanan, publisitas (*mass selling*), promosi penjualan (*sales promotion*), *public relation* dan penjualan langsung (*direct marketing*). Bauran pemasaran mempunyai pengaruh yang besar terhadap keputusan konsumen dalam membeli suatu produk jasa atau dalam hal ini memilih rumah sakit. Rumah sakit harus dapat menyesuaikan bauran pemasaran dengan kebutuhan dan keinginan konsumen agar dapat tercapai kepuasan pasien sehingga dapat meningkatkan angka kunjungan pasien di rumah sakit (Ulfah, Maria *et al.*, 2013)

Perusahaan atau organisasi harus mampu menyesuaikan antara bauran pemasaran dengan keinginan dan juga kebutuhan dari

pelanggan. Bauran pemasaran memberikan pengaruh besar terhadap perilaku konsumen dalam pembelian suatu produk ataupun jasa. Kepuasan yang diberikan lebih kepada pelanggan dibandingkan dengan pesaing akan dapat menarik lebih banyak pelanggan. Pelanggan dalam proses pembelian dipengaruhi oleh beberapa faktor yang didasarkan atas ciri atau sifat suatu produk/jasa yang akan dibelinya (Ulfah, Maria *et al.*, 2014). Tujuan utama bauran pemasaran ialah melakukan penawaran (*offer*) dengan promosi dan distribusi produk dengan harapan terjadi akses berupa pembelian produk/jasa (Supriyanto, 2010).

Promosi merupakan bagian dari kegiatan pemasaran yang dapat dilaksanakan oleh rumah sakit untuk memberikan informasi dan merayu pelanggan rumah sakit tentang jasa yang dapat ditawarkan oleh rumah sakit (Kuswanti dan Sembiring, 2013). Promosi meliputi pilihan sangat luas dalam memanfaatkan sarana komunikasi yang berbeda melalui media, point of purchase display, poster, meeting, dan sebagainya. Tujuannya adalah meyakinkan calon pembeli memahami apakah produk yang ditawarkan itu, untuk apa, apa keuntungannya, bagaimana menggunakannya, dimana bisa diperoleh, dan sebagainya sehingga mungkin dapat memotivasi mereka untuk mencari lalu menggunakannya dengan tepat (Supriyanto, 2010). Menurut teori Rowlan an Rowlan yang dikutip dalam Radfan dan Hariyanti (2010), konsep promosi rumah sakit adalah agar pelanggan mengetahui tentang pelayanan-pelayanan yang tersedia di rumah sakit, cara pelanggan termotivasi untuk menggunakannya, cara pelanggan benar-benar menggunakannya secara terus-menerus dan dapat menyebarkan informasi tersebut kepada rekan-rekannya. Menurut Keaveney (1995) yang dikutip dalam Junaidi (2002) menyatakan bahwa komunikasi dari mulut ke mulut dapat merubah pelanggan dalam reaksi berpindah merek, terutama bila pelanggan merasa tidak puas dan disampaikan ke orang lain. Sedangkan komunikasi dari mulut ke mulut berpengaruh signifikan terhadap keputusan pembelian (Kurnia, 2015).

Tempat untuk melangsungkan proses transaksi merupakan faktor yang penting,

karena tempat dari jasa dan cara penyampaian jasa adalah salah satu dari nilai serta manfaat jasa yang digambarkan oleh pelanggan (Supriyanto, 2010). Seseorang melakukan pembelian untuk memenuhi kebutuhannya ditentukan pertimbangan tempat atau lokasi dimana barang atau jasa diperoleh (Kartika, 2013). Indikator tempat adalah keberadaan dan keterjangkauan pelayanan secara fisik dan sosial (Supriyanto, 2010). Pengertian *place* pada rumah sakit termasuk pada tempat dari pelayanan rumah sakit, waktu yang dibutuhkan, konsep alur rujukan, dan sebagainya. lokasi erat kaitannya dengan pasar potensial suatu perusahaan, karena itu lokasi dari fasilitas seringkali menentukan kesuksesan suatu jasa. Bauran pemasaran sering dipengaruhi oleh faktor yang dominan yaitu lokasi pelayanan. Segmentasi pasar pasien diantaranya adalah karena lokasi pelayanan medis yang dekat, oleh karena itu pemilihan lokasi adalah faktor yang penting (Amelia *et al.*, 2014).

Perilaku konsumen yang ditunjukkan melalui pencarian, pembelian, penggunaan, pengevaluasian, dan penentuan produk atau jasa yang mereka harapkan merupakan gambaran dari perilaku konsumen. Pengaruh terhadap pelanggan pada proses memberi keputusan merupakan permasalahan utama dalam pemahaman pada perilaku pelanggan (Supriyanto, 2010). Stimulasi merupakan pengaruh yang pertama dalam pemilihan pelanggan. Proses stimulasi merupakan penerimaan informasi oleh pelanggan yang terjadi saat pelanggan melakukan evaluasi informasi tersebut baik dari iklan, informasi dari teman, ataupun atas persepsi sendiri. Pengaruh selanjutnya adalah dari pelanggan sendiri yaitu pandangan, sikap, serta hasil yang diinginkan, dan juga karakteristik pelanggan masing-masing (tempat tinggal, kepribadian, serta gaya hidupnya). Pengaruh terakhir adalah respon pelanggan, berdasarkan pertimbangan dari keseluruhan faktor terbentuklah hasil dari proses keputusan pelanggan. Pengambilan keputusan dari pelanggan selain faktor tersebut diatas, ada pengaruh lain dari lingkungan seperti budaya, kelompok referensi, juga pengaruh sosial (Anogara, 2004).

Dalam upaya mencapai sasaran strategi pemasaran, perilaku konsumen merupakan prioritas perhatian yang tinggi. Bidang pemasaran dapat menetapkan strategi yang tepat untuk memasarkan produknya, bila dapat mengetahui perilaku konsumen dalam kaitannya dengan proses pengambilan keputusan pembelian. (Puspaningtyas, 2011). Monitoring dan evaluasi terhadap motivasi pasien memilih tempat pelayanan kesehatan dapat menjadi dasar evaluasi terhadap kegiatan pemasaran yang telah dilakukan dan juga dapat menjadi acuan dalam strategi pemasaran yang akan dilakukan.

Pelayanan poliklinik atau rawat jalan adalah salah satu pelayanan fokus utama di rumah sakit dari keseluruhan pelayanan yang tersedia di rumah sakit, karena kunjungan rawat jalan umumnya lebih tinggi daripada rawat inap, sehingga merupakan pangsa pasar yang besar yang dapat meningkatkan pendapatan rumah sakit. Sebagai salah satu pintu masuk pelayanan rawat inap, maka pelayanan rawat jalan harus diperhatikan untuk upaya peningkatan kunjungan pasien.

Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang yang kemudian disingkat menjadi RSU UMM adalah rumah sakit tipe C dengan 138 TT, memiliki pelayanan rawat jalan dengan spesialisasi yang cukup lengkap, serta dilengkapi dengan perlengkapan penunjang medis yang mutakhir. RSU UMM berlokasi di tengah perbatasan Kota Malang dan Kota Batu, dengan akses yang mudah karena terletak di jalan raya utama, karena itu walaupun RSU UMM yang baru berdiri selama 4 tahun namun sudah mendapatkan angka kunjungan rawat jalan dan rawat inap yang cukup tinggi. RSU UMM memiliki bidang khusus untuk menjalankan kegiatan promosi dan pemasaran rumah sakit. Bidang Humas dan Kemitraan memiliki 2 (dua) sub bidang, yaitu sub bidang promosi kesehatan dan kemitraan, serta sub bidang hukum. Untuk menjalani program promosi pelayanan rumah sakit baik internal maupun eksternal dibawah tanggung jawab dari sub bidang promosi kesehatan (promkes) dan kemitraan yang telah memiliki program kerja dalam hal kegiatan pemasaran.

Pada telaah dokumen yang didapatkan dari bagian rekam medis, angka kunjungan pasien lama cenderung meningkat dari 88,5% pada bulan Januari 2017, menjadi 91,1% pada bulan Mei 2017. Peningkatan kunjungan pasien lama tersebut secara umum menunjukkan loyalitas pasien yang cukup tinggi terhadap RSUD UMM. Namun angka kunjungan pasien baru pada periode Januari-Mei 2017 mengalami penurunan dari 11,5% pada bulan Januari 2017 menjadi 8,9% pada bulan Mei 2017. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan promosi dan pemasaran rumah sakit belum terlaksana sepenuhnya, sehingga angka kunjungan pasien baru terjadi penurunan. Kemudian dari hasil observasi, telaah dokumen, dan wawancara, didapatkan bahwa bidang humas dan kemitraan telah memiliki program kerja yang baik dan telah menghasilkan perjanjian kerjasama dengan 86 perusahaan, asuransi, dan juga rumah sakit.

Tujuan dari penelitian ini agar dapat diketahui faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya kunjungan pasien rawat jalan pelayanan medik spesialistik lain di RSUD UMM, sehingga dapat menentukan strategi pemasaran di RSUD UMM.

Pemasaran secara definisi menurut Kotler (2012) merupakan sebuah proses sosial dari pribadi ataupun kelompok untuk mendapatkan yang dibutuhkan dan diinginkan dengan penciptaan, penawaran, dan secara terbuka menukarkan produk yang bernilai dengan individu atau kelompok lain. Bauran pemasaran merupakan suatu alat dari pemasaran yang digunakan perusahaan untuk mendapat respon yang diharapkan pada pasar sasaran, namun perusahaan harus mampu memahami bauran pemasaran dari persepsi pelanggan (Aditama, 2007).

Menurut Mehta (2015) pada pemasaran jasa diperlukan bauran pemasaran yang diperluas (*expanded marketing mix for service*) dari bauran pemasaran tradisional (*traditional marketing mix*). Bauran pemasaran tradisional terdiri dari 4P, yaitu *product, price, place dan promotion*, dan bauran pemasaran yang diperluas ditambah dengan unsur *non-traditional marketing mix*, yaitu *people, physical evidence dan process*.

Pelanggan sebagai pasar sasaran akan memberikan respon yang positif dan negatif, untuk memperoleh respon tersebut maka perusahaan harus dapat menciptakan suatu produk ataupun jasa yang cocok terhadap keinginan juga kebutuhan dari pasar. Perusahaan dapat menggunakan bauran pemasaran sebagai salah satu alat/ *tools* yang dapat dikendalikan agar didapatkan respon yang diinginkan dari pelanggan sebagai pasar sasaran.

Teori *Rowland and Rowland* (1984) yang dikutip dalam (Radfan dan Hariyanti, 2015) mengemukakan bahwa konsep dari promosi rumah sakit merupakan cara agar pasien mengetahui produk ataupun jasa yang tersedia di rumah sakit, cara agar pelanggan terpengaruh untuk menggunakannya, cara agar pelanggan pasti menggunakannya, lalu pelanggan menggunakan dengan berkesinambungan dan menginformasikan produk dan jasa tersebut kepada orang lain.

Lestari (2015) menyatakan bahwa terdapat hubungan positif dan pengaruh signifikan antara promosi terhadap keputusan memilih dari pelanggan rumah sakit. Promosi yang semakin baik dari rumah sakit akan meningkatkan keputusan memilih rumah sakit tersebut sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan kepada pelanggan. Hasil penelitian dari Nawing (2011) dan Ulfah, Maria *et al.* (2013) didapatkan adanya hubungan positif antara promosi dengan keputusan pasien untuk memanfaatkan pelayanan rumah sakit.

Bauran promosi atau bauran komunikasi pemasaran dapat digunakan perusahaan agar dapat melakukan komunikasi dengan pelanggan dan dapat membina hubungan erat dengan pelanggan (Kotler, 2012). Elemen dari bauran promosi/ bauran komunikasi pemasaran yaitu :

1. *Advertising*

Advertising atau periklanan adalah segala sesuatu bentuk berbayar dari presentasi non pribadi dan bentuk promosi dari ide, barang, dan juga jasa oleh sebuah sponsor yang disampaikan dengan media cetak (majalah atau koran), media penyiaran (radio atau televisi), media jaringan (telepon, tv

- kabel, satelit, dan jaringan nirkabel), media elektronik (*audiotape, videotape, videodisk, CD-ROM, webpage*), dan media display (*billboard, signs, poster*) (Kotler, 2016). Periklanan memiliki peranan yang penting untuk membangun kesadaran (*awareness*) terhadap penawaran barang atau jasa, serta merayu calon pelanggan untuk dapat membeli barang ataupun jasa yang ditawarkan (Mujiyana dan Elissa, 2013).
2. *Sales Promotion*
Promosi penjualan (*sales promotion*) merupakan bentuk variasi dari tunjangan jangka pendek untuk mempengaruhi pembelian barang atau jasa. Promosi penjualan meliputi promo untuk pelanggan (sampel, kupon, penawaran premium), promo untuk penjual (pemasangan iklan dan *display* di tempat penjual), dan promo untuk usaha bisnis dan penjualan (insentif kepada penjual) (Kotler, 2016). Tujuan kegiatan promosi antara lain adalah mengidentifikasi pelanggan baru, melakukan komunikasi produk atau jasa baru, meningkatkan jumlah pelanggan terhadap produk yang telah dikenal secara luas, menyebarkan informasi kepada pelanggan tentang kualitas dari barang atau jasa, mengajak pelanggan untuk mendatangi lokasi penjualan barang atau jasa, dan dapat memotivasi pelanggan untuk memilih atau membeli barang atau jasa tersebut (Mujiyana dan Elissa, 2013)
 3. *Events and Experiences*
Kegiatan dan pengalaman bagi pelanggan (*events and experiences*) merupakan kegiatan memberikan sponsor pada aktivitas-aktivitas dan program yang diselenggarakan untuk menciptakan interaksi antara *brand image* dan pelanggan. Kegiatan tersebut dapat meliputi dukungan sponsor pada acara olahraga, seni, hiburan, dan lainnya baik acara formal maupun nonformal (Kotler, 2016)
 4. *Public Relations and Publicity*
Hubungan masyarakat dan publisitas (*public relation and publicity*) merupakan salah satu variasi dari aneka program yang dilakukan secara internal terhadap karyawan perusahaan dan secara eksternal terhadap pelanggan, perusahaan lain, pemerintahan, dan juga media untuk melakukan promosi atau untuk melindungi citra dari perusahaan atau komunikasi tentang barang atau jasa yang ditawarkan (Kotler, 2016).
 5. *Online and Social Media Marketing*
Untuk menjalin hubungan yang erat kepada pelanggan dapat dilakukan dengan pemasaran sosial media dan *online* (*online and social media marketing*). Kegiatan *online* dan program yang diarahkan, dapat secara langsung maupun tidak langsung meningkatkan kesadaran terhadap produk, meningkatkan *brand image*, dan memperoleh pembelian barang atau jasa (Kotler, 2016). Kegiatan online dapat dilakukan dengan *electronic word of mouth* (eWOM) yaitu kegiatan pemberian berita dari mulut ke mulut (*word of mouth*) secara online, merupakan aspek penting dalam mengembangkan serta mengetahui ekspresi atau testimonial konsumen terhadap merk (Dwijananda dan Fitria, 2016).
 6. *Mobile Marketing*
Pemasaran dengan *gadget* (*mobile marketing*) adalah sebuah bentuk lain dari pemasaran online yang menggunakan komunikasinya dengan *gadget* dari pelanggan yaitu telepon seluler, *smart phones*, atau *tablets* (Kotler, 2016).
 7. *Direct and Database Marketing*
Pemasaran langsung dan berbasis data (*direct and database marketing*) adalah penggunaan dari telepon, *email, fax*, surat, dan juga internet untuk melakukan komunikasi secara langsung atau mengumpulkan informasi dan berdialog kepada konsumen (Kotler, 2016).
 8. *Personal Selling*
Penjualan pribadi (*personal selling*) adalah interaksi hadap muka (*face-to-face*) dengan satu orang atau lebih dari pelanggan dengan tujuan melakukan

penjabaran informasi, merespon pertanyaan-pertanyaan, dan mengadakan pembelian (Kotler, 2016).

Perilaku yang ditunjukkan pelanggan dalam proses pencarian, pembelian, penggunaan, pengevaluasian, dan pemakaian barang dan jasa yang pelanggan harapkan dapat memuaskan kebutuhannya adalah perilaku konsumen (Sukotjo, 2010). Keputusan dalam pembelian produk atau jasa sering didapat lebih dari dua pihak yang terlibat dalam proses pembelian. Menurut Kotler (2012) terdapat lima peran yang bisa dilakukan oleh pelanggan yaitu: (1) memberi inisiasi ide (*initiator*), (2) memberikan pengaruh (*influencer*), (3) membuat keputusan (*decider*), (4) membeli (*buyer*), dan (5) menggunakan (*user*).

Tahapan keputusan pembelian dari pelanggan terdiri dari lima fase yaitu mengenali kebutuhan, mencari informasi, mengevaluasi alternatif, memutuskan pembelian, dan perilaku sesudah pembelian (Kotler, 2012). Jika pelanggan merasa puas setelah pembelian, maka pelanggan akan menunjukkan kemungkinan pembelian kembali yang lebih tinggi dan begitupun sebaliknya (Sukotjo, 2010).

Kotler (2012) menjelaskan tentang kerangka kerja model AIDA (*attention, interest, desire, action*) sebagai proses pengambilan keputusan pembelian. Model AIDA merupakan suatu proses psikologis untuk pengambilan keputusan pembelian oleh pelanggan. Proses psikologis tersebut dimulai dari memberikan atensi (*attention*) terhadap produk atau jasa, kemudian menuju ke fase minat atau tertarik (*interest*) terhadap produk atau jasa tersebut dalam mengetahuinya lebih lanjut, bila minat semakin tinggi maka kemudian ke fase keinginan (*desire*) terhadap produk atau jasa tersebut, jika keinginan semakin kuat dari pelanggan atau pun rangsangan persuasif dari luar maka pelanggan akan memutuskan pembelian (*action to buy*) terhadap produk atau jasa tersebut.

Tujuan promosi produk atau jasa adalah untuk menghasilkan respon pembelian sesuai dengan kerangka kerja dari model AIDA. Proses pembelian merupakan proses dalam mengambil keputusan dengan

panjang, sehingga organisasi harus mampu mengenali tahap yang sedang berada di pelanggan dan menggiring ke tahap selanjutnya (Lestari, 2015).

Metode Penelitian

Penelitian dilakukan dengan metode deskriptif. Studi pendahuluan dilakukan dengan wawancara dan telaah dokumen, yang kemudian dilanjutkan dengan FGD dengan pihak manajemen dan bidang pemasaran RS UMM. Penelitian dilakukan selama kurang lebih 1 bulan sejak tanggal 1 Oktober 2017 sampai tanggal 31 Oktober 2017. Data primer kami dapatkan dengan melakukan wawancara tidak terstruktur kepada pihak manajemen dan bidang pemasaran RS UMM yang terdiri dari kasubid humas dan pemasaran, kasubid pelayanan medis, dan wadir pelayanan untuk mencari faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya kunjungan pasien pada pelayanan medik spesialistik lain RSU UMM.

Data sekunder didapatkan dengan melakukan telaah dokumen dan observasi. Telaah dokumen meliputi laporan kunjungan pasien, laporan kegiatan pemasaran, laporan kunjungan pasien baru, laporan kunjungan pasien lama, dan laporan pasien per spesialistik. Observasi yang dilakukan terkait pelayanan spesialistik di unit rawat jalan dan rawat inap, dan kegiatan promosi yang dilakukan bidang pemasaran. Dilakukan FGD dengan staf dan manajemen untuk menyusun analisis akar masalah secara holistik dalam bentuk diagram fish-bone Ishikawa sehingga ditemukan permasalahan utama.

Temuan Penelitian dan Pembahasan

Analisis dilakukan dengan mencari akar permasalahan yang menyebabkan rendahnya kunjungan rawat jalan pasien pelayanan medik spesialistik lain di RS UMM. Menentukan akar permasalahan dapat dilakukan dengan menggunakan metode *Failure Modes and Effect Analysis* (FMEA) atau *Root Cause Analysis* (RCA). Akar masalah ditentukan dengan menggunakan alat bantu *fishbone diagram*

yang akan dijadikan acuan dalam mencari solusi dari masalah yang dihadapi.

Pencarian akar permasalahan dilakukan melalui observasi lapang, wawancara, serta *Focus Group Discussion* (FGD) dengan unit-unit yang terkait. *Focus Group Discussion* (FGD) merupakan diskusi kelompok untuk menentukan fokus permasalahan yang biasanya dipandu oleh moderator. *Focus Group Discussion* (FGD) biasanya didahului oleh *brainstorming* untuk mengungkapkan usulan dari tiap peserta yang dilakukan dengan sistematis dan berstruktur. *Fishbone diagram* pada masalah yang ditemukan di RSU UMM menggunakan variabel 4M yaitu *man, material, money, dan method*.

Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya kunjungan pasien rawat jalan pelayanan medik spesialistik lain di RS UMM dapat dihubungkan dengan ketersediaan dokter spesialis lain-lain, promosi rumah sakit terhadap layanan, dan sarana prasarana sesuai klasifikasi rumah sakit. Berdasarkan *fishbone diagram* ditemukan akar masalah yang menyebabkan rendahnya kunjungan pasien rawat jalan pelayanan medik spesialistik lain yang terdiri dari aspek *material, man, money, dan method*.

Dari aspek *material*, akar permasalahan yang menyebabkan kunjungan pasien rawat jalan pelayanan spesialistik lain yang rendah, yaitu sarana dan prasarana rumah sakit dan rujukan dari fasilitas kesehatan lain untuk kasus spesialistik lain-lain masih rendah. Hal ini disebabkan karena RS UMM adalah rumah sakit tipe C, maka sarana prasarana rumah sakit masih ada yang belum tersedia untuk mendukung pelayanan dokter spesialis lain-lain sebagai kompetensi pelayanan RS tipe B, sebagai contoh fasilitas MRI yang belum tersedia.

Akar masalah dari aspek *material* lainnya adalah dapat berupa *supply*, dalam hal ini adalah *supply* pasien dari rujukan fasilitas kesehatan lainnya untuk kasus spesialistik lain-lain yang masih rendah dibandingkan dengan rujukan untuk spesialistik dasar. Hal ini kemungkinan dapat disebabkan oleh fasilitas kesehatan lain belum mengetahui layanan yang tersedia di RS UMM, sehingga rujukan diarahkan ke

rumah sakit lain yang sudah diketahui layanannya di fasilitas kesehatan lain.

Akar permasalahan berdasarkan aspek *man* yaitu ketersediaan dokter spesialis organik untuk spesialis lain-lain masih terbatas. RS UMM memiliki 5 dokter spesialis organik atau *home doctor*, diantaranya adalah 3 dokter spesialis pelayanan dasar (kebidanan dan kandungan, penyakit dalam, dan bedah) dan 2 dokter spesialis pelayanan lain (mata dan jantung). Dokter tamu pelayanan spesialis lain yang berpraktik di RS UMM juga praktik di tempat lain dengan rumah sakit tipe B dan juga A, sehingga pasien dapat diarahkan ke rumah sakit lain tersebut dan bisa menjadi salah satu akar masalah.

Akar permasalahan berdasarkan aspek *money*, yaitu tarif INACBG di RS UMM sesuai dengan tipe C, sehingga tarif lebih rendah dari RS tipe B dan A. Tarif tersebut bisa menjadi akar masalah, sehingga pelayanan bisa diarahkan ke RS yang lebih tinggi agar tarif menjadi lebih besar.

Aspek yang keempat yaitu *method*. Pada aspek *method* yang terkait rendahnya kunjungan pasien rawat jalan pelayanan spesialis lain-lain yaitu adanya pedoman alur rujukan berjenjang pasien BPJS Kesehatan, dimana pelayanan dirujuk dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL).

Untuk mempercepat pelayanan pasien maka FKTP dapat langsung merujuk FKTL tipe B dengan pelayanan yang dibutuhkan pasien terutama untuk pelayanan spesialis lain-lain, sehingga rujukan ke RS tipe C lebih rendah. Pada aspek *method* lainnya yang bisa menjadi akar masalah adalah kegiatan promosi RS tentang layanan yang tersedia di RS UMM belum terlaksana sepenuhnya, terutama kepada FKTP dan FKTL, juga belum mengetahui harapan pelanggan BPJS Kesehatan akan layanan FKTL yang diharapkan.

Setelah didapatkan akar permasalahan maka tahap selanjutnya akan dilakukan *Focus Group Discussion* (FGD) untuk memilih alternatif solusi. *Focus Group Discussion* merupakan salah satu teknik dalam

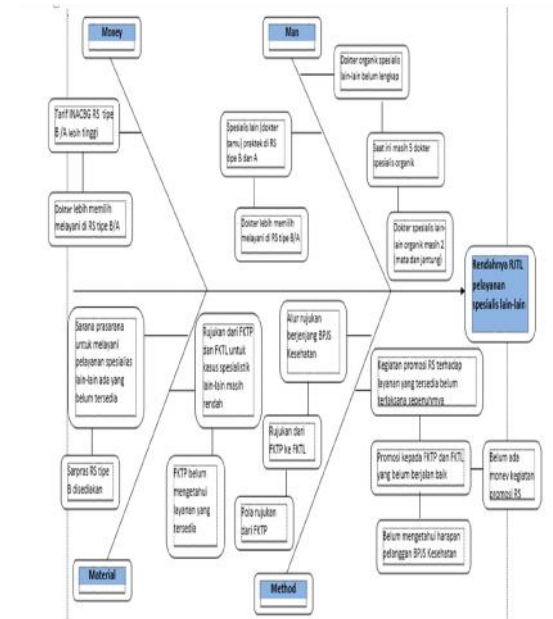
pengumpulan data kualitatif, dengan sekelompok orang berdiskusi dalam pengarahan dari seorang moderator. Identifikasi alternatif solusi yaitu mencari semua kemungkinan solusi yang dapat dilakukan pada setiap akar masalah yang bertujuan untuk menghilangkan dan mengendalikan akar masalah. Identifikasi alternatif solusi harus mempertimbangkan sumber daya yang ada di RSUD UMM seperti kemampuan rumah sakit dalam bidang SDM, sarana prasarana, keuangan, dan sebagainya.

Setelah mendapatkan alternatif solusi, langkah selanjutnya menentukan prioritas alternatif solusi. Penentuan prioritas solusi dapat dilakukan metode skoring dengan mempertimbangkan beberapa aspek. Pertama adalah aspek manfaat atau keuntungan bagi RSUD UMM. Alternatif solusi yang dapat memberikan manfaat paling besar akan mendapat skor paling tinggi. Kedua yaitu aspek efektivitas. Alternatif solusi dapat dikatakan efektif apabila mampu mengendalikan masalah dan memberikan nilai tambah bagi RSUD UMM. Ketiga yaitu kemudahan dalam melaksanakan alternatif solusi. Keempat adalah aspek biaya. Alternatif solusi yang membutuhkan biaya rendah akan mendapatkan skor yang tinggi.

Berdasarkan faktor-faktor diatas kemudian disusun prioritas masalah. Dalam penyusunan prioritas masalah ini peneliti melakukan *brainstorming* dengan staf di unit pemasaran. Didapatkan bahwa masalah utama dari rendahnya kunjungan pasien rawat jalan spesialis lain-lain yaitu belum adanya kegiatan monitoring dan evaluasi kegiatan promosi yang telah dilakukan unit pemasaran RS UMM. Dengan belum terlaksananya monitoring dan evaluasi kegiatan promosi maka tidak dapat diketahui materi promosi yang berhasil membuat pasien memilih melakukan kunjungan rawat jalan di RS UMM.

Tujuan perusahaan dikatakan berhasil sangat tergantung terhadap kecakapan perusahaan tersebut menjalani fungsi dari pemasaran, dikarenakan pemasaran yang langsung berhubungan dengan pelanggan (Dharmmesta, 2014). Menurut Dharmmesta (2014) bahwa pemasaran terkait dengan

kegiatan perencanaan, pelaksanaan strategi pemasaran, dan evaluasi hasil pemasaran tersebut untuk strategi pemasaran selanjutnya, sehingga evaluasi kegiatan pemasaran penting untuk dilakukan.



Pelayanan Spesialis Lain-Lain

Sumber: Fishbone Ishikawa yang telah diolah

Simpulan

Hasil dari penelitian ini adalah bahwa faktor-faktor penyebab rendahnya kunjungan pasien rawat jalan pelayanan medik spesialistik lain-lain salah satunya adalah belum adanya monitoring dan evaluasi dari kegiatan promosi yang telah dilakukan RS UMM. Salah satu penyebab belum adanya kegiatan monitoring dan evaluasi tersebut, karena belum adanya alat ukur dan standar prosedur operasional (SPO) dari motivasi kunjungan pasien rawat jalan. Solusi alternatif pemecahan masalah adalah dengan membuat alat berbentuk kuisioner dan SPO motivasi kunjungan pasien yang sesuai dengan kegiatan promosi yang telah dilakukan oleh RS Universitas Muhammadiyah Malang.

Kuisioner dan SPO motivasi kunjungan pasien diharapkan dapat menjadi salah satu alat monitoring dan evaluasi kegiatan promosi RS UMM. Kegiatan monitoring dan

evaluasi diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam pengambilan kebijakan dan penentuan strategi di bidang pemasaran RS UMM pada masa mendatang, sehingga secara tidak langsung dapat meningkatkan kunjungan pasien rawat jalan pelayanan medik spesialistik lain di RS UMM.

Daftar Referensi

- Aditama T.Y., 2007. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Amelia R., Hamzah A. dan Syafar M., 2014. Pengaruh Bauran Pemasaran Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar 2013, *Jurnal Admistrasi & Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 3(01). pp. 1-8.
- Anogara P., 2004. 'Manajemen Bisnis', dalam, Rineka Cipta, Jakarta.
- Dharmmesta B.S., 2014. *Manajemen pemasaran*. BPFE, Yogyakarta
- Dwijananda I.M. dan Fitria S.E., 2016. Analisis Pengaruh Electronic Word Mouth Terhadap Proses Keputusan Pembelian (studi Pada Pt. gojek Di Kota Jakarta, Bandung, Surabaya, Dan Bali), *eProceedings of Management*, 3(1). pp. 1-20.
- Junaidi, S. and Dharmmesta, B.S., 2002. Pengaruh ketidakpuasan konsumen, karakteristik kategori produk, dan kebutuhan mencari variasi terhadap keputusan perpindahan merek. *Journal of Indonesian Economy and Business*, 17(1). pp. 91-104.
- Kartika R.C., 2013. Bauran Pemasaran Pada Pengambilan Keputusan Pemanfaatan Instalasi Rawat Jalan Pt. Nusantara Medika Utama (Rs. Jember Klinik).
- Kotler P., 2012. *Marketing Management*, Edisi 14, Pearson Education, New Jersey.
- Kotler P., 2016. *Marketing Management 15th Edition*, Pearson Education Limited, New Jersey.
- Kuswanti N.D. dan Sembiring B.K., 2013. Pengaruh Bauran Pemasaran Jasa terhadap keputusan Pasien Berobat di Rumah Sakit Haji Medan, *Jurnal Media Informasi Manajemen*, 1(3). pp. 1-10.
- Lestari S.P., 2015. Hubungan Komunikasi Pemasaran dan Promosi dengan Keputusan Memilih Jasa Layanan Kesehatan, *Jurnal Interaksi*, 4(2): pp. 139-147.
- Mehta P., 2015. Experiential Marketing: Reconceptualizing mix elements for Health Services, *Afro Asian J Sci Tech*, 2(1): pp. 218-230.
- Mujiyana M. dan Elissa I., 2013. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Pembelian Via Internet pada Toko Online, *J@ TI Undip: Jurnal Teknik Industri*, 8(3): pp. 143-152.
- Nawing J.T. 2011, *Pengaruh bauran Pemasaran terhadap Keputusan Pasien Memanfaatkan Rawat Jalan Rumah Sakit Ibnu SIna Makasar*. Tidak.
- Puspaningtyas M., 2011. Analisis Strategi Pemasaran Jasa, *Dinamika Dotcom*, 2(1). pp. 57-75.
- Radfan N. dan Hariyanti T., 2015. Pengaruh Bauran Pemasaran Terhadap Loyalitas Pasien di Poliklinik Paru Rumah Sakit Paru Batu, *Jurnal Aplikasi Manajemen-Journal of Applied Management*, 13(2): pp. 220-228.
- Sukotjo H., 2010. Analisa Marketing Mix-7P (*Produk, Price, Promotion, Place, Partisipant, Process, dan Physical Evidence*) terhadap Keputusan Pembelian Produk Klinik Kecantikan Teta di Surabaya, *Jurnal Mitra Ekonomi dan Manajemen Bisnis*, 1(2): pp. 216-228.
- Supriyanto S.E., 2010. *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*, Andi Offset, Yogyakarta.

Ulfah M., Rachmi A.T. dan Yuniarinto A., 2014. Pengaruh Bauran Pemasaran (*Marketing Mix*) terhadap Keputusan Menggunakan Jasa Rawat Jalan di Rumah Sakit Bina Sehat Jember, *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 11(3): pp. pp. 384-391.

Ulfah M., Rachmi T.R. dan Yuniarinto A., 2013. Pengaruh Bauran Pemasaran (*Marketing Mix*) terhadap Keputusan Menggunakan Jasa Rawat Jalan, *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 11(3): pp. 384-391.