

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Rumah Sakit Di Indonesia

Menurut UU RI No. 23 tahun 1992 Rumah Sakit adalah salah satu sarana kesehatan yang berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau upaya kesehatan rujukan dan atau upaya kesehatan penunjang, dengan tetap memperlihatkan fungsi sosial, serta dapat juga dipergunakan untuk kepentingan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi . (Azwar, 1996).

Dalam perumusan WHO (1968) rumah sakit adalah institusi yang merupakan bagian integral dari organisasi kesehatan dan organisasi sosial yang berfungsi menyediakan pelayanan kesehatan yang lengkap baik kuratif dan preventif bagi pasien rawat jalan dan rawat inap melalui kegiatan medis serta perawatan. Rumah sakit juga merupakan pusat pendidikan dan latihan tenaga kesehatan serta riset kesehatan. (Azwar, 1996)

Menurut Pratomo,1999 dalam Paramita (2005), sekitar 70 % rumah sakit di Indonesia dimiliki oleh pemerintah, sebagian lagi merupakan rumah sakit swasta yang didirikan oleh lembaga / yayasan dengan latar belakang sosial.

Dewasa ini perumahsakit di Indonesia tengah mengalami perkembangan dimana rumah sakit mengalami masa transisi dari suatu lembaga sosial menuju lembaga yang bersifat sosio ekonomis. Disamping itu rumah sakit juga dihadapkan dalam suasana global dan kompetitif (termasuk dengan pelayanan

kesehatan alternatif) dimana rumah sakit harus menghadapi masalah yang bersifat global, regional maupun lokal. Kondisi ini menuntut pengelolaan rumah sakit dengan dasar konsep manajemen yang beretika untuk menghadapi tantangan yang ada, sehingga diperlukan suatu kesiapan manajemen rumah sakit, baik secara teknis maupun kultural. Hal ini memerlukan suatu manajemen rumah sakit yang menjamin efisiensi, produktivitas dan kualitas sehingga diharapkan rumah sakit mampu bersaing tanpa harus meninggalkan jati diri sebagai institusi yang bersifat sosial ekonomis. Hal ini disampaikan Yahya dalam seminar akademik dengan tema Perumahsakit Indonesia Tahun 2006. (Herlina, 2006)

Dengan sendirinya, menurut menurut Taurany dalam kuliah Seminar Manajemen Rumah Sakit pada Program Ekstensi Peminatan Manajemen Rumah Sakit (2007), bahwa rumah sakit menerapkan salah satu solusi terbaik untuk menghadapi dampak globalisasi dan persaingan, diantaranya adalah dengan menerapkan sistem manajemen modern termasuk strategi pemasaran yang efektif.

2.1.1 Macam - Macam Rumah Sakit di Indonesia

Sesuai dengan peraturan perundang - undangan yang berlaku, rumah sakit di Indonesia dapat dibedakan atas beberapa macam. Jika ditinjau dari pemiliknya, maka rumah sakit di Indonesia dapat dibedakan atas dua macam yakni :

1. Rumah Sakit Pemerintah

Rumah sakit pemerintah yang dimaksudkan disini dapat dibedakan atas dua macam yakni :

a. Pemerintah pusat

Pada dasarnya ada dua macam pemerintah pusat yang dimaksudkan disini yakni :

- Departemen kesehatan

Beberapa rumah sakit langsung dikelola oleh Departemen Kesehatan, misalnya Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo di Jakarta dan Rumah Sakit Dr. Soetomo di Surabaya.

- Departemen lain

Beberapa Departemen lainnya seperti Departemen Pertahanan dan Keamanan, Departemen Pertambangan serta Departemen Perhubungan juga mengelola rumah sakit sendiri. Peranan Departemen Kesehatan disini adalah merumuskan kebijakan pokok bidang kesehatan saja, yang harus dipakai sebagai landasan dalam melaksanakan setiap upaya kesehatan. Beberapa pengecualian memang dibenarkan asal saja tidak bertentangan dengan kebijakan pokok bidang kesehatan yang telah dirumuskan.

b. Pemerintah daerah

Sesuai dengan Undang - Undang Pokok Pemerintah Daerah No. 5 Tahun 1974, maka rumah sakit - rumah sakit yang berada didaerah dikelola oleh Pemerintah Daerah. Pengelolaan yang dimaksud tidak hanya dalam bidang pembiayaan saja, tetapi dalam bidang kebijakan, seperti misalnya yang menyangkut pembangunan sarana, pengadaan peralatan maupun penetapan tarif pelayanan. Peranan Departemen Kesehatan disini adalah merumuskan

kebijakan pokok upaya kesehatan saja, disamping dalam batas - batas tertentu juga turut membantu dalam bidang pembiayaan, tenaga dan ataupun obat - obatan, yakni dalam rangka menjalankan asas perbantuan dari sistem pemerintahan di Indonesia.

2. Rumah Sakit Swasta

Jika ditinjau dari perkembangan yang dialami kini, rumah sakit swasta di Indonesia tampak telah berkembang dengan pesat. Sebagai akibat dari telah dibenarkannya pemilik modal bergerak dalam perumahsakitian, menyebabkan mulai banyak ditemukan rumah sakit swasta yang telah dikelola secara komersial yang berorientasi untuk mencari keuntungan. Namun diwajibkan untuk masing - masing rumah sakit swasta tersebut menyediakan sekurang - kurangnya 20% dari tempat tidurnya untuk masyarakat golongan tidak mampu.

2.1.2. Jenis - Jenis (Macam - Macam) Rumah Sakit Di Indonesia

Menurut Azwar (1996), ada lima jenis (macam - macam) rumah sakit yang ditinjau dari kemampuan yang dimiliki, yakni :

1. Rumah Sakit kelas A

Rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis luas, biasa disebut rumah sakit pusat.

2. Rumah Sakit kelas B

Rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan subspecialis terbatas.

3. Rumah Sakit kelas C

Rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas.

4. Rumah Sakit kelas D

Rumah sakit yang bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C

5. Rumah Sakit kelas E

Rumah sakit khusus yang hanya menyelenggarakan satu macam pelayanan kedokteran saja.

2.2. Para Pesaing

Semua perusahaan atau rumah sakit pasti punya pesaing. Namun perusahaan yang baik adalah perusahaan yang mampu dan siap meningkatkan kompetisinya dalam menghadapi para pesaing.

Menurut Winardi (1996) setiap perusahaan atau rumah sakit harus mampu menghadapi empat macam tipe pokok saingan dalam rangka usahanya melayani pasar - pasarnya yang menjadi sasaran yaitu :

1. *Desire Competitors* (Saingan yang memenuhi keinginan lain daripada konsumen), maksudnya keinginan - keinginan lain yang mungkin ingin dipenuhi oleh si konsumen.
2. *Generic Competitors* (Saingan Generik), yaitu cara - cara dasar lain dengan apa pembeli dapat memuaskan keinginan khusus.

3. *Product Competitors* (Saingan Produk) adalah bentuk - bentuk produk lain yang dapat memuaskan keinginan khusus konsumen yang bersangkutan.
4. *Brand Competitors* (Saingan Merk) merupakan bentuk merk - merk lain yang dapat memuaskan keinginan khusus pembeli yang bersangkutan.

Ahli Pemasaran Kotler (2003) berpendapat bahwa cara untuk dapat mengalahkan pesaing - pesaing perusahaan kita yaitu dengan cara "menyerang" perusahaan kita sendiri terlebih dahulu. Bekerjalah dengan keras untuk dapat membuat lini produk perusahaan kita usang sebelum pesaing melakukannya. Kemudian awasi pesaing - pesaing perusahaan kita dengan ketat dan yang terakhir buatlah perusahaan kita sendiri untuk lebih terobsesi dengan pelanggan. Karena pelanggan merupakan faktor penentu dalam memenangkan persaingan.

2.3. Pemasaran

2.3.1. Definisi

Secara umum pemasaran dapat didefinisikan sebagai salah satu kegiatan - kegiatan pokok yang dilakukan oleh perusahaan atau organisasi dalam usahanya untuk mempertahankan kelangsungan hidup perusahaannya, untuk mendukung perkembangan perusahaannya dimasa mendatang khususnya pada era pasar bebas, dimana persaingan antar perusahaan (rumah sakit) yang semakin ketat, selain itu kegiatan pemasaran juga untuk mendapatkan keuntungan. Kegiatan pemasaran dari organisasi juga harus memberikan kepuasan bagi konsumen, jika menginginkan usahanya terus berlangsung.

Terdapat banyak pengertian mengenai pemasaran yang ditulis oleh beberapa ahli, diantaranya seorang pakar manajemen pemasaran tersohor Kotler, yaitu bahwa : "... pemasaran adalah suatu proses sosial dan manajerial di mana baik individu maupun kelompok yang terlibat dalam proses tersebut memperoleh apa (produk atau jasa) yang mereka butuhkan dan inginkan dengan cara menciptakan, menawarkan, dan mempertukarkan produk atau jasa yang bernilai dengan pihak lain". (Kotler, 1997).

Sementara menurut *American Marketing Association* yang diadaptasi oleh Kasali (1998) dalam bukunya yang berjudul "Membidik Pasar Indonesia" mendefinisikan pemasaran sebagai "Suatu proses perencanaan dan eksekusi, mulai dari tahap konsepsi, penetapan harga, promosi, hingga distribusi barang - barang, ide - ide, dan jasa - jasa, untuk melakukan pertukaran yang memuaskan individu dan lembaga - lembaganya".

Sedangkan menurut Stanton (1996) pemasaran adalah "Suatu sistem keseluruhan dari kegiatan - kegiatan bisnis yang ditujukan untuk merencanakan, menentukan harga, mempromosikan, dan mendistribusikan barang dan jasa yang memuaskan kebutuhan baik kepada pembeli yang ada maupun pembeli potensial.

Adapun menurut Lamb, Hair, Mc Daniel (2001) pemasaran mempunyai dua makna, yaitu pertama, pemasaran merupakan filosofi, sikap, perspektif, atau orientasi manajemen yang berorientasi kepada kepuasan konsumen. Makna kedua, bahwa pemasaran adalah sekumpulan aktivitas yang digunakan untuk mengimplementasikan filosofi ini.

Definisi - definisi diatas merujuk pada konsep - konsep inti pemasaran yang saling berhubungan antara lain ; kebutuhan, keinginan dan permintaan : produk, nilai, kepuasan dan mutu, transaksi dan hubungan pasar.

Kebutuhan adalah pernyataan dari rasa kehilangan, sedangkan keinginan adalah bentuk kebutuhan manusia yang dihasilkan oleh budaya dan kepribadian individual. Manusia mempunyai keinginan nyaris tanpa batas tetapi sumber dayanya terbatas, sehingga kecenderungan memilih produk yang memberi nilai dan kepuasan pelayanan tinggi untuk sesuatu yang mereka miliki (uang). Didukung oleh daya beli masyarakat yang tinggi sebuah keinginan akan menjadi permintaan pasar.

2.3.2. Fungsi Pemasaran

Menurut Tjiptono (2001), fungsi pemasaran terdiri dari :

1. Bauran Pemasaran

Unsur atau elemen - elemen internal penting yang membentuk program pemasaran sebuah organisasi.

2. Kekuatan Pasar

Peluang dan ancaman eksternal dimana operasi - operasi pemasaran sebuah organisasi berinteraksi.

3. Proses Penyelarasan

Proses strategik dan manajerial untuk memastikan bahwa bauran pemasaran dan kebijakan - kebijakan internal baik bagi kekuatan pasar.

2.3.3. Tujuan Pemasaran

Menurut Nickels dalam bukunya “*Marketing Communication and Promotion*” yang diadaptasi oleh Winardi (1996), mengatakan secara filosofis pemasaran bertujuan untuk menciptakan hubungan - hubungan pertukaran yang saling menguntungkan bagi semua pihak yang terlibat dalam pertukaran tersebut.

Adapun tujuan tersebut dapat tercapai dengan penerapan manajemen pengelolaan perusahaan atau organisasi yang benar antara lain dengan menggunakan konsep Manajemen Pemasaran.

2.4. Manajemen Pemasaran

2.4.1 Definisi

Kebutuhan akan manajemen pemasaran (*marketing*) tampaknya tak dapat ditolak lagi. Para ahli pun kemudian merasa perlu untuk mendefinisikannya. *Dictionary of Marketing Terms* (yang disunting oleh Peter D. Bennett, dan diterbitkan oleh American Marketing Association, Chicago, 1995) mengemukakan bahwa Manajemen Pemasaran adalah proses perencanaan dan pelaksanaan pemikiran, penetapan harga, promosi, dan penyaluran gagasan, barang dan jasa untuk menciptakan pertukaran yang memuaskan tujuan individu dan organisasi. (Sastradipoera, 2003).

Manajemen pemasaran pun dapat dipandang sebagai suatu proses. Proses itu meliputi upaya untuk menarik perhatian, menguasai, dan mempertahankan para pelanggan yang relevan dengan organisasi. Menurut Swastha (1990), secara spesifik manajemen pemasaran itu meliputi :

1. Identifikasi, evaluasi, dan pemilihan publik yang menjadi sasaran.
2. Formulasi dan pengarahan kombinasi kegiatan yang dirancang untuk merangsang pertukaran dengan publik yang menjadi sasaran tersebut.

2.4.2. Tujuan Manajemen Pemasaran

Pemahaman kita mengenai manajemen pemasaran akan lebih pasti jika kita juga memahami sejumlah tujuan manajemen. Masih menurut Sastradipoera (2003), tujuan pemasaran yang paling utama meliputi penentuan tujuan - tujuan yang mencerminkan falsafah, sasaran - sasaran, dan kemampuan pasar dari suatu perusahaan yang jika diperinci akan meliputi :

1. Untuk mencapai jumlah penjualan (*sales volume*) yang paling tepat sehingga terjadi hubungan arus barang atau jasa yang lancar antara manajemen produksi dan manajemen pemasaran.
2. Untuk meraih pangsa pasar (*market share*), yaitu ukuran relatif bagian yang diperoleh suatu perusahaan atau merk dagang dari pasar keseluruhan yang ada pada suatu waktu tertentu, dengan cara yang paling efisien dan efektif.
3. Untuk menaikkan tingkat pertumbuhan penjualan (*sales growth rate*) yang stabil dan dinamis.
4. Untuk melakukan penetrasi pasar (*market penetration*), yaitu suatu upaya pemasaran agar meraih penjualan yang lebih banyak pada proses produk yang sedang berlangsung melalui kebijakan pemasaran yang lebih agresif, khususnya jika berhadapan dengan persaingan.

5. Untuk mendapatkan rentabilitas (*profitability*) yang rasional, yang merupakan peluang untuk memperoleh laba dalam jangka waktu tertentu di waktu yang akan datang, atau hasil atas investasi (*return on investment atau ROI*) yang layak, yang merupakan hubungan antara pendapatan yang diperoleh dan investasi yang dilaksanakan.
6. Untuk meraih citra dan reputasi perusahaan (*company image and reputation*) yang baik yang menjadi “muhibah” (*goodwill*) bagi perusahaan tersebut.
7. Untuk melaksanakan pertanggungjawaban sosial (*social responsibility*) sebagai suatu entitas dalam sistem sosial yang menyeluruh.
8. Untuk mencari inovasi - inovasi baru (*new innovation*) agar dapat menciptakan produk baru.

2.4.3. Perbedaan Penjualan Dengan Pemasaran

Menurut Stanton, yang dikutip oleh Alma (2007), ada beberapa perbedaan antara penjualan (*selling*) dengan pemasaran (*marketing*)

Penjualan (*Selling*)

1. *Emphasis is on the product* (menekankan kegiatan pada produk).
2. *Company first makes the product and then figures out how to sell it* (perusahaan mula-mula membuat produk, kemudian berusaha menjualnya).
3. *Management is sales-volume oriented* (manajemen di sini berorientasi pada bagaimana tercapainya volume penjualan sebesar - besarnya).

4. *Planning is short-run oriented, in terms of today's products and markets* (Rencananya biasanya berjangka pendek, dengan kata lain produk sekarang, harus dipasarkan sekarang).

Pemasaran (Marketing)

1. *Emphasis is on customer's want* (menekankan pada apa yang diinginkan oleh konsumen).
2. *Company first determines what the customer want, and then figures out how to make and deliver a product to satisfy those wants* (perusahaan mula - mula meneliti apa keinginan konsumen, kemudian merancang bagaimana membuat produk tersebut, agar memuaskan selera konsumen).
3. *Management is profit oriented* (manajemen berorientasi pada profit, dalam arti laba total, bukan laba per unit barang).
4. *Planning is long-run oriented, interms of new product, tomorrow's markets, and future growth* (rencana dibuat jangka panjang, dalam arti memikirkan pertumbuhan perusahaan di masa yang akan datang).

2.5. Organisasi Pemasaran Rumah Sakit

Pemasaran di rumah sakit sekarang ini harus pada tingkat pimpinan untuk diputuskan, organisasinya dapat ditangani secara struktural ataupun fungsional. Bila struktural sebaiknya dalam satu eselon setingkat pembantu pimpinan mengupayakan suatu sumber daya dalam bidang pengembangan dan pemasaran rumah sakit yang berlatar belakang pendidikan medis dan pemasaran. Bila secara

fungsional, maka pemasaran rumah sakit sudah cukup senior, mampu mengkoordinir bidang lain (Aditama,2003)

Menurut Budiarmo (1993) pada dasarnya kegiatan pemasaran harus dilaksanakan oleh seluruh karyawan rumah sakit dalam arti semua karyawan terlibat. Untuk itu diperlukan seorang staf senior untuk mengkoordinir kegiatan pemasaran dan juga berfungsi sebagai pembantu pimpinan. Kepada koordinator tersebut dapat diperbantukan bagian hubungan masyarakat dan atau bagian perencanaan rumah sakit yang memang sudah ada sebelumnya.

Beberapa persyaratan koordinator pemasaran yang dianjurkan adalah :

1. Cukup senior agar mampu melakukan koordinasi seluruh staf rumah sakit.
2. Mempunyai latar belakang pendidikan medis dan pemasaran.
3. Ada anggaran pemasaran yang memadai.

Beberapa langkah yang dapat ditempuh agar rumah sakit mempunyai orientasi pemasaran, yaitu :

1. Keterlibatan manajer puncak.
2. Pelatihan manajemen pemasaran kepada seluruh staf, baik staf klinik maupun non klinik.
3. Seleksi calon karyawan yang terarah.
4. Pengakuan kepada karyawan yang mempunyai prestasi baik sehingga berpengaruh positif pada upaya pemasaran.
5. Perencanaan pengembangan rumah sakit yang terarah dengan merumuskan strategi pemasaran yang jelas dan didasari data analisa pemasaran yang baik.

2.6. *Customer Relationships Management (CRM)*

Nilai dan konsep pemasaran pada awalnya dipraktekkan dengan tujuan apa yang dapat dilakukan perusahaan untuk dapat menarik pelanggan. Ketika bidang pemasaran menjadi semakin matang, para manajer dan praktisi menyadari bahwa pelanggan tidaklah sepasif yang dikira, mereka memiliki tingkat kepuasan yang ingin dipenuhi. Oleh karena itu pandangan pemasaran pun bergeser menjadi usaha - usaha yang dilakukan perusahaan agar dapat mempertahankan hubungan dengan pelanggan dengan berusaha memenuhi kepuasan pelanggan jangka panjang atau yang disebut dengan konsep *Customer Relationships Management (CRM)*. (Barnes, 2003).

Istilah CRM lebih tepat dibandingkan *Relationship Marketing* yang mungkin lebih sering didengarkan karena pihak manajemen seharusnya bukan memikirkan “*how to market*” produk kepada pelanggan tapi “*how to manage*” pelanggan agar tetap loyal terhadap perusahaan. Dalam konsep CRM sangat ditekankan dari pemasaran berkesinambungan untuk jangka panjang (Barnes, 2003).

Menurut Kotler (1998), yang dimaksud dengan Manajemen Hubungan (*relationship marketing*) adalah usaha - usaha yang dilakukan perusahaan untuk mempertahankan hubungan jangka panjang dengan pihak - pihak terkait, yaitu pelanggan (*customer*), pemasok (*suppliers*), dan penyalur (*distributors*) dengan tujuan memaksimalkan kesetiaan pelanggan.

Nilai dan konsep pemasaran pada awalnya dipraktekkan dengan tujuan apa yang dapat dilakukan perusahaan untuk dapat menarik pelanggan. Ketika bidang

pemasaran menjadi semakin matang, para manajer dan praktisi menyadari bahwa pelanggan tidaklah sepasif yang dikira, mereka memiliki tingkat kepuasan yang ingin dipenuhi. (Lynch, 1995) menyatakan bahwa “*tomorrow’s customer are those you serve today*”.

Sebelum seorang pelanggan memutuskan untuk membeli / menggunakan suatu produk maka ia akan melakukan serangkaian kegiatan terlebih dahulu. Dimulai dari melakukan pengenalan masalah, kemudian berusaha mencari informasi untuk memecahkan masalahnya, lalu mengevaluasi semua informasi yang didapatkannya, dan akhirnya membuat keputusan pembelian yang paling tepat menurutnya. Setelah membeli maka pelanggan akan memperoleh hasil pasca pembelian berupa puas atau tidaknya ia atas produk tersebut dan sesuai atau tidak dengan informasi yang telah diperoleh sebelumnya. Bila ia merasa puas maka siklus pembelian akan berlanjut, sebaliknya bila tidak puas maka ia tidak akan membeli produk tersebut kembali.

Menurut Barnes (2003) seharusnya manajemen suatu perusahaan yang baik itu harus “*how to manage*” pelanggan agar tetap loyal terhadap perusahaannya, bukan dengan melakukan kegiatan dengan tujuan “*how to market*” seperti yang banyak dilakukan oleh manajemen perusahaan saat ini. Oleh karena itu konsep CRM ini sangat sesuai untuk melakukan pemasaran berkesinambungan jangka panjang.

Dalam CRM terdapat konsep 4R yang merupakan konsep mutakhir yang berperan dalam mencapai suksesnya pemasaran, yaitu *Retention* (Retensi/ketahanan), *Relationship* (Hubungan), *Referrals* (Perekomendasi) dan

Recovery (Pemulihan). Keempat faktor tersebut menjadi indikator terhadap segala aktivitas yang dilakukan dalam program CRM di perusahaan.

Retensi adalah bagaimana perusahaan dapat mempertahankan pelanggan dengan memenuhi dan memuaskan kebutuhannya. Menurut Zeithaml dan Bitner dalam Paramita (2005) terdapat tiga tingkatan retensi pelanggan, yaitu :

1. Tingkat pertama : pelanggan terikat secara finansial, misalnya dengan pemberian potongan harga (*discount*) pada pelanggan lama atau yang sering berkunjung. Teknik ini adalah teknik yang paling mudah dan sering dilakukan namun tidak cocok untuk diterapkan jangka panjang sehingga hanya bisa mendatangkan keuntungan jangka pendek.
2. Tingkat kedua : pelanggan terikat secara finansial dan sosial, misalnya selain dengan pemberian potongan harga (*discount*), pelanggan diperlakukan secara istimewa dan personal. Perusahaan juga senantiasa mengadakan kontak dengan pelanggannya secara terus menerus.
3. Tingkat ketiga : pelanggan terikat secara finansial, sosial, dan struktural. Ikatan struktural biasanya dilakukan oleh perusahaan dengan menyediakan fasilitas layanan berbasis teknologi tinggi untuk menjadikan pelanggan lebih produktif. Namun cara ini memerlukan investasi dan biaya operasional yang cukup besar.

Hubungan baik dimulai sejak seorang pelanggan datang untuk pertama kalinya, baik atas keinginan sendiri maupun atas rekomendasi seseorang dan akan berlangsung terus menerus. Hubungan baik dapat diperoleh dengan

menyampaikan informasi kepada pelanggan dan juga meminta *feedback* positif maupun negatif dari pelanggan secara reguler.

Perekomendasi merupakan efek penyebaran informasi mengenai kebaikan dari produk dan layanan perusahaan dari seorang pelanggan kepada keluarga dan kerabatnya, dari seorang manajer kepada karyawannya sehingga bila kita dapat memenuhi kebutuhannya dan ia merasa puas maka bukan hanya ia yang akan datang kembali kepada kita namun juga keluarga, kerabat, dan juga seluruh karyawan dari perusahaan tersebut.

Faktor yang terakhir yaitu pemulihan adalah bagaimana perusahaan dapat memperbaiki kesalahan yang telah dilakukan terhadap pelanggan dan menjadikannya sebagai sebuah kesempatan untuk dapat meyakinkan dan memperoleh kembali loyalitas mereka. Tidak perlu merasa kita harus selalu sempurna dihadapan pelanggan. Tentu saja itu itu hal yang sangat baik, namun pelanggan dapat mengerti bahwa setiap orang bisa melakukan kesalahan dan yang terpenting adalah bagaimana memperbaiki kesalahan tersebut . Menurut Weiser dalam Paramita (2005), terdapat empat langkah yang perlu dilakukan bila suatu perusahaan melakukan kesalahan terhadap pelanggannya, yaitu:

1. *Appologize and own the problem*
2. *Do it quickly*
3. *Assure them that the problem is being fixed*
4. *Do it by phone*

Keempat langkah diatas menunjukkan bahwa setiap kesalahan yang dilakukan harus diakui dan dilakukan langkah perbaikan sesegera mungkin dan sebaik - baiknya.

Agar konsep 4R tersebut dapat tercapai maka dilakukanlah berbagai aktivitas CRM yang berdasarkan kepada faktor 4P. Menurut Barnes (2003) selain 4P yang sudah dikenal dalam bauran pemasaran (*product, price, place dan promotion*) terdapat 4P yang lebih cocok diterapkan agar dapat terus mempertahankan pelanggan, yaitu 4P *Customer Relationship Management* (CRM) yang terdiri dari *product, process, performa dan person*. Sementara 4P CRM ini dapat diterapkan baik untuk produk barang maupun jasa (Smith, 2001).

Produk (*product*) tentunya adalah inti dari apa yang ditawarkan oleh perusahaan, termasuk didalamnya adalah variasi dari produk yang ditawarkan, harga (tarif) produk, bagaimana produk tersebut dikemas dan segala hal yang berkaitan dengan wujud produk tersebut. Variasi produk yang ditawarkan adalah variasi yang dikehendaki pelanggan (*tailor mode*) dengan tujuan pelanggan pasti membutuhkan produk tersebut dan membelinya. Menurut Berry (2001) dalam hal harga atau tarif produk, seorang pelanggan lebih peduli kepada "*the fairest price*" dan bukan "*the lowest price*". Jadi tidak perlu menetapkan harga serendah mungkin, tapi lebih diperhatikan sisi kesetaraan dengan harga pasar, kesesuaian dengan kualitas produk, dan bila mungkin dilakukan negosiasi tarif atau tawar menawar dengan pelanggan. Sementara untuk kemasan produk lebih diperhatikan bagaimana mengemas produk tersebut menarik secara fisik dan bila untuk produk

jasa adalah bagaimana produk tersebut dapat memberikan kenyamanan bagi pelanggan.

Proses (*Process*) adalah segala sistem dan aktivitas yang mendukung ketersediaan produk atau jasa inti, termasuk pendistribusian, ketersediaan, pengaturan karyawan, proses keuangan, dan lain sebagainya. Menurut Barnes (2003) terdapat 5 pilar organisasi dalam memberikan pelayanan terhadap pelanggan, yaitu :

1. *Solve Your Customer's Problem*

Organisasi perusahaan harus siap untuk membantu mengatasi segala masalah yang dikeluhkan oleh pelanggan. Bila tidak mampu mengatasinya setidaknya kita tahu kemana mereka dapat memperoleh bantuan yang diinginkan.

2. *Threat Your Customer With Respect*

Selalu berusaha menghadapi dan melayani pelanggan dengan penuh penghargaan dan tanggung jawab.

3. *Connect With Your Customer Emotions*

Dapat turut merasakan masalah yang dihadapi pelanggan sehingga kita dapat bersungguh - sungguh membantunya dan mereka pun dapat merasakan bahwa kita memang ingin membantu mereka.

4. *Set The Fairest Prices*

Tarif yang kita tentukan sesuai dengan kualitas produk dan pelayanan yang diberikan.

5. *Save Your Customer*

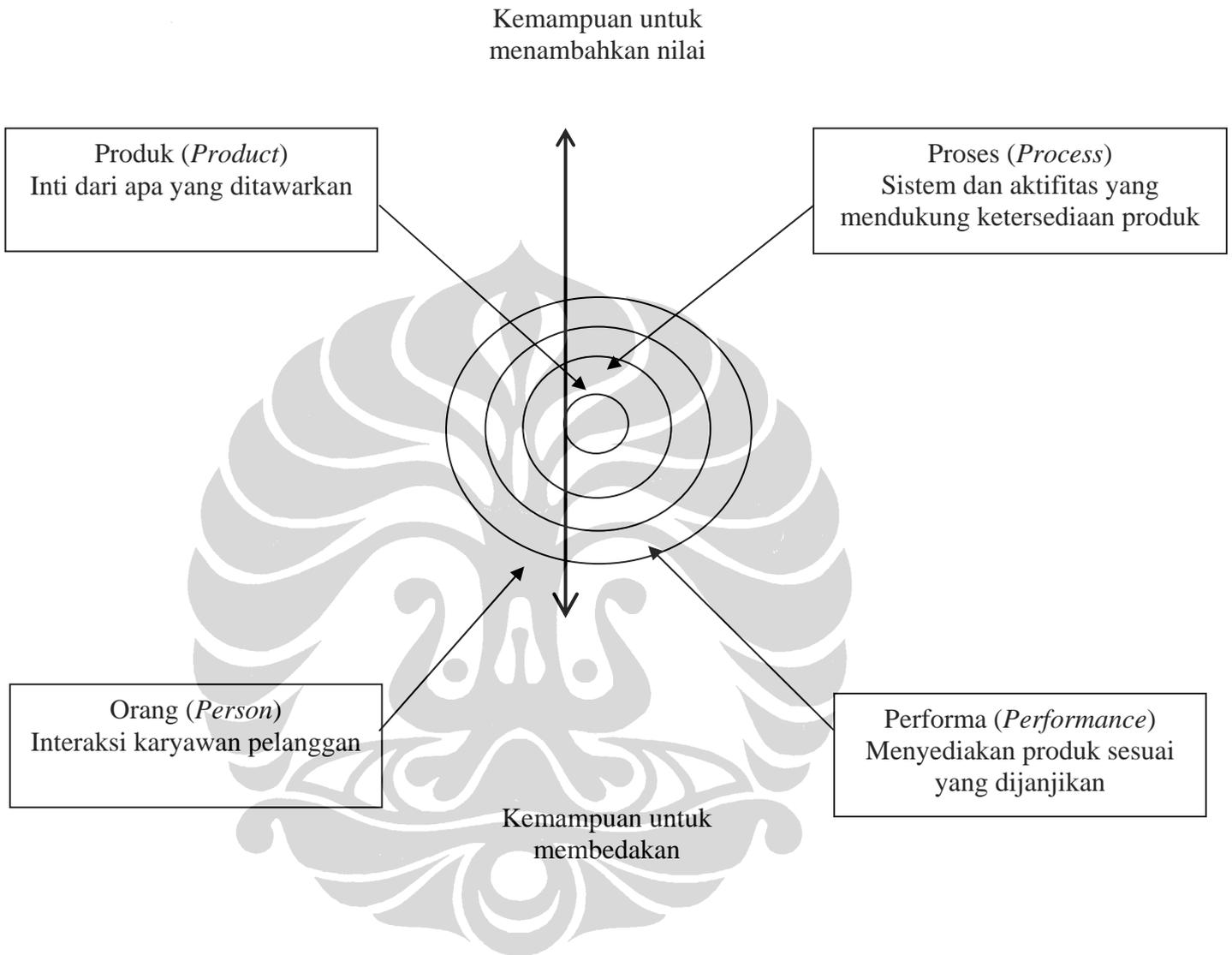
Selalu mendokumentasikan data dan informasi mengenai pelanggan dalam catatan sehingga hubungan baik dengan pelanggan dapat terus dijaga.

Performa (*Performance*) adalah bagaimana menyajikan produk sesuai dengan yang dijanjikan, misalnya produk yang diberikan sesuai janji, ketepatan waktu sesuai standar waktu pelayanan, pelayanan diberikan secara cepat, dan lain sebagainya.

Sementara yang dimaksud dengan SDM/Orang (*Person*) berkaitan dengan hubungan karyawan internal perusahaan terutama koordinator bina pelanggan dengan pelanggan perusahaan.

Orang (*Person*) adalah bagaimana mempertimbangkan SDM atau karyawan yang bekerja di perusahaan kita, karena pelanggan langsung berhubungan dengan karyawan yang mewakili perusahaan kita dalam melakukan kerjasama. Disinilah akan terlihat bagaimana sikap dan kemampuan seorang karyawan apakah dia berkompeten, penuh pengertian, peduli dan sopan terhadap pelanggan dalam melakukan dan membujuk perusahaan pelanggan untuk bekerjasama dengan perusahaan kita. Menurut Barnes (2003) Interaksi dengan karyawan dapat membuat pelanggan bertahan atau meninggalkan kita. Banyak pelanggan kembali berbisnis dengan sebuah perusahaan karena terkesan dengan cara para karyawan dalam memperlakukan mereka.

Gambar 2.1 4P – Sebuah Pandangan Yang Berbeda



Sumber : Barnes JG. *Secrets of Customer Relationship Management* (Edisi Bahasa Indonesia). Yogyakarta: ANDI; 2003

BAB III

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

3.1. Sejarah Rumah Sakit Anak dan Bunda (RSAB) “Harapan Kita”

Rumah Sakit Anak dan Bunda “Harapan Kita”, yang selanjutnya disingkat menjadi RSAB “Harapan Kita” adalah Rumah Sakit Pemerintah yang bertipe B Khusus. Rumah sakit ini dibangun oleh Yayasan “Harapan Kita”. Pada awal berdirinya merupakan gagasan dari Ibu Tien Soeharto sebagai Ibu Negara Republik Indonesia dan sebagai Ketua Yayasan “Harapan Kita” pada waktu itu. Gagasan ini didorong dari pemikiran naluriah seorang ibu yang berkeyakinan bahwa anak - anak adalah merupakan generasi penerus bangsa yang dapat mengangkat derajat bangsa Indonesia di masa yang akan datang ke tingkat yang lebih terhormat dan dikagumi oleh bangsa lain, sehingga perkembangan fisik dan mental mereka hendaknya senantiasa dijaga. Dan hal ini akan dapat dicapai melalui upaya penyediaan sarana dan prasarana yang menunjang diantaranya adalah dengan membangun Rumah Sakit Khusus untuk Anak dan Ibu.

RSAB “Harapan Kita” diresmikan bertepatan dengan hari Ibu Nasional, yaitu tanggal 22 Desember 1979 oleh Bapak Soeharto selaku Presiden Republik Indonesia pada waktu itu. Peresmian tersebut dilanjutkan dengan penyerahan RSAB “Harapan Kita” kepada pemerintah (Dep Kes) pada bulan Juni 1998. Penyerahan kepemilikan RSAB “Harapan Kita” kepada pemerintah RI ini berarti seluruh aset yang dimiliki oleh RSAB “Harapan Kita” tersebut merupakan milik bangsa dan negara RI.

Namun demikian, agar pengelolaan dan pengembangan selanjutnya dari RSAB “Harapan Kita” sesuai dengan gagasan - gagasan yang dicetuskan oleh Yayasan “Harapan Kita” dan untuk tetap memberikan kesempatan yang luas bagi partisipasi masyarakat itu sendiri maka pengelolaan RSAB “Harapan Kita” diserahkan kepada Yayasan “Harapan Kita” dengan bantuan dari pemerintah, sesuai Surat Keputusan Bersama Menteri Kesehatan Republik Indonesia dan Ketua Yayasan “Harapan Kita” Nomor : 22A/MENKES/SKB/I/1986 dan Nomor : I/Kpts/YHK-1/1986 tanggal 10 Januari 1986 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengelolaan RSAB “Harapan Kita” yang pada waktu itu masih di bawah pengelolaan Yayasan Harapan Kita.

Adapun bantuan pemerintah antara lain dalam bentuk pemenuhan kebutuhan pegawai yang diperlukan *dropping* anggaran subsidi setiap tahun yang sepenuhnya dilaksanakan melalui Departemen Kesehatan RI. Hal ini berlangsung sejak pendirian sampai dengan adanya perubahan situasi politik yang berakhir dengan diserahkannya pengelolaan RSAB “Harapan Kita” secara resmi kepada Departemen Kesehatan Republik Indonesia oleh Presiden Soeharto pada tanggal 30 Juli 1998.

Sejalan dengan kebijakan pemerintah untuk memberikan otonomi yang lebih luas kepada unit / satuan kerja, pemerintah telah menetapkan PP Nomor 6 tahun 2000 tentang Perusahaan Jawatan (Perjan), maka pada tanggal 12 Desember 2000 RSAB “Harapan Kita” berubah statusnya dari Unit Pelaksana Teknis dibawah Depkes menjadi Perusahaan Jawatan (Perjan) suatu Badan Usaha Milik Negara, berdasarkan Peraturan Pemerintah RI Nomor 127 tahun 2000 tentang Pendirian

Perusahaan Jawatan RS Anak dan Bersalin “Harapan Kita”. Dengan perubahan status ini diharapkan rumah sakit akan lebih leluasa menerapkan prinsip - prinsip bisnis pelayanan kesehatan sehingga tujuan rumah sakit sebagai penunjang pembangunan kesehatan nasional akan tercapai sebaik - baiknya. Peraturan pemerintah ini dapat juga dijadikan landasan hukum bagi unit kerja dari instansi pemerintah dalam menjalankan kegiatan pelayanan secara mandiri dan otonomi dengan prinsip dan kaidah sebagaimana dalam pengelolaan perusahaan.

Dalam perkembangan selanjutnya, untuk pengembangan pelayanan rumah sakit dimasa yang akan datang perlu dilakukan perubahan khususnya dalam pengembangan pelayanan sekunder dan tertier kesehatan ibu. Maka pada tahun 2005 terbit Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 271/MENKES/SK/II/2005 tanggal 23 Februari 2005 tentang perubahan nama Rumah Sakit Anak dan Bersalin “Harapan Kita” menjadi Rumah Sakit Anak dan Bunda “Harapan Kita”. Dengan adanya Surat Keputusan Menteri Kesehatan ini, maka secara resmi nama rumah sakit berubah dalam segala kegiatan administrasi dan teknis, akan tetapi perubahan tersebut tidak mempengaruhi singkatan dari rumah sakit ini, yaitu RSAB “Harapan Kita”.

Selanjutnya terbit pula Peraturan Pemerintah Nomor 23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaga Negara RI tahun 2005 Nomor 48), disertai pula dengan Surat Menteri Kesehatan RI Nomor 861/MENKES/VI/2005 tanggal 16 Juni 2005 perihal Perubahan Bentuk RS Perjan. Dengan demikian maka status RSAB “Harapan Kita” berubah lagi dari

Perusahaan Jawatan menjadi Badan Layanan Umum (BLU) pada tanggal 13 Juni 2005.

RSAB “Harapan Kita” berlokasi di Jalan Let. Jend. S. Parman Kavling 87, Slipi - Jakarta Barat 11420, Indonesia. Letaknya bersebelahan dengan RS Kanker Dharmais dan cukup sentral. Areal bangunannya menempati sebidang tanah seluas 87.850 m² atau hampir 9 (sembilan) hektar dan luas lantai bangunan keseluruhannya 38.645 m².

Seiring dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, kini RSAB “Harapan Kita” sudah mempunyai fasilitas dan kemampuan menyelenggarakan hampir semua jenis pelayanan kesehatan spesialis / subspecialistik untuk ibu dan anak serta merupakan pusat layanan rujukan tingkat nasional. Hingga tahun ini perkembangan dan pembangunan RSAB “Harapan Kita” terus meningkat, hal ini dapat dilihat dari luas bangunan yang hampir mencapai 9 (sembilan) hektar. Adapun kapasitas tempat tidur berjumlah 500 dan tempat tidur siap pakai sebanyak 319 buah.

Saat ini RSAB “Harapan Kita” telah berkiprah selama 28 tahun lebih di bidang kesehatan, khususnya Anak dan Bunda. Dalam kurun waktu tersebut telah banyak pelayanan pengobatan dan perawatan kesehatan spesialis / subspecialis untuk anak dan bunda yang telah diberikan dari RSAB “Harapan Kita”.

3.2. Profil RSAB “Harapan Kita”

Nama Institusi : Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita
Tipe RS : Rumah Sakit Pemerintah Tipe B Khusus

Status Rumah Sakit : BLU (Badan Layanan Umum)
Status Kepemilikan : Departemen Kesehatan RI
Alamat : Jln. Let. Jend. S. Parman Kavling 87 Slipi
Jakarta Barat 11420, Indonesia
Kecamatan : Grogol Petamburan
Kabupaten/Kodya : Jakarta Barat
Propinsi : DKI Jakarta
Telp : 021 - 5668284 (Hunting)
Fax : 021 – 5601816, 5673832
Email : rsabhk@indo.net.id
Website/Homepage : www.rsab-harapankita.go.id
Tahun Berdiri : Tahun 1979

3.3. Visi, Misi, Misi Operasional, Tujuan, Budaya, Motto, Arah Pengembangan, Nilai, Kebijakan Mutu, Landasan Hukum dan Kegiatan RSAB “Harapan Kita”

3.3.1. Visi

Sebuah visi merupakan presentasi dari keyakinan terhadap masa depan yang merupakan perkembangan dari nilai dan keyakinan, sehingga dapat diformulasikan dengan ringkas, mudah diingat, memberi inspirasi dan tantangan bagi prestasi dimasa yang akan datang dan tentunya yang dapat dipercaya. Visi juga merupakan sebuah impian dan cita-cita yang ingin diwujudkan untuk mengantisipasi perubahan yang sedang dan akan terjadi. Bila suatu perusahaan

tidak mempunyai visi, maka perubahan lingkungan yang tidak diduga sebelumnya sering dirasakan sebagai suatu krisis atau musibah, karena visi digunakan sebagai pedoman yang mengarahkan orientasi strategis organisasi dalam menentukan posisinya dimasa depan berkaitan dengan perubahan lingkungan. Disamping itu sebuah visi haruslah konsisten dengan misi, sehingga memungkinkan fleksibilitas dan kreativitas dalam pelaksanaannya.

Adapun visi organisasi adalah nilai-nilai, aspirasi dan tujuan yang merupakan pernyataan mendasar. Ia adalah suatu permohonan kepada hati dan pikiran anggota. Visi seharusnya dipakai dengan jelas untuk mengetahui dimana organisasi ini dan peta jalan akan datang yang ditawarkan. Sedangkan Visi Rumah Sakit dapat didefinisikan sebagai suatu pernyataan tertulis tentang kehendak dan cita-cita yang ingin diwujudkan.

Visi yang ingin dicapai RSAB "Harapan Kita" adalah **"Menjadi Rumah Sakit Rujukan Nasional Kesehatan Anak dan Bunda Tahun 2010"**.

Uraian singkat mengenai visi dari RSAB "Harapan Kita"

1. RSAB Harapan Kita adalah institusi pelayanan kesehatan yang berstatus Badan Layanan Umum (BLU) sesuai dengan Peraturan Pemerintah No. 23 tahun 2005.
2. RSAB "Harapan Kita" memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan siklus tumbuh kembang dengan pelayanan prima untuk keluarga secara utuh dan menyeluruh, meliputi rawat jalan spesialistik untuk umum dan rawat inap khusus untuk anak, remaja dan wanita dewasa.

3. Rujukan nasional adalah merupakan rujukan pelayanan kesehatan anak dan ibu bagi seluruh penyedia pelayanan kesehatan di Indonesia, meliputi rujukan medik dan pengelolaan peralatan medik serta pengembangan SDM profesional.

3.3.2. Misi

Misi merupakan beberapa langkah - langkah yang dilakukan suatu organisasi untuk mencapai visi organisasi tersebut.

Adapun misi organisasi adalah suatu kerangka kerja dimana didalamnya energi akan disalurkan dengan memaksimalkan kemungkinan untuk sukses. Energi tersebut akan lebih efektif bila kegiatan - kegiatan dalam organisasi dipadu oleh misi organisasi, itulah mengapa organisasi - organisasi penting sekali menetapkan misinya.

Rumusan misi biasanya termasuk uraian dari produk dasar atau jasa pelayanan, penetapan pasar atau sumber dan hasilnya. Misi organisasi sesungguhnya lebih luas dan lebih tinggi kedudukannya dari pada sasaran. Misi menetapkan maksud dari organisasi. Seringkali misi dan maksud dipertukarkan, pada dasarnya misi organisasi memberikan sketsa atau bagan garis besar mengapa organisasi itu ada.

Secara fungsional, misi RSAB “Harapan Kita” adalah sebagai berikut :

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berpihak pada rakyat.
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan anak dan bunda yang bermutu.

3. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan dibidang kesehatan anak dan bunda

Adapun Misi tersebut diatas mengacu kepada Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005, kemudian diuraikan sebagai berikut :

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kesehatan anak dan bunda yang selalu berpihak pada rakyat, yang meliputi seluruh lapisan masyarakat sesuai dengan hak dan kewajibannya secara adil dan merata dalam memperoleh pelayanan kesehatan.
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan anak dan bunda yang meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dengan standar mutu sesuai ketentuan dan peraturan yang berlaku di Indonesia.
3. Menyelenggarakan dan menyediakan serta mengembangkan program di bidang pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan dan masyarakat luas.
4. Menyelenggarakan penelitian meliputi pelayanan kesehatan, manajemen dan bidang lain terkait untuk meningkatkan derajat kesehatan anak dan bunda.

RSAB “Harapan Kita” di setiap aktivitasnya mengacu pada visi dan misi yang telah ditetapkan, sehingga dalam pelaksanaan kegiatan berpedoman pada hal tersebut. Jadi setiap langkah dan pandangan kedepan yang akan ditetapkan idealnya mengacu pada visi dan misi rumah sakit.

3.3.3. Misi Operasional

1. Mewujudkan Sumber Daya Manusia Profesional Dengan Kapabilitas Dan Komitmen Yang Tinggi.

Kapabilitas yang dimaksud adalah kemampuan sumber daya manusia dalam memberikan pelayanan selalu berpedoman pada standar mutu yang telah ditetapkan dan berkembang sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan yang profesional sesuai kompetensi. Komitmen yang dimaksud adalah tekad dan kesepakatan untuk mewujudkan RSAB “Harapan Kita” sebagai rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang profesional ditunjang dengan kemampuan dan keterampilan profesi sesuai standar profesi. Dalam memberikan pelayanan kesehatan selalu berdasarkan pada etika, moral dan lingkungan sosial masyarakat.

2. Mengembangkan Proses Bisnis

Mengembangkan sistem dan prosedur yang sesuai dengan standar mutu sangat diperlukan untuk menuju rumah sakit rujukan nasional. Sarana, prasarana dan alat merupakan unsur strategis yang harus mendapat perhatian utama di RSAB “Harapan Kita”, karena bangunan dan peralatan yang tersedia saat ini sebagian telah melewati usia pakai dan kurang memadai, sedangkan tuntutan masyarakat sangat tinggi akan keamanan dan kenyamanan serta kualitas peralatan yang tersedia.

3. Memberikan Pelayanan Yang Bermutu

Upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dicapai dengan memberikan pelayanan yang berorientasi pada pelanggan yaitu pelayanan mengutamakan

kepuasan pelanggan yang dapat diciptakan dengan pelayanan sesuai standar, baik menurut standar akreditasi Nasional maupun Internasional.

4. Memperoleh Pertumbuhan Dan Pendapatan Yang Signifikan

Pertumbuhan yang signifikan hanya dapat dicapai dengan upaya perluasan cakupan pemasaran dan pengembangan produk inovatif. Pembiayaan merupakan unsur utama yang menunjang operasional rumah sakit, namun dengan semakin meningkatnya harga maupun biaya dibutuhkan efisiensi menyeluruh di setiap lini pelayanan agar pembiayaan pelayanan di RSAB “Harapan Kita” dapat ditekan secara optimal. Upaya efisiensi sangat bergantung pada komitmen dari pimpinan dan seluruh pegawai RSAB “Harapan Kita”.

3.3.4. Tujuan

Pada dasarnya tujuan merupakan sesuatu yang akan dihasilkan, biasanya tujuan mempunyai arti yang lebih luas dan kisaran yang lebih panjang dari pada objektifitas dan target. Tujuan adalah suatu rumusan atau statemen apa yang ingin dicapai dalam garis besar. Sedangkan tujuan rumah sakit merupakan hasil akhir yang perlu dicapai untuk mewujudkan visi dan misi organisasi tersebut. Oleh karena itu dalam segala macam kegiatannya RSAB “Harapan Kita” berusaha untuk tidak menyimpang dari tujuan - tujuan yang telah ditetapkan. Adapun tujuannya yaitu sebagai berikut :

3.3.4.1 Tujuan Umum

Tujuan Umum RSAB “Harapan Kita” seperti termuat dalam Peraturan Pemerintah Nomor 23 tahun 2005 Bab II Pasal 2, yakni untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat di bidang kesehatan dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa dengan memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi, produktifitas dan penerapan bisnis yang sehat. BLU menyelenggarakan kegiatannya tanpa mengutamakan pencarian keuntungan.

3.3.4.2. Tujuan Khusus

1. Meningkatkan kapabilitas Sumber Daya Manusia.
2. Mengembangkan pelayanan kesehatan anak dan bunda menjadi rumah sakit rujukan nasional yang spesifik dan spesialisik.
3. Mengembangkan rumah sakit sebagai sarana pendidikan dan pelatihan tenaga medis, perawat dan non medis khususnya pelayanan kesehatan anak dan bunda.
4. Mengembangkan rumah sakit sebagai sarana penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi di bidang kesehatan khususnya kesehatan anak dan bunda.
5. Meningkatkan kepuasan pelanggan sesuai dengan motto ”FACT” (*Fast, Accurate, Convenient and Safe by Teamwork*).

6. Meningkatkan produktivitas rumah sakit dalam menunjang pertumbuhan pendapatan yang signifikan.
7. Mengembangkan manajemen rumah sakit secara efektif dan efisien, bersih dan berwibawa dengan melaksanakan pemberantasan praktek korupsi, kolusi dan nepotisme (KKN) di segala bidang.

3.3.5. Motto

Dalam melaksanakan kegiatan operasionalnya, motto merupakan “*remainder*” rumah sakit untuk memberikan yang terbaik kepada pelanggan. Adapun motto dari RSAB Harapan Kita adalah “**FACT**” yang didefinisikan secara operasional sebagai berikut :

- **FAST** : Cepat
Pelayanan kepada pelanggan yang optimal dan dapat diukur dalam satuan waktu.
- **ACCURATE** : Tepat waktu
Pelayanan yang berorientasi pada ketepatan dalam melaksanakan kegiatan / pelayanan di unit kerja atau profesi masing - masing.
- **CONVENIENT and SAFE** : Nyaman dan aman
Suatu kegiatan / pelayanan kesehatan yang dapat memberikan rasa nyaman dan aman bagi pelanggannya.

- **TEAMWORK** : Terpadu
Pelayanan kesehatan yang diberikan secara terpadu dalam suatu sistem yang terintegrasi untuk mencapai TQM (Total Quality Management)

3.3.6. Arah pengembangan RSAB "Harapan Kita"

Arah pengembangan RSAB "Harapan Kita" dalam lima tahun mendatang meliputi tiga tahap yaitu sebagai berikut :

- Tahap I (Tahun 2006 - 2007)
Tahun 2006 : Pembenahan organisasi, standar prosedur, sarana dan alat.
Tahun 2007 : Pembenahan kebijakan, manajemen SDM dan prasarana
- Tahap II (Tahun 2008 - 2009)
Tahun 2008 : Optimalisasi pelayanan kesehatan unggulan sebagai rujukan nasional.
Tahun 2009 : Pengembangan program pelayanan unggulan baru kesehatan anak dan bunda yaitu pelayanan bedah anak dan fetomaternal.
- Tahap III (Tahun 2010)
Tahun 2010 : Program unggulan baru menjadi rujukan nasional.

Program unggulan baru menjadi rujukan Nasional				
	- Pengembangan program pelayanan unggulan baru kesehatan anak dan bunda			Visi RSAB Harapan Kita : Rumah Sakit Rujukan Nasional Kesehatan Anak dan Bunda Tahun 2010
	- Optimalisasi pelayanan kesehatan unggulan sebagai rujukan nasional			
	Pembenahan organisasi, kebijakan, standar prosedur, manajemen SDM,			
	Sarana, prasarana dan alat			
RBA 2006	RBA 2007	RBA 2008	RBA 2009	

3.3.7. Nilai

Nilai dari RSAB “Harapan Kita” berbunyi “CANTIK”. Nilai ini mencerminkan kinerja yang diraih harus berdasarkan pada nilai - nilai sebagai berikut :

- **Cepat**
- **Akurat**
- **Nyaman dan Aman**
- **Transparan dan Akuntabel**
- **Integritas Tinggi**
- **Kerjasama Tim**

3.3.8. Kebijakan Mutu

Kebijakan mutu RSAB “Harapan Kita” adalah direksi dan seluruh karyawan RSAB “Harapan Kita” bertekad untuk menyelenggarakan pelayanan unggul, pendidikan dan penelitian di bidang kesehatan anak dan bunda dengan manajemen yang transparan dan akuntabel melalui pemberdayaan SDM yang profesional dan berintegritas tinggi, berkomitmen serta berorientasi pada kepuasan pelanggan secara cepat, tepat, nyaman dan aman oleh tim yang terpadu.

3.3.9. Landasan Hukum

Landasan hukum yang dimiliki oleh RSAB “Harapan Kita” yaitu :

1. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 6 tahun 2000 tentang Perusahaan Jawatan.
2. Surat Keputusan bersama Menteri Kesehatan RI dan Ketua Yayasan Harapan Kita No. 22A/Menkes/SKB/I/1986 tentang visi dan misi RSAB Harapan Kita.
3. Nomor I/Kpts/YHK-1/1986 tanggal 10 Januari 1986 tentang pedoman pelaksanaan pengelolaan RSAB Harapan Kita yang pada waktu itu masih dibawah pengelolaan Yayasan Harapan Kita.
4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1683/Menkes/Per/XII/2005 tentang Struktur Organisasi RSAB Harapan Kita.
5. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 861/Menkes/VI/2005 tentang perubahan bentuk Rumah Sakit Perjan menjadi BLU (Badan Layanan Umum) dan Peraturan Pemerintah RI Nomor 23 tahun 2005 tanggal 13 Juni 2005 tentang Pengelolaan Keuangan BLU.

3.3.10. Kegiatan

Kegiatan - kegiatan yang dilakukan RSAB Harapan Kita, meliputi :

1. Melaksanakan pelayanan kesehatan anak secara paripurna.
2. Melaksanakan pelayanan kesehatan bunda secara paripurna.
3. Melaksanakan pelayanan perinatologi.
4. Melaksanakan pelayanan pasangan suami istri yang ingin punya anak dan keluarga berencana.
5. Melaksanakan asuhan dan pelayanan keperawatan.
6. Melaksanakan rujukan pasien, informasi, ilmu dan teknologi.
7. Melaksanakan pelayanan penunjang medik, non medik, dan pemeliharaan sarana, prasarana dan peralatan rumah sakit untuk menunjang kegiatan pelayanan paripurna.
8. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga medis, paramedis dan non medis.
9. Melaksanakan urusan umum dan keuangan untuk menunjang kegiatan pelayanan paripurna.

3.4. Struktur Organisasi RSAB “Harapan Kita”

3.4.1. Struktur Organisasi

Organisasi adalah suatu sistem yang mengatur kerjasama antara dua orang atau lebih, sedemikian rupa sehingga segala kegiatan dapat diarahkan dalam rangka mencapai tujuan bersama. Sebagai suatu sistem, tidaklah sulit dipahami

bahwa dalam suatu organisasi terdapat berbagai bagian, komponen atau subsistem yang saling berkaitan disebut dengan nama satuan organisasi

Agar tujuan yang tercantum dalam rencana dapat dicapai, maka semua satuan organisasi diwajibkan untuk mendapat pengaturan (koordinasi) yang baik. Pengaturan ini melahirkan konsep struktur organisasi, yaitu yang menunjuk pada bagian atau pola hubungan antara satu satuan organisasi dengan satuan yang lainnya.

Komponen utama struktur organisasi adalah sebagai berikut :

- Menggambarkan tugas dan tanggung jawab tiap individu beserta departemennya.
- Menggambarkan jenjang kontrol serta hubungan pelaporan formal.
- Menggambarkan pengelompokan individu di dalam organisasi.
- Mampu menciptakan komunikasi yang efektif dalam organisasi.

Dengan adanya konsep struktur ini maka tidak heran jika banyak pendapat bahwa organisasi hanyalah yang menunjuk pada bagan atau pola hubungan dari sekelompok fungsi saja. Jika kita bahwasanya diketahui tiap fungsi dan wewenang pada dasarnya dinamis, maka sering disebutkan bahwa dasar organisasi juga pastilah dinamis. Karena adanya kedinamisan ini, maka organisasi dapat selalu menyesuaikan dengan perkembangan lingkungan. Dengan kata lain, konsep sistem dalam organisasi bukanlah sistem tertutup tetapi terbuka. RSAB "Harapan Kita" merupakan unit organik di lingkungan Departemen Kesehatan yang berkedudukan di wilayah Daerah Khusus Ibu Kota, yang pengelolaannya dibawah tanggung jawab Departemen Kesehatan.

Berikut ini digambarkan secara umum mengenai susunan pejabat struktural dan fungsional RSAB “Harapan Kita”, susunannya adalah sebagai berikut :

- **Susunan Dewan Pengawas**

Terdiri dari 1 orang Ketua dan 4 orang Anggota Dewan Pengawas.

- **Susunan Direksi**

Terdiri dari 1 orang Direktur Utama yang kemudian dibantu oleh 4 orang Direktur seperti Direktur Medik dan Keperawatan, Direktur Umum dan Operasional, Direktur SDM dan Pendidikan serta Direktur Keuangan. Dari keempat direktur tersebut, masing - masing direktur membawahi langsung 4 Direktorat di masing - masing bagian sebagai berikut :

1. Direktorat Medik dan Keperawatan, mengepalai :

- Bidang Medik
 - Seksi Pengelolaan Pelayanan Medik
 - Seksi Pengelolaan Penunjang Medik
 - Seksi Rekam Medik
- Bidang Keperawatan
 - Seksi Asuhan Keperawatan
 - Seksi Pengendalian Pelayanan Keperawatan
- 9 Instalasi
 - Instalasi Rawat Jalan

- Instalasi Rawat Inap
- Instalasi Gawat Darurat dan ICU
- Instalasi Bedah Sentral dan Ruang Rawat Sehari (RRS)
- Instalasi Perinatal Resiko Tinggi
- Instalasi Laboratorium
- Instalasi Radiologi
- Instalasi Farmasi
- Instalasi Rehabilitasi Medik

2. Direktorat Umum dan Operasional, mengepalai :

- o Bagian Umum
 - Sub Bagian Tata Usaha
 - Sub Bagian Rumah Tangga
 - Sub Bagian Perlengkapan
- o Bagian Perencanaan dan Pemasaran
 - Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi
 - Sub Bagian Pemasaran
- o 5 Instalasi
 - Instalasi Kesehatan Lingkungan dan Pemeliharaan Sarana
 - Instalasi Pemeliharaan Prasarana dan Peralatan Medik
 - Instalasi Gizi
 - Instalasi Sarana Sandang dan Sterilisasi Sentral
 - Instalasi Teknologi dan Informasi

3. Direktorat SDM dan Pendidikan, mengepalai :

- Bagian Sumber Daya Manusia
 - Sub Bagian Administrasi Kepegawaian
 - Sub Bagian Pengembangan Pegawai
 - Sub Bagian Kesejahteraan Pegawai
- Bagian Pendidikan dan Penelitian
 - Sub Bagian Pendidikan dan Penelitian Kesehatan
 - Sub Bagian Pendidikan dan Penelitian Non Kesehatan

4. Direktorat Keuangan, mengepalai :

- Bagian Penyusunan Program dan Evaluasi Anggaran
 - Sub Bagian Penyusunan Anggaran
 - Sub Bagian Evaluasi Anggaran
- Bagian Pembendaharaan dan Mobilisasi Dana
 - Sub Bagian Perbendaharaan
 - Sub Bagian Mobilisasi Dana
- Bagian Akuntansi dan Verifikasi
 - Sub Bagian Akuntansi Keuangan
 - Sub Bagian Verifikasi dan Akuntansi Keuangan

5. Unit - Unit Non Struktural

- Dewan Pengawas
- Komite Medik
- Komite Hukum
- Satuan Pemeriksaan Intern (SPI)

Adapun susunan struktur organisasi dan tata kerja RSAB “Harapan Kita” secara keseluruhan ditetapkan berdasarkan keputusan Direksi Perjan Nomor 067/RSAB/DIRUT/SK/XII/2002 tanggal 20 Desember 2002. (Bagan Struktur Organisasi RSAB “Harapan Kita”terlampir, Lampiran 1).

3.4.2. Uraian Tugas

- **Direktur Utama**

Direktur Utama RSAB “Harapan Kita” mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna untuk anak dan bunda secara berkesinambungan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pelayanan lain di bidang pelayanan kesehatan yang bertujuan meningkatkan status kesehatan dan senantiasa berorientasi kepada kepentingan masyarakat sesuai dengan peraturan perundang - undangan yang berlaku.

- **Direktorat Medik dan Keperawatan**

Direktorat Medik dan Keperawatan dipimpin oleh seorang Direktur Medik dan Keperawatan yang bertanggung jawab kepada Direktur Utama. Direktorat Medik dan Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan pelayanan medis dan pelayanan keperawatan antara lain penyusunan rencana sistem pelayanan medis, keperawatan, utilisasi peralatan medis dan keperawatan, penunjang dan rekam medik serta pengendalian, pengawasan dan evaluasi mutu pelayanan medis, keperawatan, penunjang dan rekam medik secara berkesinambungan.

- **Direktorat Sumber Daya Manusia dan Pendidikan**

Direktorat Sumber Daya Manusia dan Pendidikan mempunyai tugas melakukan pengelolaan sumber daya manusia, pelayanan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan.

Adapun fungsi dari Direktorat Sumber Daya Manusia dan Pendidikan adalah sebagai berikut :

- Penyusunan kebutuhan dan penyediaan tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan rumah sakit.
- Penyusunan kebutuhan pengembangan sumber daya manusia, pendidikan, dan pelatihan, serta penelitian dan pengembangan.
- Pelaksanaan kegiatan pengembangan sumber daya manusia, pendidikan, dan pelatihan, serta penelitian dan pengembangan.
- Pengendalian dan evaluasi kegiatan penyediaan dan pengembangan sumber daya manusia, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan.

- **Direktorat Umum dan Operasional**

Tugas dan fungsi dari Direktur Umum dan Operasional adalah melaksanakan pengelolaan layanan umum, perencanaan dan pemasaran rumah sakit. Adapun kegiatan dari Direktur Umum dan Operasional antara lain menyusun rencana, melaksanakan, mengendalikan dan mengevaluasi kegiatan ketatausahaan rumah sakit, rumah tangga, perlengkapan, perencanaan, dan evaluasi serta pemasaran rumah sakit.

- **Unit - Unit Non Struktural**

Unit - Unit Non Struktural di RSAB “Harapan Kita” terdiri dari :

- **Dewan Pengawas**

Pembentukan Dewan Pengawas ditetapkan berdasarkan ketentuan peraturan perundang - undangan yang berlaku. Dewan Pengawas bertugas mengawasi segala kegiatan internal dan eksternal rumah sakit dan kegiatan - kegiatan yang dilaksanakan unit pelayanan medik dan penunjang medik.

- **Komite Medik**

Komite Medik merupakan wadah non struktural kelompok profesional medis yang keanggotaannya terdiri dari Ketua Kelompok Staf Medis atau yang mewakilinya. Pembentukan Komite Medik ditetapkan oleh Direktur Utama untuk masa kerja 3 (tiga) tahun dan dipimpin oleh seorang ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur Utama. Tugas dari Komite Medik adalah memberikan pertimbangan kepada Direktur Utama dalam hal menyusun standar pelayanan medis, hak klinis khusus kepada staff medis fungsional, program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan.

- **Komite Hukum**

Komite Hukum merupakan wadah non struktural yang beranggotakan para Sarjana Hukum yang dipimpin oleh seorang ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur Utama. Masa kerja dari Komite Hukum ini berlaku selama 3 (tiga) tahun. Komite Hukum mempunyai tugas memberikan pertimbangan kepada Direksi dalam hal menyusun,

merumuskan medikolegal yang terkait dengan *hospital by laws* dan *medical staff by laws* serta konsultasi dan bantuan hukum bagi seluruh pegawai, sosialisasi peraturan perundang - undangan yang terkait dengan pelayanan rumah sakit.

o **Satuan Pemeriksaan Intern (SPI)**

Satuan Pemeriksaan Intern adalah Satuan Kerja Fungsional yang bertugas membantu direksi melaksanakan kegiatan pemeriksaan, penilaian dan pengendalian terhadap pengelolaan keuangan dan pelaksanaan operasional rumah sakit intern rumah sakit. Satuan Pemeriksaan Intern ini berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Utama.

3.5. Komposisi dan Jumlah Pegawai RSAB "Harapan Kita"

Sumber Daya Manusia merupakan salah satu modal dasar yang sangat penting bagi sebuah organisasi agar dapat terus melakukan kegiatannya. Hal ini disebabkan manusia memiliki tenaga dan keterampilan untuk membuat dan mengolah sesuatu menjadi lebih baik. Meskipun demikian manusia merupakan makhluk sosial yang bertahan hidup dengan bantuan orang lain, maka apabila suatu pekerjaan yang berat dikerjakan secara bersama - sama dengan penuh tanggung jawab maka pekerjaan tersebut akan terasa lebih ringan dan hasil yang didapatkan terkadang jauh lebih baik apabila kita mengerjakannya secara individu. Dimasa kini, yang paling utama adalah pemberdayaan karyawan agar mereka mampu mengambil inisiatif untuk melakukan kegiatan yang dapat memuaskan konsumen.

Jumlah tenaga kerja di RSAB “Harapan Kita” berdasarkan data ketenagaan di Bagian SDM periode Januari 2008, tercatat ada 65 pegawai paruh waktu dan 1412 pegawai purna waktu dengan status kepegawaian yang berbeda yang bekerja diseluruh bagian di RSAB “Harapan Kita” meliputi tenaga medis, perawat, paramedik dan tenaga non medis. Dibawah ini adalah tabel yang menggambarkan komposisi tenaga / pegawai paruh waktu di RSAB “Harapan Kita”, sebagai berikut :

Tabel 3.1
Komposisi Ketenagaan Pegawai Paruh Waktu RSAB “Harapan Kita”
Menurut Status Pegawai dan Jenis Ketenagaan
Periode Januari 2008

No.	Status Pegawai	Jenis Ketenagaan				Total
		Medis	Perawat	Paramedis	Non Medis	
1.	ABRI	-	-	-	12	12
2.	Dokter Jaga	10	-	-	-	10
3.	Dokter Tamu	21	-	-	-	21
4.	Pegawai Part Time	15	-	5	2	22
Total		46	-	5	14	65

Sumber : Bagian SDM RSAB Harapan Kita, 2008

Adapun untuk komposisi ketenagaan pegawai purna waktu di RSAB “Harapan Kita” dapat dilihat dalam tabel di bawah ini :

Tabel 3.2
Komposisi Ketenagaan Pegawai Purna Waktu RSAB “Harapan Kita”
Menurut Status Pegawai dan Jenis Ketenagaan
Periode Januari 2008

No.	Status Pegawai	Jenis Ketenagaan				Total
		Medis	Perawat	Paramedis	Non Medis	
1.	PNS	85	419	86	603	1193
2.	CPNS	1	24	1	12	38
3.	Usulan Honor	-	35	16	69	120
4.	PKWT Magang	9	16	10	26	61
Total		95	494	113	710	1412

Sumber : Bagian SDM RSAB Harapan Kita, 2008

3.6. Pelayanan RSAB “Harapan Kita”

RSAB “Harapan Kita” memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan siklus kembang dengan pelayanan prima untuk keluarga secara utuh dan menyeluruh, tidak hanya untuk anak dan bunda tetapi pelayanan juga berawal dari konseling pranikah hingga menikah, hamil dan bersalin / melahirkan dan masalah

kesehatan wanita yang terkait dengan sistem tumbuh lainnya, pelayanan anak sakit, anak sehat dan anak cacat sampai usia 18 tahun.

Pelayanan yang diberikan sesuai “*Core Business*”, adapun beberapa jenis pelayanan yang ada di RSAB “Harapan Kita” adalah sebagai berikut :

1. Pelayanan Primer dapat dikelompokkan sebagai berikut :

- Klinik Anak Sehat
- Klinik Spesialis Umum
- Klinik Antenatal
- Klinik Keluarga Berencana
- Klinik Layanan Gigi Umum
- Partus Normal / Pervaginan

2. Pelayanan Sekunder – Tersier, meliputi :

- Klinik Sub-Spesialistik
- Klinik Spesialistik Terpadu
- Klinik Berbasis Terapan Teknologi Tinggi
- Klinik Layanan Kompleks Terpadu
- Klinik Kehamilan Resiko Tinggi

3. Pelayanan Bedah Sentral dan Kegawatdaruratan, yaitu :

- UGD : Pelayanan 24 jam untuk kasus Kegawatan
- Bedah Sentral : Tim bedah yang terampil dan profesional, siap melayani dalam 24.

4. Pelayanan Rawat Jalan Anak, meliputi :

- Ruang bernuansa anak dan tersedia sarana khusus bermain
- Anak tidak merasa di lingkungan rumah sakit yang menakutkan, mempercepat proses penyembuhan
- Dokter Spesialis Anak umum dan Sub Spesialis : Hepato-Gastro-Nutrisi, Saraf, Hematologi, Respirasi, Ginjal, Kardiologi, Alergi dan Imunologi, Endokrin, Perinatologi dan Infeksi

5. Pelayanan / Produk Unggulan dari RSAB "Harapan Kita"

a. Poliklinik Terpadu Anak Sehat (POTAS)

- Layanan ini diperuntukan bagi bayi dan anak sehat agar mendapat pelayanan yang berkesinambungan terpadu dan berkualitas. Pelayanan ini sebagai suatu upaya untuk memantau perkembangan dan pertumbuhan anak sejak dini sehingga dapat menjadi anak yang berkualitas.
- Profesi : Sp. Anak, Mata, THT, Gigi Anak, Gizi & Psikolog
- Kegiatannya yaitu meliputi Pelayanan Kesehatan anak sehat paripurna yang terdiri dari :
 - Melaksanakan pelayanan kesehatan anak sehat secara paripurna
 - Melaksanakan asuhan dan pelayanan keperawatan anak sehat
 - Memberikan pelayanan Immunisasi paripurna (sesuai rekomendasi IDAI)
 - Memantau pertumbuhan melalui Antropometri

- Memantau perkembangan anak
- Memantau perkembangan THT
- Memantau perkembangan Gigi dan Mulut
- Memantau pemberian ASI dan Nutrisi
- Mendeteksi adanya kelainan tumbuh kembang secara dini

b. Klinik Celah Bibir dan Langit - Langit (SEHATI)

Merupakan program “Senyum Sehat Anak Indonesia”, program sehati ini adalah program untuk anak usia 0 - 18 tahun dengan kelainan celah bibir dan langit - langit. Pelayanan ini dilakukan oleh ahli berbagai disiplin secara terpadu dan berkesinambungan. Program ini bertujuan untuk mendapatkan hasil perawatan yang optimal dengan memperhatikan psikososial, pertumbuhan, fungsi dan penampilan anak.

c. Klinik Khusus Tumbuh Kembang Anak (KKTK)

- o Adalah poliklinik terpadu yang memantau, mendeteksi dan memberi terapi sedini mungkin pada bayi dan anak yang diduga akan atau telah mengalami gangguan tumbuh kembang.
- o Kegiatannya berupa pengobatan, latihan (terapi fisik, wicara dan okupasi), konsultasi dan mengadakan forum pertemuan orang tua
- o Penanganan dilakukan oleh tim Profesional yang terdiri dari :
 - Dokter Sp. Anak, diantaranya :
 - Neonatologi

- Neurologi
- Endokrinologi
- Psikolog
- Dokter Ahli Gizi Klinik
- Ahli Keterampilan Fisik

d. Program Parent Education

- Merupakan suatu program yang di rancang untuk mempersiapkan pasangan suami isteri, ayah dan ibu agar memiliki wawasan kesehatan yang luas secara fisik dan psikis dalam membina keluarganya, mempersiapkan ibu hamil dan suami, dalam menghadapi peralihan peranannya sebagai orang tua agar siap secara fisik dan psikis menghadapi kelahiran bayi mereka dan mampu memelihara kesehatan diri sebagai salah satu upaya menciptakan kesejahteraan dalam berkeluarga.
- Profesi : Spesialis Kebidanan, Spesialis Anak, Psikolog, Spesialis Gizi Klinik
- Kegiatan :
 - Kelas pendidikan suami istri, ibu hamil dan suami, ayah dan ibu
 - Terapi musik bagi ibu hamil
 - Senam hamil

- Program persiapan pasangan suami istri / ayah dan ibu secara fisik dan psikis dalam menghadapi peralihan peranannya sebagai orang tua, mempersiapkan ibu hamil menjelang kelahiran bayinya.

e. Program Bayi Tabung (MELATI)

- o Adalah pelayanan bayi tabung bagi pasangan suami istri yang sukar mendapat keturunan dengan teknologi mutakhir. Infertilitas dan Bayi Tabung Melati ini sudah berdiri sejak Agustus 1987 dan sudah berhasil melahirkan bayi tabung sejumlah 600 bayi selain itu juga menjadi pelopor dan sentra penerapan teknologi canggih dalam bidang reproduksi manusia vitro (FIV) & Intra Cytoplasmic Sperm Injection (ICSI).
- o Kegiatan Penunjang :
 - Sperma Analisis
 - Laboratorium Endokrinologi
 - Ultrasonografi untuk memantau pengambilan sel telur
 - Laparaskopi Diagnostik / Operatif

f. Perinatologi Resiko Tinggi

Merupakan tim pelayanan bayi baru lahir (perinatologi anak) merupakan mitra terdekat dari tim perinatologi ibu. Kedua tim secara rutin mengadakan kontak untuk mengantisipasi segala kemungkinan sebelum

kelahiran bayi yang diperkirakan mempunyai kelainan atau cacat bawaan lainnya.

g. Tunjangan Parenteral Nutrision

Pelayanan bagi pasien yang tidak dapat mengkonsumsi makanan melalui mulut atau makanan yang masuk tidak mencukupi sehingga pemberian makanan harus dilakukan melalui pembuluh darah (nutrisi parenteral) atau melalui pipa khusus ke lambung atau usus (nutrisi enteral). Pelayanan ini diberikan dibawah laminar air flow hood yang akan menjamin sterilitas.

6. Pelayanan Rawat Jalan Ibu, meliputi :

- Poliklinik Kebidanan dan Kandungan
- Poliklinik KB
- Pemeriksaan USG (Diagnostik Antenatal)
- Klinik Menopause

7. Pelayanan 24 Jam

- Unit Gawat Darurat (UGD)
- Instalasi Radiologi
- Instalasi Laboratorium
- Bedah Sentral
- Kamar Bersalin
- Pelayanan Ambulance 24 jam

3.7. Fasilitas RSAB “Harapan Kita”

Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, RSAB “Harapan Kita” menyediakan berbagai macam fasilitas dan produk - produk unggulan yang membantu tercapainya pelayanan yang optimal disertai dengan sarana dan alat yang siap pakai dan memadai.

Adapun fasilitas yang terdapat di RSAB “Harapan Kita”, terdiri dari :

1. Fasilitas Rawat Jalan Anak

- a. Poliklinik Aster yaitu Poliklinik Anak Umum, ditangani oleh Tim Dokter Spesialis Anak.
- b. Poliklinik Alamanda yaitu Poliklinik Anak yang khusus melayani pasien anak yang berobat jalan dengan prinsip pasien dapat menentukan pilihan dokter yang diinginkan.
- c. Jenis Layanannya terdiri dari Pelayanan Spesialis Anak Umum dan Pelayanan Sub Spesialis, yaitu :
 - Sub Spesialis Paru Anak
 - Sub Spesialis Hepato – Gastro – Nutrisi Anak
 - Sub Spesialis Syaraf Anak
 - Sub Spesialis Endokrin Anak
 - Sub Spesialis Ginjal Anak
 - Sub Spesialis Alergi dan Immunologi
 - Sub Spesialis Jantung Anak
 - Sub Spesialis Hematologi
 - Sub Spesialis Perinatologi

2. Fasilitas Rawat Jalan Spesialitik Lain

- a. Klinik THT
- b. Klinik Mata
- c. Klinik Kulit dan Kelamin
- d. Klinik Saraf
- e. Klinik Penyakit Dalam
- f. Klinik Gigi dan Mulut
- g. Laboratorium Gigi
- h. Klinik Psikologi
- i. Klinik Fisioterapi

3. Fasilitas Rawat Jalan Kebidanan

- a. Klinik Flamboyan

Klinik Kebidanan Umum, ditangani oleh Tim Dokter Spesialis Kandungan

- b. Klinik Anyelir

Klinik Pagi dan Sore yang khusus melayani pasien kandungan yang berobat jalan dengan prinsip pasien dapat menentukan pilihan dokter yang diinginkan.

- c. Kebidanan dan Penyakit Kandungan
 - o Klinik Menopause
 - o Klinik Endometriosis
 - o Klinik USG
 - o Klinik Infertilitas

4. Fasilitas Rawat Inap Anak

- a. Rawat Inap Anak
 - VIP A (Ruang Tanjung)
 - Rawat Inap Anak VIP B (Ruang Teratai)
 - Rawat Inap Anak Kelas I (Ruang Teratai)
 - Rawat Inap Anak Kelas II (Ruang Anggrek)
 - Rawat Inap Anak Kelas III (Ruang Gambir)
- b. Rawat Intensif Anak dan Ibu (ICU) (RuangWijaya Kusuma)
 - Kapasitas tempat tidur 8
 - Ditujukan bagi pasien yang memerlukan perawatan intensif untuk anak dan wanita.
- c. Rawat Inap Intensif Neonatus (NICU) (Ruang Seruni dan Kemuning)
 - Tersedia Ruang perawatan untuk bayi baru lahir level II dan level III dengan 40 TT.
 - Diperuntukkan bagi neonatus yang berusia ≤ 28 hari.
 - Tim Perinatologi siap 24 jam.
- d. Rawat Anak Pasca Bedah (Ruang Widuri)
 - Kapasitas Tempat Tidur 77
 - Terdiri dari kelas VIP, Kelas I, Kelas II, dan Kelas III
 - Ruangan yang bernuansa anak dan cerah serta motto PIAGA dapat memberi rasa aman dan mempercepat penyembuhan
- e. Rawat Sehari Anak

5. Fasilitas Rawat Inap Ibu

- a. Konsep “Rawat Gabung”. Konsep ini diharapkan dapat menciptakan ikatan batin ibu dan anak yang lebih kuat serta promosi ASI
- b. Kapasitas 90 tempat tidur ibu dan 63 bayi
- c. Terdiri dari beberapa kelas, yaitu :
 - o VIP A (Ruang Melati)
 - o Kelas VIP B (Ruang Mawar)
 - o Kelas I (Ruang Kenanga)
 - o Kelas II (Ruang Menur)
 - o Kelas III (Ruang Cempaka)
 - o Rawat Sehari Kebidanan
 - Diperuntukkan bagi tindakan yang tidak memerlukan perawatan inap tapi perlu pemantauan untuk sementara waktu, seperti kuret, biopsi, sirkumsisi, dll.
 - Pasien pulang hari itu juga

6. Fasilitas Pelayanan Penunjang 24 Jam

- a. Unit Gawat Darurat (UGD)
- b. Instalasi Radiologi
- c. Instalasi Laboratorium
- d. Bedah Sentral
- e. Kamar Bersalin
- f. Pelayanan Ambulance 24 jam

7. Fasilitas Umum

Fasilitas - fasilitas diatas merupakan fasilitas - fasilitas kesehatan atau fasilitas medis yang terdapat di RSAB “Harapan Kita”. Selain fasilitas medis RSAB “Harapan Kita” juga mempunyai fasilitas non medis yang sangat membantu pelanggan selama berada di lingkungan rumah sakit. Adapun fasilitas non medis yang terdapat pada RSAB “Harapan Kita” seperti :

- a. Pelataran parkir seluas 4000 m² dengan daya tampung 1000 kendaraan
- b. Apotek 24 jam
- c. Telepon Umum koin / kartu dan Wartel
- d. Kantor Pos dan Giro
- e. Bank : BRI, BNI, LIPPO
- f. ATM : BCA, LIPPO, BNI, BRI, BII
- g. Hostel RSAB Harapan Kita, yang dapat dipesan melalui bagian pelayanan informasi.
- h. Koperasi
- i. Laundry
- j. Pusat Jajan
- k. Salon Kecantikan Pria dan Wanita
- l. Mushola
- m. Pos Keamanan
- n. Penerangan
- o. Pangkalan Taxi
- p. Car Calling

- q. Bisnis Center
- r. Mini Market
- s. Bakery Shop
- t. Baby Shop
- u. Toko Koran & Majalah
- v. Foto Copy
- w. Jakarta Fried Chicken
- x. Kantin Ananda (lt.2)
- y. Kamar Jenazah

3.8. Kinerja RSAB “Harapan Kita”

Dalam kinerja rumah sakit diperlukan indikator. Indikator tersebut dapat dijadikan sebagai tolok ukur untuk mengetahui perkembangan organisasi atau perusahaan tersebut. Indikator Rumah Sakit yaitu alat yang digunakan sebagai acuan untuk mengetahui, mengukur atau melakukan evaluasi terhadap pencapaian tujuan dan sasaran dari program yang dilaksanakan. Manfaat dari adanya indikator rumah sakit yaitu:

- a. Mengetahui tingkat mutu dan efisiensi pelayanan rumah sakit.
- b. Membuat perbandingan diantara mutu dan efisiensi pada unit - unit di dalam rumah sakit.
- c. Pemerataan pelayanan rumah sakit.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Sub Bidang Pendidikan dan Pelatihan RSAB “Harapan Kita”, berikut ini merupakan beberapa indikator pelayanan rumah sakit yang diambil dari 3 (tiga) tahun terakhir yaitu tahun 2005 s.d 2007.

Tabel 3.3**Data Kinerja RSAB “Harapan Kita” Jakarta****Periode tahun 2005 - 2007**

NO.	URAIAN	SATUAN	TAHUN			STANDAR DEPKES
			2005	2006	2007	
1.	Pasien Masuk	Pasien	15.261	16.165	15.490	
2.	Pasien Keluar	Pasien	15.247	16.278	15.525	
3.	Hari Perawatan	HP	62.230	65.176	63.995	
4.	Tempat Tidur Siap Pakai	Tempat Tidur	307	307	319	
5.	BOR	%	55,54	58,16	54,96	60 - 85 %
6.	AVLOS	Hari	4	4	4	6 - 9 Hari
7.	BTO	Kali	50	53	49	40 - 50 Kali
8.	TOI	Hari	3,3	2,9	3,4	1 - 3 Hari
9.	Angka Kematian :					
	a. Bayi Lahir di RSAB Harapan Kita	Pasien	69	58	34	
	b. Bayi kiriman	Pasien	66	63	39	
	c. Anak	Pasien	127	140	142	
	d. Ibu	Pasien	3	2	5	
10.	GDR Ideal (18 - 25)	‰ (Permil)	17,38	16,16	14,17	Maks 45/1000
11.	NDR Ideal (43 - 50)	‰ (Permil)	9,9	10,75	8,24	Maks 25/1000

Sumber : Sub Bidang Pendidikan dan Pelatihan

3.8.1. *Bed Occupancy Rate (BOR)*

BOR adalah presentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini menggambarkan tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur di suatu rumah sakit. Persentase nilai BOR ideal yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan adalah 60 % - 85 %.

BOR RSAB “Harapan Kita” dilihat dari tahun 2005, 2006 dan 2007 yakni sebesar 55.54 %, 58.16 % dan 54.96 % masih dibawah standar BOR yang ditetapkan Departemen Kesehatan. Akan tetapi karena RSAB Harapan Kita ialah rumah sakit khusus untuk anak dan bunda yang rata - rata pemakaian tempat tidur 2 - 3 hari per pasien, maka BOR RSAB Harapan Kita selama 3 tahun terakhir ini sudah menunjukkan nilai BOR yang ideal.

3.8.2. *Average Length of Stay (AVLOS)*

AVLOS adalah rata - rata jumlah atau lama hari yang dibutuhkan pasien untuk mendapatkan perawatan rawat inap di rumah sakit. Angka ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi juga memberikan gambaran mutu pelayanan. Apabila diterapkan pada diagnosis tertentu yang dijadikan *tracer* (yang perlu pengamatan lebih lanjut). Angka ideal AVLOS yang distandarkan oleh Departemen Kesehatan yaitu dalam waktu 6 - 9 hari.

Rata - rata nilai AVLOS RSAB Harapan Kita pada 3 tahun terakhir ini yakni 4 hari. Hal ini menunjukkan nilai AVLOS RSAB “Harapan Kita” belum mencapai angka ideal AVLOS standar Departemen Kesehatan yakni 6 - 9 hari. Akan tetapi RSAB “Harapan Kita” sebagai rumah sakit khusus anak dan bunda yang rata - rata perawatan inap mereka selama 3 - 4 hari sudah menunjukkan

angka AVLOS yang baik. Jika besarnya kurang dari angka ideal, ada kemungkinan pelayanan yang diberikan sudah sesuai standar mutu yang ada.

3.8.3. *Bed Turn Over (BTO)*

BTO merupakan indikator dari kinerja rumah sakit yang memberikan gambaran tingkat frekuensi pemakaian tempat tidur, berapa kali dalam satuan waktu tertentu tempat tidur rumah sakit tersebut dipakai. Angka Ideal yang ditetapkan Departemen Kesehatan untuk satu tempat tidur dapat dipakai sebanyak 40 - 50 kali dalam satu tahun.

Nilai BTO RSAB “Harapan Kita” untuk 3 tahun terakhir ini 2005, 2006, dan 2007 yakni 50 kali, 53 kali dan 49 kali setiap pemakaian satu tempat tidur dalam satu tahun. Dari data diatas dapat digambarkan bahwa pemanfaatan sarana tempat tidur di RSAB “Harapan Kita” telah menunjukkan angka yang ideal, ini berarti mobilitas pasien yang masuk cukup banyak dan tingkat efisiensi pemakaian tempat tidur juga sudah ideal.

3.8.4. *Turn Over Internal (TOI)*

TOI adalah Indikator yang memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur dengan menghitung rata - rata hari tempat tidur tidak ditempati dan saat terisi sampai saat terisi berikutnya. Angka ideal yang ditetapkan Departemen Kesehatan dalam waktu 1 - 3 hari.

Untuk nilai TOI di RSAB “Harapan Kita” umumnya sudah dalam kategori ideal yaitu mencapai 3 hari. mencapai angka ideal TOI yang ditetapkan Departemen Kesehatan yakni 1 - 3 hari.

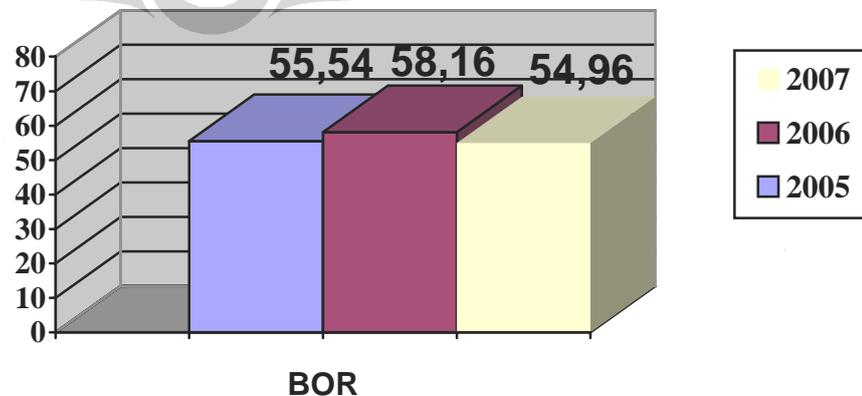
3.8.5. *Gross Death of Rate (GDR)*

GDR adalah Indikator yang menunjukkan jumlah kematian pasien dibandingkan seluruh pasien keluar (hidup dan mati) di rumah sakit pada periode yang sama. Nilai GDR sebaiknya tidak lebih dari 45 per 1000 pasien keluar rumah sakit karena semakin rendah angka GDR disuatu rumah sakit berarti mutu pelayanan / perawatan di rumah sakit tersebut semakin baik

3.8.6. *Nett Death of Rate (NDR)*

NDR adalah angka kematian lebih dari 48 jam setelah dirawat untuk tiap 1000 pasien keluar. Nilai ini dapat menggambarkan mutu rumah sakit. Nilai NDR yang dianggap masih dapat ditolerir adalah kurang dari 25 per 1000 pasien keluar. Semakin rendah nilai NDR maka semakin baik mutu rumah sakit tersebut.

Diagram 3.1
Bed Occupation Rate (BOR) Gabungan (Anak & Kebidanan)
RSAB “Harapan Kita”
Tahun 2005 - 2007



Bed Occupancy Rate (BOR) adalah salah satu indikator yang berguna untuk mengetahui tingkat pemanfaatan tempat tidur pada satuan waktu tertentu yaitu indikator yang memberi gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur. Angka BOR yang rendah menunjukkan kurangnya pemanfaatan fasilitas perawatan rumah sakit oleh masyarakat. Angka BOR yang tinggi (> 85 %) menunjukkan tingkat pemanfaatan tempat tidur yang tinggi, sehingga perlu diadakannya pengembangan rumah sakit atau penambahan tempat tidur.

Dari grafik diatas terlihat bahwa BOR RSAB “Harapan Kita” mengalami penurunan dan kenaikan. Pada tahun 2005 angka BOR sebesar 55.54 %, sementara pada tahun 2006 angka BOR mengalami kenaikan yaitu mencapai 58.16 %, kemudian angka BOR kembali mengalami penurunan pada tahun 2007 yaitu sebesar 54.96 %. BOR RSAB “Harapan Kita ” sudah termasuk ideal menurut standar DEPKES adalah (60% - 85%) karena RSAB ”Harapan Kita” ialah rumah sakit khusus untuk anak dan bunda yang rata - rata pemakaian tempat tidur 2 - 3 hari per pasien, maka BOR RSAB Harapan Kita selama 3 tahun terakhir ini sudah menunjukkan nilai BOR yang ideal.

3.9. Gambaran Umum Sub Bagian Pemasaran RSAB “Harapan Kita”

3.9.1. Penjelasan

Pada tahun 2010 nanti, pemerintah mencanangkan visi pembangunan kesehatan yaitu dengan membuat program “Indonesia Sehat Tahun 2010”. Dimana seluruh instansi pelayanan kesehatan harus saling bersaing dalam mewujudkan program tersebut. Hal tersebut secara tidak langsung membawa

Indonesia kedalam persaingan yang ketat antar instansi pelayanan kesehatan yang akan mengakibatkan perubahan fungsi sosial rumah sakit kearah sosio-ekonomi. Agar dapat bertahan dalam kerasnya persaingan seperti sekarang ini, rumah sakit tidak hanya berorientasi ke arah sosial saja, tetapi juga melihat sisi ekonomisnya. Begitu pula dengan Rumah Sakit Pemerintah yang juga mulai melihat fungsi ekonomisnya selain fungsi sosialnya. Selama fungsi sosialnya berjalan dengan baik, bukan merupakan suatu larangan bahwa rumah sakit pemerintah untuk mengambil keuntungan atau profit dari pelayanan yang diberikan kepada konsumen.

Pemasaran merupakan salah satu kegiatan yang efektif untuk mengantisipasi hal tersebut, namun sebelum kita berbicara lebih jauh mengenai pemasaran, disini penulis akan menjelaskan atau mendefinisikan apa itu pemasaran.

Pemasaran adalah kegiatan manusia untuk memuaskan kebutuhan dan keinginan konsumen atau pelanggan yang diarahkan pada usaha untuk memperlancar dan menyempurnakan pertukaran. Selain itu pemasaran dapat dikatakan sebagai suatu proses sosial dalam manajerial dimana individu dan kelompok mendapatkan kebutuhan dan keinginan mereka dengan menciptakan, menawarkan dan bertukar sesuatu yang bernilai satu sama lainnya..

Menurut ahli pemasaran Philip Kotler, 2000 menyatakan bahwa pengertian pemasaran / *marketing* dapat dilihat dari 2 sudut pandang, antara lain :

Pengertian dari sudut pandang *Societal* (masyarakat) menunjukkan peranan marketing / pemasaran dalam masyarakat. "*Marketing is a societal*

process by which individual and groups obtain what they and want through creating, offering, and freely exchanging products and services of value with others". Artinya pemasaran adalah proses dimana seseorang atau kelompok dapat memenuhi kebutuhan dan keinginan melalui penciptaan, penawaran dan pertukaran barang dan jasa.

Sedangkan dilihat dari sudut manajerial dikutip pengertian marketing menurut The American Marketing Association: "*Marketing (management) is the process of planning and executing the conception, pricing, promotion and distribution of ideas, goods, services to create exchanges that satisfy individual and organizational goals*". Artinya pemasaran adalah proses merencanakan konsepsi, harga, promosi dan distribusi ide, menciptakan peluang yang memuaskan individu dan sesuai dengan tujuan organisasi.

Konsep pemasaran pertama kali muncul pada pertengahan tahun 1950-an yang diperkenalkan oleh Fred Borch. Akan tetapi konsep pemasaran tersebut hanya diperkenalkan kepada dunia bisnis saja. Konsep pemasaran menyatakan bahwa kunci untuk meraih tujuan organisasi adalah menjadi lebih efektif dari pada para pesaing dalam memadukan kegiatan pemasaran guna menetapkan dan memuaskan kebutuhan dan keinginan pasar sasaran, kemudian konsep pemasaran telah dinyatakan dalam beragam cara antara lain:

1. Memenuhi kebutuhan secara menguntungkan
2. Mencari keinginan dan mengisinya
3. Cintailah pelanggan bukan produk
4. Dapatkan sesuai keinginan anda (Burger King)

5. Andalah boss kami (United Airlines)
6. Mendahulukan masyarakat (British Airways)
7. Rekan untuk meraih laba (Miliken Company)

RSAB “Harapan Kita” telah memiliki bagian pemasaran yang dibentuk pada tahun 1979 dan masih berupa kepanitiaan, akan tetapi pada saat itu bagian pemasaran masih dikenal dengan nama Hubungan Masyarakat (Humas). Satu tahun setelah rumah sakit berdiri, kegiatan Humas masih belum sesuai dengan fungsinya sebagai bagian dari fungsi pemasaran yang sesungguhnya. Tenaga kerja yang ada masih sangat minim dan belum mempunyai uraian tugas yang jelas. Pola pikir staf pemasaran pada saat itu masih bersifat tradisional dan belum berorientasi kepada pelanggan atau yang disebut dengan *customer oriented*.

Kemudian pada tahun 1992 dimana pada awal tahun 90-an konsep mengenai sistem pemasaran di rumah sakit mulai dikembangkan di Indonesia, bagian Humas RSAB “Harapan Kita” berubah nama menjadi Sub Bagian Pemasaran yang berada di bawah bagian Sekretariat yang bertanggung jawab langsung kepada Direktur Administrasi dan Keuangan. Namun pada tanggal 27 Desember 2005 sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 1683/Menkes/Per/XII/2005 maka keberadaan Sub Bagian Pemasaran RSAB “Harapan Kita” bukan lagi dibawah naungan bagian Sekretariat melainkan di bawah naungan Direktorat Umum dan Operasional.

Seiring dengan perubahan ini, maka diadakan pembaruan dan pembelajaran di bidang pemasaran. Salah satu cara adalah dengan melakukan promosi secara gencar melalui media cetak dan elektronik. Kemudian membuka

hubungan dengan perusahaan - perusahaan baik negeri maupun swasta. Para staf pemasaran juga diikutsertakan ke berbagai pelatihan dan seminar mengenai bidang pemasaran di rumah sakit. Dengan diadakannya kegiatan ini maka semakin terasa fungsi dari pemasaran di rumah sakit.

Pada dasarnya kegiatan pemasaran yang dilakukan di RSAB “Harapan Kita” adalah kegiatan untuk memberikan pelayanan yang berfokus pada pemberian pelayanan prima (*Service Excellent*) kepada pelanggan, diantaranya program promosi, layanan pelanggan dan layanan perusahaan. Kegiatan program tersebut adalah Talkshow melalui media elektronik, mengikuti pameran Rumah sakit, mengadakan Spesial Event, melakukan kegiatan *customer care* yaitu memberikan perhatian kepada para pelanggan dengan memberikan kartu ucapan ulang tahun kepada seluruh bayi yang lahir di RSAB “Harapan Kita” selain itu juga ada pemberian bingkisan kepada pasien rawat inap kelas VIP A dan VIP B dan masih banyak lagi.

Adapun program - program yang dijalankan oleh Sub Bagian Pemasaran RSAB “Harapan Kita” yaitu dengan upaya pemberian pelayanan yang berfokus kepada pelanggan yang dijalankan secara konsisten, agar mendapat perhatian dari konsumen dan pada akhirnya akan memberikan loyalitas pelanggan lama dan juga mendapatkan pelanggan baru. Serta untuk mewujudkan visi dan misi rumah sakit untuk meningkatkan penggunaan jasa pelayanan kesehatan rumah sakit dan menjaga citra baik rumah sakit di kalangan masyarakat.

3.10. Visi, Misi dan Tujuan Sub Bagian Pemasaran

3.10.1. Visi

Dalam menjalankan aktivitasnya Sub Bagian Pemasaran RSAB "Harapan Kita" memiliki visi yaitu **"Menjadikan Sub Bagian Pemasaran RSAB "Harapan Kita" sebagai pemasaran rumah sakit yang profesional untuk mencari peluang dan memenangkan pasar dalam menunjang RSAB "Harapan Kita" sebagai rumah sakit rujukan nasional bagi layanan kesehatan ibu dan anak"**.

Dengan adanya visi tersebut diharapkan sub bagian pemasaran dapat memberikan pelayanan yang baik dan konsisten serta menumbuhkan hubungan baik kepada seluruh konsumennya baik konsumen *internal* maupun *eksternal*. Visi tersebut menjadi acuan dalam melaksanakan program - program pemasaran agar tercapai seluruh tujuan dari sub bagian pemasaran khususnya dan rumah sakit pada umumnya.

3.10.2. Misi

Untuk lebih meningkatkan pelayanan - pelayanan yang berorientasikan kepada pelanggan, sebagai salah satu dari tugas utama pemasaran, maka bagi sebuah Sub Bagian Pemasaran tugas tersebut merupakan suatu kewajiban yang harus dilakukan. Maka dari itu Sub Bagian Pemasaran RSAB "Harapan Kita" mempunyai misi yang digunakan sebagai bahan acuan seluruh kegiatan yang akan dilakukan oleh Sub Bagian Pemasaran.

Adapun misi tersebut adalah **“Dicapainya peningkatan kunjungan layanan kesehatan melalui kegiatan penyiapan bahan promosi jasa layanan kesehatan, publikasi dan kehumasan, pembinaan pelanggan dan pemasaran produk rumah sakit yang terpadu dan terintegrasi dalam rangka peningkatan kinerja Sub Bagian Pemasaran”**.

3.10.3. Tujuan

Disamping melaksanakan visi dan misinya, Sub Bagian Pemasaran juga mempunyai tujuan kerja dengan batasan dan ruang lingkup tertentu. Karena segala bentuk aktivitas yang dilakukan suatu organisasi harus memiliki tujuan yang jelas dan dapat dipahami oleh seluruh karyawannya. Adapun tujuan dari Sub Bagian Pemasaran RSAB Harapan Kita, adalah sebagai berikut :

- Memperkenalkan manajemen pemasaran secara baik.
- Meningkatkan jaringan sistem pelayanan kesehatan baik internal maupun eksternal.
- Mewujudkan suatu citra (*Image*) tentang pelayanan kesehatan yang baik bagi pelanggan.

Semua tujuan tersebut dilakukan oleh Sub Bagian Pemasaran, tentu saja dengan tujuan agar seluruh program - program dan tujuan - tujuan yang dibuat diseluruh unit dalam rumah sakit dapat berjalan dengan lancar untuk jangka panjang tanpa adanya hambatan.

3.11. Struktur Organisasi Sub Bagian Pemasaran RSAB “Harapan Kita”

3.11.1. Struktur Organisasi

Struktur organisasi merupakan suatu susunan yang terdiri dari hubungan yang ada untuk menyatakan keseluruhan kegiatan dalam mencapai suatu sasaran. Sebaiknya struktur organisasi dibuat dengan sesederhana mungkin dengan disusun sesuai dengan kebutuhan dan didasarkan pada hubungan - hubungan yang sederhana dan jelas sehingga hubungan dan garis wewenang dapat terlihat dan mudah untuk dipahami. Terdapat beberapa keuntungan yang diperoleh dari penggunaan bagan organisasi, antara lain :

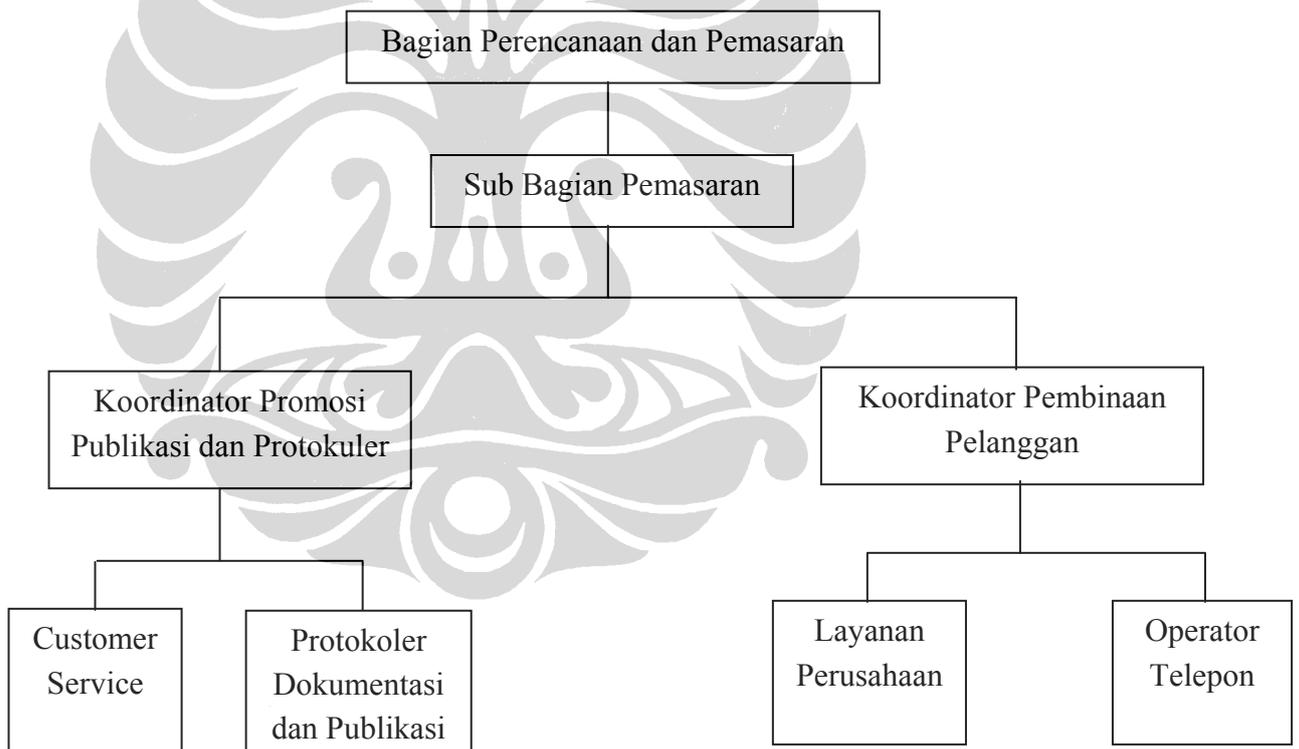
- Bagan organisasi dapat memperlihatkan karakteristik utama dari perusahaan yang bersangkutan.
- Bagan organisasi dapat memperlihatkan gambaran pekerjaan dan hubungan - hubungan yang ada di dalam perusahaan.
- Bagan organisasi dapat digunakan untuk merumuskan rencana kerja yang ideal dan untuk mengetahui siapa bawahan dan siapa atasan.

Pada struktur organisasi RSAB “Harapan Kita” Sub Bagian Pemasaran berada di bawah Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi, dimana Bagian Perencanaan dan Pemasaran berada di bawah Direktorat Umum dan Operasional. Dalam aktivitasnya sehari - hari Kepala Sub Bagian Pemasaran bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Perencanaan dan Pemasaran, Kepala Bagian Perencanaan dan Pemasaran bertanggung jawab kepada Direktur Umum dan Operasional yang kemudian langsung bertanggung jawab kepada Direktur Utama.

Dalam operasionalnya Kepala Sub Bagian Pemasaran berkoordinasi dengan para penanggung jawab yang berada di bawahnya antara lain koordinasi promosi, publikasi dan protokoler, dan koordinasi pembinaan pelanggan serta dengan seluruh pelaksana program - program pemasaran. Gambaran lengkap mengenai struktur Sub Bagian Pemasaran dapat dilihat pada gambar 3.1 di bawah ini.

Gambar 3.1

Struktur Sub Bagian Pemasaran RSAB "Harapan Kita"



Sumber : Sub Bagian Pemasaran

3.12. Aktivitas Sub Bagian Pemasaran RSAB "Harapan Kita"

Beberapa aktivitas yang dilakukan oleh Sub Bagian Pemasaran yaitu :

1. Melakukan Penyiapan Bahan - Bahan Promosi Pemasaran

Promosi adalah suatu program yang terkoordinasi untuk berkomunikasi dengan pembeli dan pihak lainnya yang mempengaruhi keputusan pembelian. Aktivitas promosi memberikan pengaruh yang penting untuk keberhasilan penjualan perusahaan. Promosi digunakan untuk memberikan informasi kepada orang-orang tentang produk dan mempersuasi pembeli / target pasar, saluran distribusi dan publik untuk membeli produknya.

Beberapa tujuan promosi yaitu melahirkan atau meningkatkan kesadaran pembeli akan suatu produk, mempengaruhi setiap pembeli terhadap suatu perusahaan atau produk, meningkatkan preferensi pembeli terhadap merek dalam suatu segmen yang dipilih, meraih peningkatan penjualan dari pangsa pasar untuk konsumen sasaran khusus dan calon konsumen sasaran, mendorong pembeli agar mau kembali membeli suatu produk, mendorong pembeli untuk mencoba suatu produk baru dan menarik konsumen - konsumen baru.

Adapun bahan - bahan promosi pemasaran yang disiapkan oleh Sub Bagian Pemasaran seperti :

a. Profil Rumah Sakit (*Company Profile*)

Profil Rumah Sakit dibutuhkan sebagai media informasi dan promosi kepada masyarakat tentang fasilitas dan pelayanan yang ada di RSAB

“Harapan Kita”. Adapun Bentuk Profil Rumah Sakit : Buku, VCD, Website dan E-mail.

b. Stand Banner

Stand Banner dibutuhkan sebagai media informasi dan promosi yang berisi tentang fasilitas dan pelayanan kesehatan yang ada di RSAB “Harapan Kita” (secara garis besar). Stand Banner digunakan pada saat Kegiatan Hospital Expo dan *Special Event* lainnya seperti *Gathering*, Seminar Awam, dan lain-lain.

c. Poster

Poster dibutuhkan sebagai media informasi dan promosi. Setiap poster berisi satu kegiatan pelayanan kesehatan yang akan ditempatkan pada box poster yang telah tersedia di RSAB “Harapan Kita” secara bergantian setiap sebulan sekali.

d. Brosur

Brosur dibutuhkan sebagai media informasi dan promosi. Setiap brosur berisi satu kegiatan pelayanan kesehatan RSAB “Harapan Kita”. Brosur digunakan pada saat acara Hospital Expo, *Special Event* lainnya (Seminar Awam, *gathering*) dan hari - hari penting lainnya.

e. Leaflet

Leaflet dibutuhkan sebagai media promosi kesehatan rumah sakit. Setiap *leaflet* berisi satu jenis penyakit. *Leaflet* akan diletakkan di setiap ruang tunggu pasien. Isi *leaflet* adalah 10 (sepuluh) besar jenis penyakit di RSAB “Harapan Kita”.

f. Spanduk

Spanduk dibutuhkan sebagai media informasi dalam rangka memperingati hari - hari penting nasional seperti berikut :

- Hari Anak Nasional pada tanggal 23 Juli 2008.
- Hari Pelanggan Nasional pada tanggal 4 September 2008.
- Hari Kesehatan Nasional pada tanggal 12 November 2008.
- Hari Keluarga Nasional pada tanggal 12 November 2008.
- Hari Raya Idul Fitri
- HUT RSAB “Harapan Kita” pada tanggal 22 Desember 2008.

g. Advertising

Advertising merupakan suatu kegiatan promosi dengan menggunakan media cetak maupun elektronik. Adapun media cetak yang telah digunakan untuk *advertising* RSAB “Harapan Kita” yaitu : Yellow Pages, *Hospital Health Directory* (Infomedia), Majalah PERSI, Majalah Peta Lokasi dan Fasilitas Kesehatan di DKI Jakarta.

h. Buletin / Newsletter

Buletin dibutuhkan sebagai media komunikasi, informasi, edukasi dan promosi kepada masyarakat luas, yang mencakup promosi fasilitas dan issue terkini tentang pelayanan kesehatan yang ada di RSAB “Harapan Kita”. Buletin ini diterbitkan secara berkala dan berkesinambungan setiap 1 - 3 bulan.

2. Pengiriman Kartu Ucapan seperti: Kartu Ucapan Ulang Tahun, Kartu Idul Fitri, Natal Dan Tahun Baru.

Kegiatan ini dilakukan sebagai *service after sell* yaitu memberikan perhatian kepada para pasien setelah adanya pembelian, yang dilakukan antara lain yaitu memberikan kartu ucapan ulang tahun kepada seluruh bayi yang lahir di rumah sakit selama 3 tahun berturut - turut. Tujuan akhir dari kegiatan ini yaitu agar para pelanggan yang telah mendapat pelayanan di rumah sakit agar nantinya selalu memilih RSAB “Harapan Kita” apabila mereka membutuhkan pelayanan kesehatan. Kegiatan ini bekerjasama dengan bagian rekam medik untuk mendapatkan data - data alamat dan nama - nama bayi yang lahir di RSAB “Harapan Kita”.

3. Hospital Expo / Pameran

Pameran rumah sakit (*Hospital Expo*) merupakan suatu ajang promosi kemajuan teknologi perumahsakitannya di Indonesia, baik dalam teknik medis kedokteran maupun dalam bidang manajemen rumah sakit yang diselenggarakan pemerintah secara berkala.

Adapun tujuan RSAB “Harapan Kita” ikut berpartisipasi dan berperan aktif dalam penyelenggaraan kegiatan tersebut adalah agar dapat lebih mensosialisasikan fasilitas dan pelayanan yang dimiliki kepada masyarakat pada umumnya dan orang - orang yang bergerak di bidang medis pada khususnya.

4. Serta beberapa bahan promosi lain seperti; *Booklet, Backdrop, Kalender, Buku Agenda, Corporate Website, Komplimen Pelanggan, Video Promo*

Adapun semuanya tersebut termasuk di dalam persiapan bahan promosi Sub Bagian Pemasaran RSAB “Harapan Kita”.

5. Melaksanakan Promosi Pemasaran Jasa Layanan Kesehatan

a. Penyelenggaraan Seminar Awam

Seminar awam dilaksanakan dengan tujuan untuk lebih memperkenalkan keberadaan RSAB “Harapan Kita” dan memberikan pengetahuan kepada para peserta (masyarakat umum) mengenai topik-topik yang sedang hangat dibicarakan / trend terbaru di bidang kesehatan / pengobatan. Acara seminar awam ini secara rutin diadakan setiap dua kali dalam sebulan.

Adapun tujuan diselenggarakannya seminar awam ini adalah :

- Membangun kesadaran anggota masyarakat untuk mengetahui secara jelas tentang kesehatan.
- Melaksanakan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) kepada masyarakat umum.

- Memberikan sarana promosi untuk RSAB “Harapan Kita” dan menyampaikan produk - produk jasa pelayanan terpadu.
- Mempererat silaturahmi antara pelanggan dengan RSAB “Harapan Kita”.

b. Penyelenggaraan Acara *Talk Show* dan *Road Show*

Acara *talk show* diadakan secara rutin biasanya dilakukan di dua radio yaitu radio “Sonora” dan radio “Elshinta”, tetapi untuk tahun ini Sub Bagian Pemasaran tidak hanya menyelenggarakan *talk show* di radio saja tetapi mencoba untuk menyelenggarakan *talk show* diluar yang disebut dengan *Road Show*, seperti acara pameran, gathering dan lain - lain. *Talk show* dan *Road show* sangat penting, karena *talk show* dan *road show* ini merupakan salah satu bentuk kegiatan promosi untuk mencapai sasaran yang lebih luas.

6. *Gathering*

Gathering adalah salah satu bentuk promosi dan publikasi melalui pertemuan dengan pelanggan. Adapun macam - macam gathering adalah sebagai berikut :

a. *Gathering* Balita

Merupakan salah satu bentuk promosi dan perwujudan dari *service after sales* yang diperuntukkan bagi seluruh anak yang dilahirkan di RSAB “Harapan Kita” usia satu hingga tiga tahun. Tujuan dari diadakannya *gathering* balita antara lain :

- Menjalin hubungan silaturahmi dengan pelanggan secara aktif dan terus menerus.
- Membangun *image* dan kepercayaan rumah sakit dimata para pelanggan.
- Sebagai suatu sarana promosi baik rumah sakit.
- Terwujudnya suasana yang harmonis antara karyawan dan pelanggan RSAB “Harapan Kita” sehingga diharapkan mereka memiliki rasa sebagai satu kesatuan keluarga besar RSAB “Harapan Kita”.

Jenis kegiatan dari *gathering* balita ini seperti acara ulang tahun bersama, presentasi oleh narasumber RSAB “Harapan Kita” dengan topik sesuai dengan tema acara (misal : persiapan pra sekolah), hiburan.

b. *Gathering* Pelanggan (Temu Pelanggan)

Adalah pertemuan yang dikemas dalam bentuk Fokus Group Diskusi sehingga peserta dapat diskusi interaktif dengan para pakar atau ahli dari RSAB “Harapan Kita”. Tujuan dari diadakannya acara temu pelanggan ini adalah :

- Mempromosikan produk layanan kesehatan.
- Menjalin hubungan silaturahmi.
- Membangun *image* dan kepercayaan.

c. *Gathering* Ilmiah Dokter (Dokter Perujuk)

Adalah salah satu bentuk komunikasi dengan para dokter dalam rangka memupuk kerjasama atau membina hubungan yang harmonis. Biasanya acara ini berbentuk Presentasi dari SMF Rawat Jalan. Tujuan dari diadakannya acara *gathering* ilmiah dokter (dokter perujuk) ini adalah :

- Membina hubungan yang harmonis dengan para dokter perujuk dalam rangka meningkatkan hubungan kerjasama yang lebih baik.
- Menginformasikan kepada para dokter perujuk mengenai produk-produk unggulan yang dimiliki RSAB “Harapan Kita” serta hal - hal yang terkait.

d. *Gathering* Ilmiah Bidan (Bidan Perujuk)

Adalah salah satu bentuk komunikasi dengan para bidan dalam rangka memupuk kerjasama atau membina hubungan yang harmonis. Biasanya acara ini berbentuk Presentasi dari SMF Kebidanan dan Anak. Adapun tujuan dari diadakannya acara *gathering* Ilmiah Bidan (Bidan Perujuk) yaitu :

- Membina hubungan yang harmonis dengan para Bidan perujuk dalam rangka meningkatkan hubungan kerjasama yang lebih baik.
- Menginformasikan kepada para Bidan perujuk mengenai Layanan Kesehatan yang dimiliki RSAB “Harapan Kita”.

7. PKRS (Promosi Kesehatan Rumah Sakit)

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1426/MENKES/SK/XII/2006 tentang petunjuk teknis promosi kesehatan rumah sakit, bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit

perlu dikembangkan berbagai upaya diantaranya melalui peningkatan promosi kesehatan rumah sakit.

Media PKRS : RSAB “Harapan Kita” telah memiliki cukup media PKRS, misalnya; Laptop, LCD, VCD player, OHP, Sound sistem, dan TV Kabel (saat ini tidak berfungsi), namun untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan PKRS sebaiknya mempunyai media tersendiri.

Kegiatan PKRS yang dikoordinir oleh Sub Bagian Pemasaran yang telah dan akan terus dilakukan setiap bulan :

- PKMRS (Penyuluhan Kesehatan Masyarakat)
- Pemutaran Film Kesehatan
- Test Kesehatan
- Olah Raga
- Acara TV Kabel
- Penyelenggaraan Rekreasi
- Pemanfaatan Ruang Tunggu
- Pelayanan Konseling

8. Survey Pelanggan dan Kunjungan Kemitraan

Survey pelanggan dan Kunjungan Kemitraan ke perusahaan / asuransi dibutuhkan dalam upaya mencari peluang dan menjalin kerjasama di bidang layanan kesehatan yang saling menguntungkan bagi kedua belah pihak. Survey pelanggan dan kunjungan kemitraan akan dilakukan oleh Sub Bagian

Pemasaran khususnya oleh Koordinator Bina Pelanggan dan Staf serta unit kerja terkait (Bagian Keuangan).

Kegiatan Survey pelanggan dan kunjungan kemitraan, yaitu :

- Mengadakan penawaran kerjasama bidang layanan kesehatan per triwulan.
- Mengadakan analisa kelayakan PKS bagi perusahaan yang telah mengajukan kerjasama per triwulan.
- Menjalin kemitraan yang lebih erat bagi perusahaan yang telah mengikat kontrak kerjasama per triwulan.

9. Melaksanakan Kerjasama Lintas Sektor

a. Kerjasama Bidang Layanan Kesehatan

- Melayani permintaan kerjasama bidang promosi
- Melayani permintaan *Open Table*.
- Melayani permintaan liputan, wawancara dan pengambilan gambar dari media massa.
- *Press Release*
- Merancang draft PKS / MOU Bidang Layanan Kesehatan.
- Mengumpulkan data perusahaan / Asuransi / Lembaga bonafid dari Media cetak, Elektronik dan Garansi *letter* yang dibawa oleh pelanggan.
- Memberikan penawaran Kerjasama Bidang Layanan Kesehatan ke perusahaan / asuransi / lembaga.

- Melayani permintaan kerjasama Bidang Layanan Kesehatan dari perusahaan / asuransi / lembaga.
- Mengkaji kelayakan permintaan kerjasama Bidang Layanan Kesehatan.
- Menyelenggarakan pertemuan dengan pihak perusahaan / asuransi / lembaga dan unit kerja terkait untuk membahas keinginan kedua belah pihak.
- Menyempurnakan Draft MOU sesuai dengan kesepakatan kedua belah pihak dan standarisasi RSAB "Harapan Kita".
- Mengirimkan draft MOU ke Direksi untuk ditanda - tangani.
- Memberitahukan MOU yang telah ditanda - tangani Direksi ke perusahaan / asuransi / lembaga.
- Mensosialisasikan MOU Baru ke unit kerja terkait.
- Mengadakan kunjungan kemitraan ke perusahaan / asuransi / lembaga.
- Memantau keaktifan perusahaan / asuransi / lembaga (merujuk pasien).
- Memantau kelancaran hubungan kerjasama Bidang Layanan Kesehatan (Administrasi & Billing).
- Merevisi dan menyempurnakan perpanjangan MOU.
- Menyusun Laporan Kegiatan kerjasama Bidang Layanan Kesehatan dengan perusahaan / asuransi / lembaga.

10. Menyelenggarakan Pelayanan Pelanggan

- a. *Customer Service*
- b. Operator Telepon
- c. Photography dan Dokumentasi

- d. Protokoler dan MC
- e. *Customer Care*
- f. Pengembang Website
- g. Pengembang Multimedia / Design Grafis
- h. Pranata Humas
- i. Riset Pemasaran

11. Monitoring dan Evaluasi Program Pemasaran Rumah Sakit

Dalam proses pelaksanaan perlu dilakukan pemantauan (monitoring) untuk mengetahui apakah pencapaian suatu tujuan sesuai atau tidak dengan rencana yang sudah ditentukan. Adapun pemantauan yang akan dilaksanakan adalah memantau kegiatan sebagai berikut :

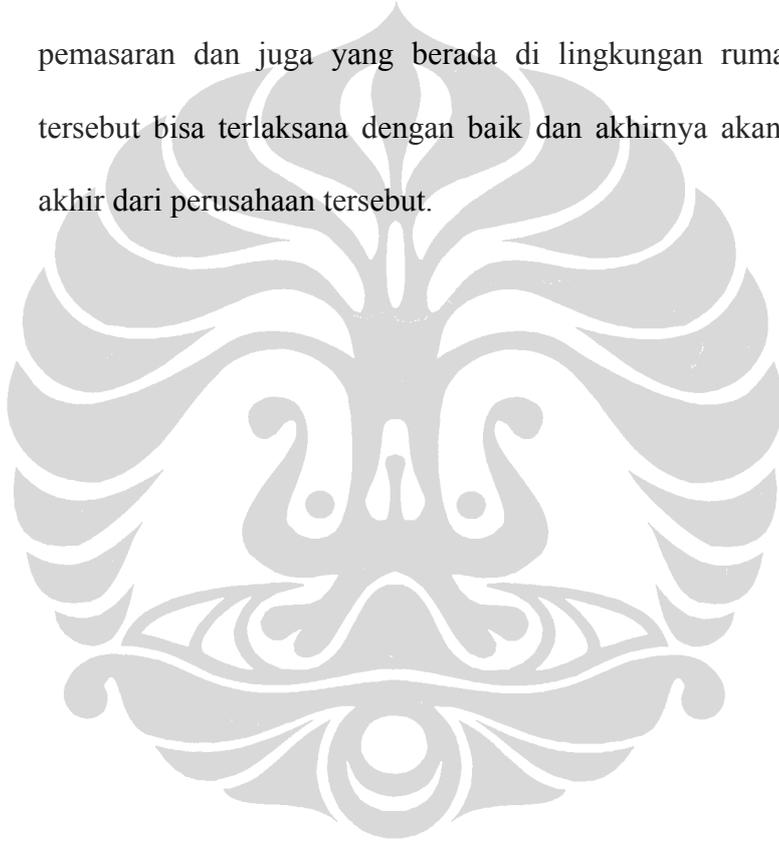
- a. Mencatat kendala dan keberhasilan setiap program kerja
- b. Menilai pencapaian target
- c. Menyimpulkan program kerja
- d. Memberi usulan dan saran
- e. Menyusun laporan bulanan / triwulan / tahunan

3.13. Target Sub Bagian Pemasaran RSAB "Harapan Kita"

- 1. Target
 - a. Meningkatkan kegiatan *Costumer Service*.
 - b. Kepuasan pelanggan yang mengarah pada terbentuknya loyalitas pelanggan.
 - c. Mengoptimalkan utilisasi pelayanan sesuai dengan target rumah sakit.

- d. Meningkatkan penghasilan RSAB "Harapan Kita".
- e. Meningkatkan *marketing relationship* baik individu pemasaran maupun *corporate*.

Pencapaian atau target dan sasaran yang telah disusun itu maka perlu adanya konsisten dan kerja sama yang baik dari seluruh karyawan bagian pemasaran dan juga yang berada di lingkungan rumah sakit, agar target tersebut bisa terlaksana dengan baik dan akhirnya akan mewujudkan tujuan akhir dari perusahaan tersebut.



BAB IV

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

4.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam suatu penelitian pada dasarnya merupakan kerangka yang menggambarkan hubungan antara faktor - faktor yang ingin diamati melalui penelitian yang akan dilakukan, agar faktor - faktor tersebut dapat diamati serta dapat diukur maka harus dijabarkan dalam bentuk komponen - komponen.

Kerangka konsep pada Bab IV ini diambil dari teori menurut Barnes (2003). Barnes berpendapat bahwa terdapat konsep 4R yaitu *retention* (retensi/ketahanan), *relationship* (hubungan), *referral* (perekomendasi) dan *recovery* (pemulihan) yang dijadikan semacam indikator kesuksesan dari program *Customer Relationship Management* yang dilaksanakan. *Customer Relationship Management* sendiri terdiri dari unsur 4P yaitu *product* (produk), *process* (proses), *performance* (performa) dan *person* (SDM/Orang).

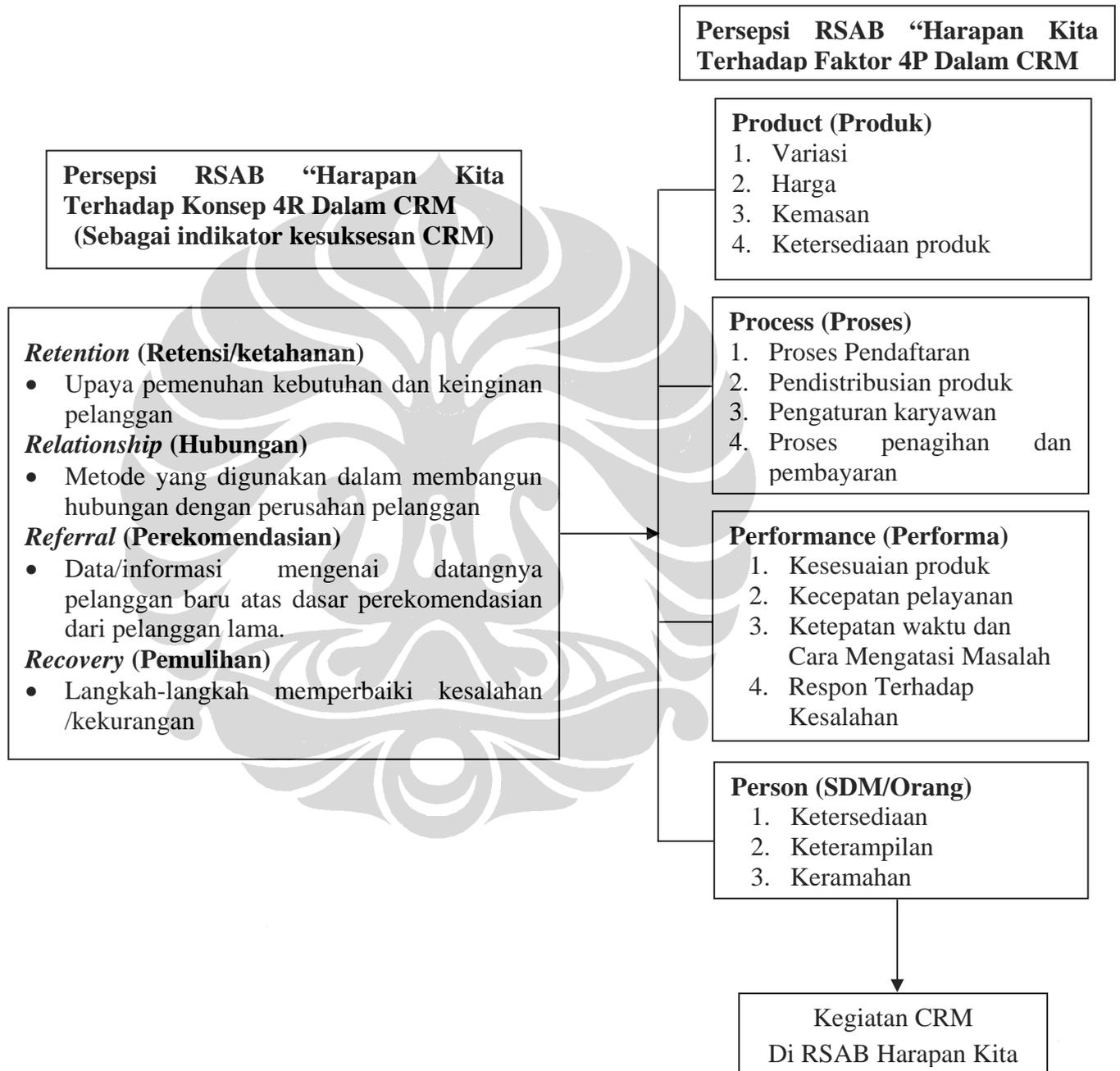
Adapun unsur dari produk yang perlu diperhatikan adalah mengenai variasi, harga, kemasan dan ketersediaan produk layanan kesehatan. Sementara yang perlu diperhatikan dalam proses adalah proses pendaftaran, pendistribusian produk, pengaturan karyawan serta proses penagihan dan pembayaran. Dalam menilai performa perlu diperhatikan kesesuaian produk, kecepatan pelayanan, ketepatan waktu, cara mengatasi masalah dan respon terhadap kesalahan. Sedangkan dilihat dari SDM atau orang yaitu merupakan keadaan atau situasi dari sisi karyawan. Adapun dari sisi karyawan yang terkait dengan proses *Customer Relationship*

Management pada perusahaan pelanggan di RSAB “Harapan Kita” adalah koordinator bina pelanggan bila dilihat dari sisi ketersediaan, keterampilan, dan keramahannya.

Berdasarkan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui gambaran kegiatan *customer relationship management* pada perusahaan pelanggan di RSAB “Harapan Kita” agar dapat meningkatkan jumlah keaktifan kunjungan perusahaan pelanggan baik perusahaan asuransi maupun non asuransi (swasta/BUMN) yang mengikat kerjasama dengan RSAB “Harapan Kita”.

Oleh karena itu sesuai dengan teori Barnes (2003) tersebut diatas dalam kerangka konsep penelitian ini peneliti melihat dari aktivitas - aktivitas *Customer Relationship Management* (CRM) di RSAB “Harapan Kita”, ditinjau dari sudut pandang RSAB “Harapan Kita” berdasarkan konsep 4R dalam CRM yaitu *retention* (retensi/ketahanan), *relationship* (hubungan), *referral* (perekomendasi) dan *recovery* (pemulihan) sebagai indikator kesuksesan kegiatan CRM dan ditinjau juga dari sudut pandang RSAB “Harapan Kita” terhadap faktor 4P CRM yang ada dalam kepustakaan, yaitu *product* (produk), *process* (proses), *performance* (performa) dan *person* (SDM/orang). Adapun kerangka konsep dapat dilihat dalam gambar berikut dibawah ini :

Gambar 4.1
Kerangka Konsep



Sumber : Barnes JG. Secrets of Customer Relationship Management (Edisi Bahasa Indonesia). Yogyakarta: ANDI; 2003

4.2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur
Kegiatan Pelaksanaan Customer Relationship Management Di RSAB Harapan Kita	Berbagai upaya yang dilakukan agar dapat mempertahankan hubungan dengan pelanggan yaitu dengan berusaha memenuhi kepuasan pelanggan jangka panjang berdasarkan kriteria 4R (<i>Retention, Relationship, Referral</i> dan <i>Recovery</i>) dan faktor 4P (<i>Product, Process, Performance, Person</i>).	Pedoman Wawancara	Wawancara Mendalam dan Observasi	Gambaran pelaksanaan program kegiatan CRM di RSAB Harapan Kita
Konsep 4R Dari Pemasaran (Sebagai indikator kesuksesan CRM) Retention (Retensi / Ketahanan) :	Berbagai upaya yang dilakukan untuk selalu berupaya memenuhi kebutuhan dan memuaskan pelanggan dengan tujuan mempertahankan pelanggan yang sudah terbina.	Pedoman Wawancara	Wawancara Mendalam dan Observasi (Check List)	Gambaran mengenai upaya mempertahankan pelanggan perusahaan

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur
Relationship (Hubungan) :	Berbagai aktivitas yang dilakukan mulai sejak pelanggan datang untuk pertama kalinya dan akan berlangsung terus menerus sebagai upaya mengikat pelanggan secara emosional.	Pedoman Wawancara	Wawancara Mendalam dan Observasi (Check List)	Gambaran mengenai metode yang dilakukan RSAB Harapan Kita untuk tetap menjalin hubungan dengan pelanggan perusahaan
Referral (Perekomendasi)	Datangnya seorang pelanggan baru atas dasar rekomendasi dari pelanggan lama atau kerabat.	Pedoman Wawancara	Wawancara Mendalam dan Observasi (Check List)	Gambaran mengenai data/informasi datangnya seorang pelanggan baru atas rekomendasi dari pelanggan lama

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur
Recovery (Pemulihan) :	Berbagai upaya yang dilakukan untuk memperbaiki kesalahan atau mengatasi masalah yang timbul dengan cara mengetahui kesalahan yang dilakukan, memperbaikinya dengan cepat dan mendokumentasikan kesalahan tersebut agar tidak terulang lagi.	Pedoman Wawancara	Wawancara Mendalam dan Observasi (Check List)	Gambaran mengenai upaya RSAB Harapan Kita dalam menghadapi dan memperbaiki masalah yang sering timbul mengenai layanan kesehatan yang diberikan kepada perusahaan pelanggan
Faktor 4P Dalam CRM Produk (Product)	Inti dari apa yang ditawarkan oleh perusahaan, termasuk didalamnya adalah variasi dari produk yang ditawarkan, harga (tarif) produk, bagaimana produk tersebut dikemas dan serta ketersediaan produk dan segala hal yang berkaitan dengan wujud produk tersebut.	Pedoman Wawancara	Wawancara Mendalam dan Observasi	Gambaran mengenai variasi, harga, kemasan dan ketersediaan produk layanan kesehatan yang dilakukan oleh RSAB Harapan Kita

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur
Proses (Process)	Segala sistem dan aktivitas yang mendukung proses pendaftaran, pendistribusian produk layanan atau jasa inti, pengaturan karyawan, proses keuangan, dan lain sebagainya.	Pedoman Wawancara	Wawancara Mendalam dan Observasi	Gambaran mengenai proses pendaftaran, pendistribusian produk, pengaturan karyawan sampai proses penagihan yang dilakukan RSAB Harapan Kita terhadap perusahaan pelanggan.
Performance (Performa)	Berbagai upaya untuk menyajikan produk sesuai dengan yang dijanjikan, misalnya produk yang diberikan sesuai janji, ketepatan waktu sesuai standar waktu pelayanan, pelayanan diberikan secara cepat, dan lain sebagainya	Pedoman Wawancara	Wawancara Mendalam dan Observasi	Gambaran mengenai cara penyajian produk layanan kesehatan RSAB Harapan Kita terhadap perusahaan pelanggan bila dilihat dari segi standard ketepatan dan kecepatan pelayanan dari RSAB Harapan Kita

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur
Person (Orang)	Berbagai upaya untuk mempertimbangkan SDM atau karyawan yang bekerja di perusahaan kita, karena pelanggan langsung berhubungan dengan karyawan yang mewakili perusahaan kita dalam melakukan kerjasama	Wawancara	Pedoman Wawancara	Gambaran mengenai ketersediaan, keramahan, keterampilan dalam melakukan kerjasama dan membina hubungan dengan perusahaan pelanggan.