



UNIVERSITAS INDONESIA

**STUDI FAKTOR PENENTU KINERJA RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT ANANDA BEKASI TAHUN 2009
DITINJAU DARI EFEKTIFITAS STRATEGI PEMASARAN**

TESIS

**Diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Magister Administrasi Rumah Sakit**

**SYAFRUDIN ADHI CANDRA
NPM: 0706 189 791**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
DEPOK
DESEMBER 2009**

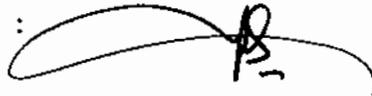
PERNYATAAN ORISINALITAS

Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Syafrudin Adhi Candra

NPM : 0706 189 791

Tanda Tangan :

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, sweeping loop followed by a smaller, more intricate mark that appears to be the initials 'S.A.C.'.

Tanggal : 17 Desember 2009

LEMBAR PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :

Nama : Syafrudin Adhi Candra

NPM : 0706 189 791

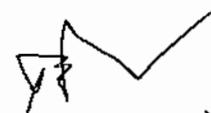
Program Studi : KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

Judul Tesis : **Studi Faktor Penentu Kinerja Rawat Jalan Rumah Sakit Ananda Bekasi Tahun 2009 Ditinjau Dari Efektifitas Strategi Pemasaran**

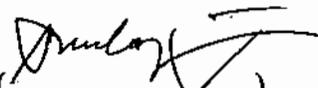
Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Administrasi Rumah Sakit pada Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. Sandi Iljanto, MPH


(.....)

Penguji Prof. Amal C. Sjaaf, dr, SKM, DR.PH


(.....)

Penguji Drg. Wahyu Sulistiadi, MARS


(.....)

Penguji Dr. H. Solehudin, MARS


(.....)

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 17 Desember 2009

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini.

Secara khusus penulis sampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada Dr. Sandi Iljanto, MPH sebagai Pembimbing. Penulis mengucapkan terima kasih atas bimbingan, arahan dan motivasi yang telah diberikan serta penghargaan yang tulus dimana ditengah kesibukan dalam melaksanakan tugas sehari-hari beliau masih meluangkan waktunya untuk penulis dalam penulisan sejak awal hingga akhir tesis ini

Selanjutnya ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada :

1. Direktur Rumah Sakit Ananda Bekasi Dr. Solehudin, MARS yang sangat mendukung penulis untuk menyelesaikan penelitian di Rumah Sakit Ananda Bekasi.
2. Ketua Program studi KARS UI Dr Adang Bachtiar, MPH. DSc beserta seluruh staf pengajar program studi KARS UI yang telah memberikan ilmu dan pengalaman melalui proses selama menjalani pendidikan.
3. Tim penguji , Prof. Amal C. Sjaaf, dr, SKM, DR.PH, Drg. Wahyu Sulistiadi, MARS sebagai penguji dalam serta Dr. Solehudin, MARS selaku penguji luar yang telah meluangkan waktu menjadi penguji pada tesis ini dan memotivasi penulis untuk menyelesaikan pendidikan ini.

Kemudian secara khusus penulis ucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orang tua yang memberikan dorongan dan do'a, juga kepada Istri tercinta dan Permata Hatiku Bintang Sakti Azka Khalfani yang telah mendampingi penulis dan memberikan perhatian dan pengertiannya serta toleransi yang mendalam selama menempuh pendidikan dan menyelesaikan tesis ini, karena semua yang penulis lakukan semata – mata untuk kalian berdua.

Akhir kata, dengan segala keterbatasan yang ada pada tulisan ini penulis persembahkan hasil penelitian ini dengan harapan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan khususnya Program Pasca Sarjana Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Universitas Indonesia. Penulis dengan tulus

dan rendah hati mengharapkan adanya masukan berupa kritik dan saran yang membangun demi sempurnanya tulisan ini dan mungkin dapat sedikit mengubah kehidupan yang lebih baik di Negara Tercinta ini.

Depok, 17 Desember 2009

Syafrudin Adhi Candra



**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah

ini:

Nama : Syafrudin Adhi Candra

NPM : 0706 189 791

Program Studi : KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

Fakultas : Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Jenis karya : Tesis

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Studi Faktor Penentu Kinerja Rawat Jalan Rumah Sakit Ananda
Bekasi Tahun 2009 Ditinjau Dari Efektifitas Strategi Pemasaran

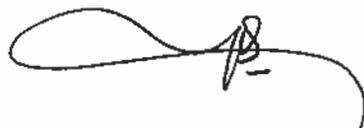
beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 17 Desember 2009

Yang menyatakan



(Syafrudin Adhi Candra)

Nama : Syafrudin Adhi Candra
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Judul : Studi Faktor Penentu Kinerja Rawat Jalan Rumah Sakit Ananda Bekasi Tahun 2009 Ditinjau Dari Efektifitas Strategi Pemasaran

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran strategi pemasaran yang dilakukan Rumah Sakit Ananda Bekasi dan diketahuinya permasalahan yang ada dalam menjalankan strategi pemasarannya, Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif.. Data primer untuk analisis kualitatif diperoleh melalui *indepth interview*. Data Sekunder Berasal dari data laporan tahunan kegiatan pelayanan rumah sakit tahun 2007 dan tahun 2008 .

Pelayanan dan produk yang bermutu, harga yang terjangkau, lokasi yang strategis penentuan target dan segmen yang tepat akan berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan pada poliklinik yang ada.

Penelitian sebaiknya dilakukan dengan cakupan lebih luas tentang segmentasi, potensial market, kemampuan daya beli secara lebih mendalam sehingga dapat memberikan gambaran *trend* yang sedang terjadi, dan dapat mengukur besarnya pesaing yang ada.

Kata kunci : Strategi pemasaran, Rumah sakit

Abstrak

The objective of this research was to perceived marketing strategies of Ananda Hospital, Bekasi and to identified problems when running their marketing strategy.

The desain of this research was using descriptive reasearch with qualitative approach.

Primary data which was used for qualitative analysis , was acquired from indepth review. Seconday data were based on annually report of Hospital activity during services in year 2007 and 2008. Services and good quality products, affordable price, good location, accuracy of segmenting and targeting would influence the utilization of the policlinic services.This research should be done with widen analysis of segmentation, market potention the purchasing power therefore would get trend picture of actual condition and to measure the competitor.

Keyword : Maketing strategy, Hospital

DAFTAR ISI

JUDUL	Halaman
ABSTRAK	
Kata Pengantar	i
Daftar Isi	iii
Daftar Tabel	iv
Daftar Gambar	v
Daftar Lampiran.....	vi
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Pertanyaan Penelitian	5
1.4. Tujuan Penelitian	6
1.4.1. Tujuan Umum	6
1.4.2. Tujuan Khusus	6
1.5. Manfaat Penelitian	6
1.6. Ruang Lingkup Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pemasaran Di Rumah Sakit	7
2.2 Bauran Pemasaran	8
2.3 Segmentasi Pasar	13
2.4 Pembidikan Pasar.....	17
2.5 Penetapan Posisi Pasar.....	20
2.6 Customer Relationship Management	24
BAB III. Gambaran Umum Rumah Sakit Ananda	
3.1 Sejarah.....	32
3.2 Visi, Misi dan tujuan.....	32
3.3 Lokasi dan Data fisik Rumah Sakit	33
3.4 Struktur Organisasi.....	34
3.5 Data Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit Ananda.....	35
3.6 Sumber Daya Manusia.....	38
3.7 Kegiatan Pelayanan Rumah Sakit Ananda.....	39
3.8 Indikator Dasar Rumah Sakit Ananda.....	44
BAB IV KERANGKA KONSEP	
4.1 Kerangka Teori.....	46
4.2 Kerangka Konsep.....	47
4.3 Definisi Operasional.....	48

BAB V. METODOLOGI PENELITIAN

5.1 Rancangan Penelitian.....	50
5.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	52
5.3 Metode Pengumpulan Data.....	52
5.4 Instrumen Alat Pengumpul data.....	53
5.5 Metode Pemilihan Informan	54
5.6 Pengolahan Data	54
5.7 Teknik Pemeriksaan Keabsahan	54

BAB VI. HASIL PENELITIAN

6.1 Data Sekunder.....	56
6.2 Data Primer hasil wawancara mendalam.....	58
6.2.1 Segmentasi.....	58
6.2.2 Target.....	60
6.2.3 Positioning.....	60
6.2.4 Produk.....	61
6.2.5 Price.....	64
6.2.6 Place.....	65
6.2.7 Promotion.....	66
6.2.8 Customer Relationship Management.....	68

BAB VII. PEMBAHASAN

7.1 Target dan Segmen.....	70
7.2 Positioning.....	72
7.3 Produk.....	73
7.4 Price.....	74
7.5 Place.....	75
7.6 Promotin, Customer Relationship.....	76

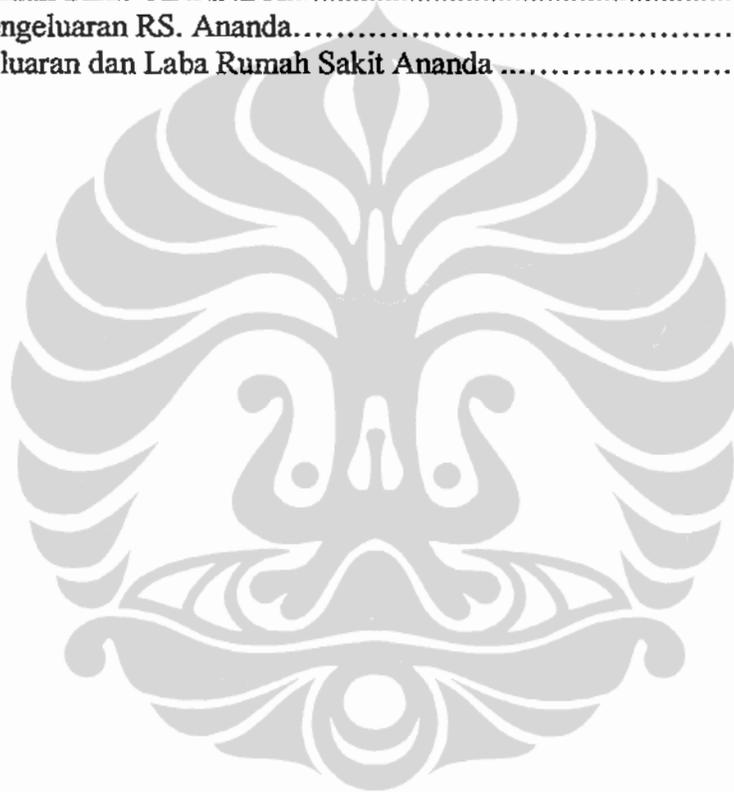
BAB VIII. KESIMPULAN SARAN

8.1 Kesimpulan.....	77
8.2 Saran.....	78

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

No. Tabel		Halaman
Tabel 1.1.	Data Perbandingan kunjungan Pasien Rumah Sakit Ananda Tahun 2007 dan kunjungan Pasien Rumah Sakit Ananda Tahun 2008.....	3
Tabel 2.1	Variabel-Variabel Segmentasi Utama Dalam Pasar Konsumen.....	20
Tabel 2.2.	Daftar Perbandingan Segmentasi Menurut Beberapa Pakar.....	21
Tabel 3.1	Data Fasilitas Pelayanan di RS. Ananda.....	46
Tabel 3.2	Komposisi SDM berdasarkan status kepegawaian.....	50
Tabel 3.3	Rerata rasio jumlah pasien per resep yang ditebus.....	55
Tabel 3.4	Indikator Dasar Rumah Sakit ANANDA.....	56
Table 3.5	Penerimaan dan Pengeluaran RS. Ananda.....	57
Table 6.1	Penerimaan, Pengeluaran dan Laba Rumah Sakit Ananda	87



DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
Gambar 2.1	Bauran Pemasaran 4P berdasarkan klasifikasi McCarthy.....	12
Gambar 2.2.	Model Pembelian Pelanggan.....	33
Gambar 3.1	Struktur Organisasi Rumah Sakit Ananda Bekasi.....	46
Gambar 3.2	Gambar Grafik Jumlah Tempat Tidur pada Kamar Operasi.....	47
Gambar 3.3	Diagram Persentase pengguna jasa pelayanan di Rumah Sakit Ananda.....	51
Gambar 3.4	Diagram Jumlah Pasien pengguna jasa pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Ananda.....	51
Gambar 3.5	Diagram Persentase pengguna jasa pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Ananda.....	52
Gambar 3.6	Diagram garis jumlah pengguna jasa pelayanan Gawat Darurat di Rumah Sakit Ananda.....	52
Gambar 3.7	Diagram jumlah pelayanan Kamar Operasi di Rumah Sakit Ananda.....	53
Gambar 3.8	Diagram jumlah pengguna jasa pemeriksaan Radiologi di Rumah Sakit Ananda.....	53
Gambar 3.9	Diagram jumlah pengguna jasa pemeriksaan di unit Laboratorium Rumah Sakit Ananda.....	54
Gambar 3.10	Diagram garis jumlah pengguna jasa pelayanan Farmasi di Rumah Sakit Ananda.....	54
Gambar 3.11	Diagram garis jumlah pengguna jasa pelayanan Medical Check Up di Rumah Sakit Ananda.....	55
Gambar 3.12	Diagram indikator dasar di Rumah Sakit Ananda.....	56
Gambar 3.13	Diagram Penerimaan dan Pengeluaran di Rumah Sakit Ananda.....	57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Surat Ijin Penelitian
2. Pedoman Wawancara Mendalam
3. Matrix Hasil Wawancara Mendalam



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah sakit adalah salah satu dari sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan. Sebagai sebuah perusahaan yang bergerak di bidang jasa pelayanan kesehatan, rumah sakit sebagai perusahaan terbatas juga bertujuan untuk mendapatkan laba (Trisnantoro L, 2004). Keberhasilan rumah sakit sangat ditentukan oleh kualitas pelayanan yang diberikan, dan semakin baik kualitas pelayanan maka pemanfaatan rumah sakit cenderung semakin meningkat

Berdasarkan Laporan Tahunan Kegiatan Pelayanan Rumah Sakit Ananda tahun 2008 yang telah dilaporkan pihak manajemen, menunjukkan masih adanya beberapa kesenjangan dan masih perlu mendapatkan perhatian yang serius dimana berdasarkan laporan tahunan tersebut masih ada poliklinik yang mengalami penurunan utilitas yang ditandai dengan penurunan jumlah kunjungan pasien baik penurunan jumlah kunjungan pasien lama maupun penurunan jumlah kunjungan pasien baru yang berobat ke klinik-klinik yang ada di rumah sakit Ananda tersebut. Tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan di setiap unit pelayanan sebagian besar mengalami peningkatan namun bila dibandingkan dengan target yang ditetapkan maka sebagian tidak mencapai target yang ditetapkan.

Kunci dari kesuksesan organisasi/perusahaan adalah terletak pada bagaimana proses segmentation, targeting dan positioning yang merupakan "akar" dari pertanyaan tersebut dijalankan oleh pihak manajemen dalam hal ini bagian marketing. Keberhasilan organisasi/perusahaan tentu saja sangat tergantung pada pelanggannya, bagaimana karakteristik pelanggan yang akan mempengaruhi proses pembelian, sampai bagaimana daya beli pelanggan, semuanya ditentukan oleh proses tersebut. Tidak kalah peranannya adalah bagaimana pihak rumah sakit mengelola dan menjalankan Customer Relationship Managementnya.

Saat ini dalam perkembangannya, pelayanan rumah sakit di mana-mana ada kecenderungan bahwa saling berlomba-lomba untuk meraih pasien sebanyak-banyaknya. Sebagai organisasi yang bergerak dalam penyediaan layanan jasa hampir pasti mempunyai pertanyaan: "*Pelanggan seperti apakah yang harus dicari untuk menjadi target /sasaran dari jasa yang ditawarkan?*" Pertanyaan ini tentu harus dijawab sebelum organisasi/perusahaan itu memulai kegiatan pemasaran yang lain.

Di samping mutu, organisasi yang ingin memenangkan persaingan harus menciptakan jasa dan produk baru dengan menggunakan teknologi terkini, inovatif dan kreatif, organisasi yang fleksibel dan mudah beradaptasi serta efektif dan efisien dalam memberikan pelayanan. Peningkatan sistem penyampaian jasa (service delivery system) yang diterapkan oleh pihak rumah sakit akan memudahkan upaya peningkatan citra rumah sakit, dan citra rumah sakit yang baik akan mempengaruhi kepercayaan pelanggan, adanya hubungan antara citra rumah sakit dengan loyalitas pelanggan yaitu intensi pembelian ulang dan keinginan merekomendasikan kepada orang lain.

Pelayanan kesehatan yang bermutu dan yang diharapkan oleh masyarakat adalah pelayanan kesehatan berkualitas, yaitu tersedia dan terjangkau, tepat kebutuhan, tepat sumber daya, tepat standar profesi / etika profesi, wajar dan aman, pelayanan yang memiliki performance, daya tanggap (responsiveness), kehandalan (reliability), jaminan (assurance) dan empati (empathy). Rumah sakit harus senantiasa meningkatkan mutu pelayanan dengan berorientasi pada pelanggan, baik pelanggan dari masyarakat umum maupun dari pasien perusahaan /pasien kerjasama, Rumah Sakit Ananda Bekasi adalah institusi kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara umum dan spesialisasi bagi penderita berobat jalan dan rawat inap yang membutuhkan pelayanant spesialisasi dasar yang terdiri dari : Penyakit dalam, Penyakit anak, Kasus Bedah, Kasus Kebidanan dan Penyakit Kandungan serta Pelayanan kesehatan umum, Gigi dan mulut.

Universitas Indonesia

Rumah sakit Ananda Bekasi dengan berbagai fasilitas pelayanan yang ada telah menunjukkan sebagai rumah sakit yang dipercaya masyarakat, beberapa poli menunjukkan angka kunjungan yang tinggi dan ada beberapa yang mengalami penurunan. Sebagai gambaran kondisi pelayanan di rumah sakit Ananda Bekasi terlihat dari jumlah kunjungan kunjungan terbesar secara jumlah dan cukup bermakna terjadi pada kunjungan poliklinik Anak yang mencapai jumlah kunjungan 25.128 kunjungan atau naik sebanyak 4.547 kunjungan. Sedangkan kenaikan kunjungan terbesar poliklinik spesialis secara prosentase adalah poliklinik penyakit dalam yang mencapai 48.3 %. Dilihat dari kenaikan jumlah kunjungan poliklinik penyakit dalam menempati posisi kedua setelah poliklinik anak yaitu naik sebesar 2.049 kunjungan. Direkrutnya dokter tetap kedua spesialis ini dan dibukanya poliklinik hari minggu cukup berdampak sangat baik terhadap peningkatan kunjungan. Terisinya banyak jam praktek kedua spesialis ini membuat banyak pilihan waktu bagi masyarakat untuk datang ketika mereka membutuhkan.

Diantara poliklinik yang ada terdapat poliklinik yang mengalami penurunan kunjungan, yaitu poliklinik KIA (Bidan). Poliklinik ini sejak awal diadakan adalah untuk mengakomodasi masyarakat khususnya ibu hamil yang bukan resiko tinggi yang masih fanatik pada pelayanan bidan dan merasarisih bila diperiksa dokter spesialis kebidanan laki-laki. Namun dalam perjalanannya dokter spesialis kebidanan yang perempuan bertambah jumlah dan jam prakteknya, sehingga mempengaruhi jumlah kunjungan. Disamping masih terjadi kesalah pahaman dengan dokter spesialis dan kurangnya promosi mengenai pelayanan poliklinik KIA (Bidan) ini kepada masyarakat.

Saat ini rumah sakit Ananda telah menambah fasilitas gedung baru dimana dengan penambahan fasilitas ini diharapkan akan dapat meningkatkan kualitas pelayanan bagi pasien mengingat bangunan yang lama ada sudah tidak memadai. Belum tercapainya target kunjungan yang diharapkan sesuai dengan yang ditetapkan oleh pihak manajemen rumah sakit menjadi fenomena yang menarik untuk diteliti mengingat secara keseluruhan produk-produk layanan yang ada di rumah sakit tersebut telah dikenal oleh masyarakat.

1.2. Perumusan Masalah

Saat ini dengan adanya penambahan gedung baru yang belum lama dioperasikan diharapkan akan meningkatkan angka kunjungan pasien. Namun harapan untuk meningkatkan angka kunjungan pasien tersebut sampai saat ini belum berhasil. Dengan pelayanan yang ada selama ini dan dengan tingkat kepercayaan masyarakat yang sudah baik maka perlu dikaji bagaimana gambaran rumah sakit ananda menjalankan strategi pemasarannya dan juga bagaimana pihak rumah sakit Ananda menjalankan Customer Relationship Managementnya

1.3. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan penjelasan diatas maka pertanyaan penelitian adalah:

- a. Bagaimana gambaran strategi pemasaran yang dilakukan pihak manajemen Rumah Sakit Ananda Bekasi dan permasalahan-permasalahan yang dihadapi?
- b. Bagaimana gambaran rumah sakit Ananda bekasi didalam menjalankan customer relationship manajemennya?

1.4. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya gambaran strategi pemasaran yang dilakukan Rumah Sakit Ananda Bekasi dan diketuainya permasalahan-permasalahan yang ada dalam menjalankan strategi pemasarannya.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran kondisi pelayanan poliklinik-poliklinik yang ada di Rumah sakit Ananda Bekasi
- b. Diketuainya gambaran Rumah Sakit Ananda Bekasi didalam menjalankan Customer Relationship Managemennya

Universitas Indonesia

1.5. Manfaat Penelitian

Manfaat Penelitian :

1. Bagi Rumah sakit

Menjadi bahan masukan dan pertimbangan bagi rumah sakit untuk meningkatkan pemanfaatan poliklinik di rumah sakit dan menyusun strategi pengembangan bagi manajemen

2. Bagi Peneliti

Merupakan sarana yang bermanfaat untuk menerapkan ilmu yang telah dipelajari dan diterima selama mengikuti perkuliahan di Program Pasca Sarjana KARS Universitas Indonesia

1.6. Ruang Lingkup Penelitian :

Penelitian tentang evaluasi pemanfaatan poliklinik di Rumah Sakit Ananda Bekasi dilakukan dilingkungan Rumah Sakit Ananda Bekasi dengan ruang lingkup penelitian terbatas pada factor-faktor yang diduga berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan poliklinik di rumah sakit Ananda Bekasi. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April sampai dengan bulan November Tahun 2009 dengan cara pengumpulan data primer dan data sekunder.

Universitas Indonesia

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pemasaran di Rumah Sakit

Pemasaran merupakan suatu pusat kegiatan dari organisasi modern. Agar bertahan dan berhasil, organisasi harus mengetahui pasarnya, memperoleh sumber daya yang memadai, mengubah sumber daya ini menjadi produk, jasa dan ide-ide yang tepat, dan mendistribusikannya secara efektif pada masyarakat penggunaannya.

Pemasaran adalah analisis, perencanaan, penerapan dan pengendalian dari program-program yang disusun secara hati-hati yang dirancang untuk membawa pertukaran nilai secara sukarela dengan pasar sasaran demi kepentingan mencapai tujuan organisasi. Hal itu amat bergantung pada perencanaan apa yang ditawarkan oleh organisasi dalam istilah kebutuhan dan keinginan pasar sasaran, dan penggunaan penetapan tarif, komunikasi dan distribusi yang efektif untuk menginformasikan, memotivasi, dan melayani pasar.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan mengenai definisi pemasaran adalah :

Pertama, pemasaran didefinisikan sebagai proses manajerial yang melibatkan analisis, perencanaan, penerapan dan pengendalian.

Kedua, pemasaran berwujud dalam program-program yang disusun secara hatihati, bukan hanya tindakan acak untuk mencapai respon yang diinginkan.

Ketiga, pemasaran bertujuan untuk terlaksananya pertukaran nilai secara sukarela.

Keempat, pemasaran berarti pemilihan pasar sasaran, dan bukannya upaya sia-sia untuk melayani semua pasar dan menjadi semua hal bagi semua orang.

Kelima, kegunaan pemasaran adalah membantu organisasi menjamin kelangsungan hidup, kesehatan yang berkesinambungan, dan fleksibilitas yang diperlukan untuk beroperasi dalam suatu lingkungan yang teratur dengan melayani pasar mereka secara lebih efektif.

Keenam, pemasaran bergantung dalam merencanakan apa yang ditawarkan oleh organisasi dalam istilah kebutuhan dan keinginan pasar sasasaran, dan bukan dalam istilah cita rasa si penjual sendiri. Pemasaran yang efektif adalah berorientasi pada pengguna, dan bukannya pada penjual.

Ketujuh, pemasaran menggunakan dan mencampur satu set slat yang disebut bauran

Universitas Indonesia

pemasaran (*marketing mix*) — perancangan produk / jasa, penentuan tarif, komunikasi, dan distribusi.

Menurut Berkowitz (1996) bagi rumah sakit, tujuan dari pemasaran adalah :

1. Memperkenalkan rumah sakit pada masyarakat.
2. Memberikan informasi yang jelas dan benar tentang berbagai fasilitas dan pelayanan yang ada baik pada masyarakat luas maupun terhadap karyawannya.
3. Membina dan meningkatkan citra yang baik bagi rumah sakit melalui kepercayaan masyarakat terhadap kemampuan rumah sakit.
4. Mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya rumah sakit agar menjadi lebih efisien dan efektif, sehingga akhirnya akan meningkatkan pendapatan rumah sakit.

2.1. Bauran Pemasaran Jasa

Pengertian Jasa

Jasa menurut Kotler (2005) adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain, pada dasarnya tidak berwujud dan tidak berakibat kepemilikan apapun. Produksi jasa bisa berkaitan dengan produksi fisik atau sebaliknya.

Karakteristik dan Klasifikasi Jasa

Menurut Tjiptono (2006) dan Kotler (2005) menyebutkan bahwa produk jasa mempunyai karakteristik yang berbeda dengan produk barang (fisik) adapun karakteristik jasa adalah sebagai berikut :

1. *Intangibility* (tidak berwujud). Jasa tidak dapat dilihat, dirasa, diraba, didengar, atau dicium sebelum jasa itu dibeli. Nilai penting dari hal ini adalah nilai tak berwujud yang dialami konsumen dalam bentuk kenikmatan, kepuasan, atau kenyamanan
2. *Perishability* (tidak dapat disimpan). Jasa tidak mengenal persediaan atau penyimpanan dari produk yang telah dihasilkan. Karakteristik ini disebut juga *inseparability* (tidak dapat dipisahkan), mengingat pada umumnya jasa dihasilkan dan dikonsumsi secara bersamaan.

3. *Inseparability* (tidak terpisahkan). Jasa yang dihasilkan dan dikonsumsi secara bersama-sama. Interaksi antara penyedia jasa dan pelanggan merupakan ciri khusus dari pemasaran jasa.
4. *Variability* (bervariasi), karena tergantung pada siapa memberikannya dan kapan dan dimana diberikan, jasa sangat bervariasi

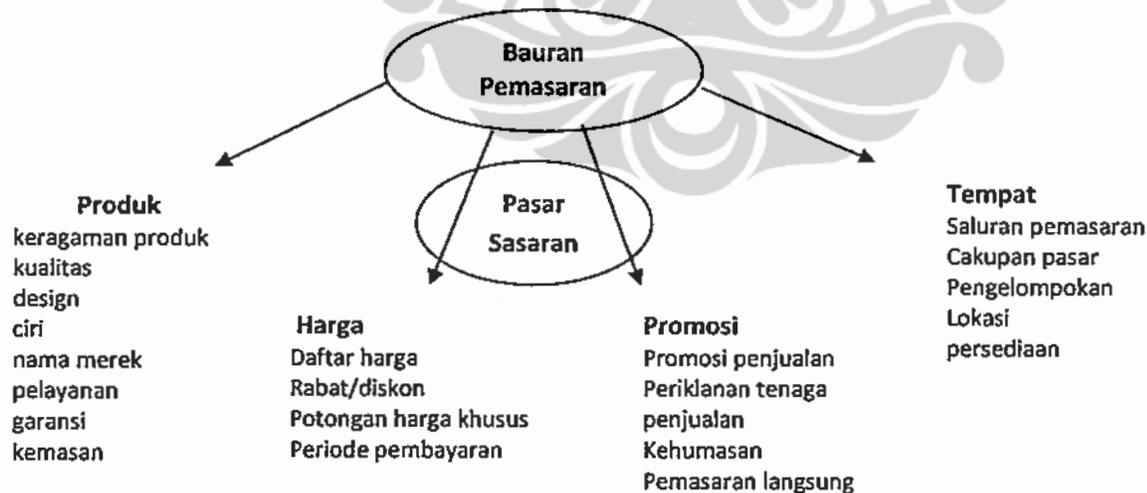
Menurut Kotler bahwa bauran pemasaran adalah seperangkat alat pemasaran yang digunakan oleh organisasi untuk mencapai tujuan pemasaran dalam target pasar. Bauran pemasaran terdiri dari strategi produk (*product*), strategi harga (*price*), strategi distribusi (*place*). Dan strategi promosi (*promotion*) atau dikenal juga dengan 4P.

Sedangkan untuk jasa keempat hal tersebut masih dirasa kurang mencukupi. Para pakar pemasaran menambah tiga unsur lagi: *people*, *process*, dan *customer service*. Sedangkan menurut Swastha (1990) bauran pemasaran adalah kombinasi dari empat variabel atau kegiatan yang merupakan inti dari sistem pemasaran organisasi, yaitu produk, struktur harga, kegiatan promosi, dan sistem distribusi.

Berikut ini merupakan bauran pemasaran berdasarkan klasifikasi McCarthy yang dikutip oleh Kotler (2007).

Gambar 2.1

Bauran Pemasaran 4P berdasarkan klasifikasi McCarthy



Sumber : Kotler P. A Framework for Marketing Managemnt. Prentice Hall. New Jersey,2001

Pendekatan pemasaran 4P, yaitu : product, price, place and promotion utamanya digunakan untuk pemasaran barang, sedangkan untuk pemasaran jasa (service marketing) perlu ditambah 3P yaitu : people, physical evidence dan process (Philip Kotler, 2007).

1. Produk

Menurut Kotler, (2004) konsumen memerlukan suatu produk (baik yang berbentuk fisik atau barang maupun jasa) sesuai dengan kebutuhan dan keinginannya serta kemampuan daya belinya. Konsumen akan lebih menyukai produk yang tersedia secara murah dan luas. Para manajer perusahaan berorientasi pada produksi berkonsentrasi untuk mencapai efisiensi produksi yang tinggi, biaya yang rendah, dan distribusi secara besar-besaran. Mereka mengasumsikan bahwa konsumen terutama tertarik pada ketersediaan produk dan harga yang rendah. Orientasi itu dapat dimaklumi di negara-negara berkembang di mana konsumen lebih tertarik untuk mendapatkan produk daripada fiturnya. Orientasi itu juga berguna bila sebuah perusahaan ingin memperluas pasar. Organisasi atau perusahaan jasa juga beroperasi berdasarkan konsep produksi. Sementara itu, konsumen juga menyukai produk-produk yang menawarkan ciri paling bermutu, berkinerja dan berinovatif.

2. Harga / Price

Menurut Kotler dan Keller, (2006: 400-403) setiap produk yang ditawarkan kepada konsumen selalu terkait dengan harganya. Harga bukan hanya sekedar angka yang tertata pada salah satu item produk. Harga adalah sekumpulan negosiasi antara pembeli dan penjual. Bahkan banyak konsumen yang mengasosiasikan harga dengan kualitas atas produk yang dikonsumsinya. Konsumen menganggap produk yang berkualitas identik dengan harga yang tinggi, terutama jika produk tersebut terkait dengan citra produk yang melekat pada produk tersebut.

Pada perusahaan jasa kadang-kadang tinggi rendahnya harga mungkin saja tidak diperhatikan oleh pelanggan, karena mereka telah menjadi pelanggan yang setia dan tinggi rendahnya harga dapat ditutupi dengan tingkat kepuasan

Universitas Indonesia

yang telah diperolehnya. Namun demikian, pada kondisi sekarang di mana persaingan semakin gencar, maka tinggi rendahnya harga juga diperhitungkan untuk meraih atau mempertahankan pelanggan yang sudah ada.

Menurut (In, 1998) strategi harga adalah predeterminan dan deduksi dari strategi positioning dan bisnis perusahaan. Perusahaan yang berkeinginan memiliki strategi yang berbeda tidak akan mengadopsi harga yang rendah untuk menentukan strategi *positioning*nya. Sama halnya seorang pimpinan yang habis-habisan akan menggunakan harga yang rendah untuk memenangkan pangsa pasar. Jadi prinsipnya adalah cara perusahaan untuk berkompetisi dan mem-*positioning*-kan diri harus ditanamkan. Banyak organisasi jasa menggunakan pendekatan naif dan tidak canggih untuk menentukan harga tanpa memperhatikan perubahan berkenaan dengan permintaan, tingkat suplai yang dapat ditingkatkan harga dari barang-barang pengganti, pertimbangan hubungan antara harga dan volume, ketersediaan dari hal-hal yang dapat disubstitusikan di masa mendatang. Ada tiga perbedaan antara harga pada produk fisik dan jasa.

Seperti dikemukakan oleh Zeithaml dan Bitner (2003: 478):

customers often have inaccurate or limited reference prices of services, price is a key signal of quality in services, monthly price is not the only price relevant to service customers.

3. Tempat/ Lokasi

Menurut In, (1998) pemilihan dan penentuan lokasi pemasaran merupakan salah satu cara untuk menarik minat para pelanggan. Pemilihan tempat yang tepat berkaitan dengan keefektifan penyampaian suatu produk kepada konsumennya. Dalam hal ini

termasuk juga proses distribusi pada produk fisik. Sementara itu, pada produk jasa tempat yang tepat berarti kemudahan jangkauan dari para konsumen untuk mencapai tujuannya. Terkait dengan tempat di sini selain kemudahan untuk mencapai suatu tujuan juga perlu dipertimbangkan adalah fasilitas yang dimiliki sebagai sarana di mana suatu produk ditawarkan. Dalam hal perusahaan jasa seperti rumah sakit, maka sarana yang dimaksud sebagai tempat (*place*) di sini adalah juga bangunan gedung rumah sakit dan

Universitas Indonesia

prasarana yang melekat di dalamnya, seperti kebersihan, tempat parkir, kantin, dan sebagainya.

Lupiyoadi (2006) berpendapat bahwa lokasi berarti berhubungan dengan dimana perusahaan harus bermarkas dan melakukan operasi atau kegiatannya. Dalam hal ini ada tiga jenis interaksi yang mempengaruhi lokasi, yaitu:

1. Konsumen mendatangi jasa (perusahaan) apabila keadaannya seperti ini maka lokasi menjadi sangat penting.
2. Pemberi jasa mendatangi konsumen; dalam hal ini lokasi tidak terlalu penting, tetapi yang harus diperhatikan adalah penyampaian jasa harus tetap berkualitas.
3. Pemberi jasa dan konsumen tidak bertemu secara langsung; berarti penyedia jasa dan konsumen berinteraksi melalui sarana tertentu seperti telepon, komputer, atau surat.

Sedangkan menurut pendapat Tjiptono (2006) mengatakan lokasi fasilitas seringkali menentukan kesuksesan suatu jasa, karena lokasi erat kaitannya dengan pasar potensial suatu perusahaan. Misalnya rumah sakit umumnya menempati daerah yang cukup luas dan berlokasi dekat daerah yang padat penduduknya, karena rumah sakit bertujuan melayani masyarakat umum secara luas.

4. Promosi

Menurut Evans dan Berman (1992) dalam Simamora (2003) definisi promosi ialah: Bentuk komunikasi yang digunakan untuk menginformasikan, membujuk, atau mengingatkan orang-orang tentang produk yang dihasilkan organisasi, individu maupun rumah tangga.

Tujuan promosi menurut Nurbiyati (2005) dapat disebutkan sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi dan menarik konsumen baru.
2. Memperkenalkan produk baru.
3. Meningkatkan jumlah konsumen untuk produk yang telah dikenal luas
4. Mendorong penggunaan yang lebih banyak diantara konsumen yang telah terjangkau
5. Mengajak konsumen untuk mendatangi tempat penjualan produk

Universitas Indonesia

6. Menstabilkan pola penjualan yang berfluktuasi
7. Meningkatkan persediaan bagi perantara
8. Mengimbangi upaya pemasaran pihak pesaing.

2.2. Segmentasi Pasar (Segmenting)

Segmen pasar diartikan sebagai sekelompok konsumen yang mempunyai tanggapan sama atau hampir sama terhadap suatu produk yang ditawarkan (Budiarso, 1993). Segmentasi pasar berarti merupakan upaya untuk menentukan kelompok konsumen di pasar sasaran yang akan dijadikan konsumen utama upaya pemasaran produk perusahaan. Segmentasi pasar dapat juga diartikan sebagai usaha pemisahan pasar pada kelompok-kelompok pembeli menurut jenis-jenis produk tertentu dan yang memerlukan bauran pemasaran tersendiri (Kotler, 1994).

Pendekatan yang digunakan untuk melakukan segmentasi pasar terdiri dari dua variabel utama, yang kemudian masing-masing diperinci lagi menjadi variabel pendukung (Kotler, 1991), yaitu dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Variabel Karakteristik Konsumen

- a. **Segmentasi geografis**, yaitu dilakukan dengan cara membagi pasar ke dalam unit-unit geografis seperti kabupaten, kota, kecamatan, dan sebagainya.
- b. **Segmentasi demografis**, yaitu memisahkan pasar ke dalam kelompok-kelompok yang didasarkan pada variabel demografis seperti umur, jenis kelamin, pekerjaan, penghasilan, pendidikan, agama, ras dan kebangsaan.
- c. **Segmentasi psikografis**, yaitu membagi konsumen ke dalam kelompok-kelompok yang berlainan menurut kelas sosial, gaya hidup dan berbagai ciri kepribadian.

2. Variabel Perilaku Konsumen

- a. **Kesempatan penggunaan**, yaitu dibedakan menurut kesempatan pada waktu konsumen mengembangkan suatu kebutuhan menjadi pembelian. Pemeriksaan kesehatan berkala misalnya, dipengaruhi oleh tempat karyawan bekerja, dan faktor umur.
- b. **Manfaat yang dicari**, yaitu bentuk segmentasi yang didasarkan atas berbagai manfaat produk yang diinginkan. Perusahaan yang mampu mengidentifikasi adanya kelompok yang belum puas akan mempunyai peluang besar.

Universitas Indonesia

- c. **Status pemakai**, yaitu bentuk segmentasi yang dibagi ke dalam kelompok bukan pemakai, bekas pemakai, pemakai potensial, pemakai pertama kali, dan pemakai tetap suatu produk. Perusahaan yang memiliki pangsa pasar tinggi akan mengubah pemakai potensial menjadi pemakai aktual. Pendekatan pemasaran kepada pemakai potensial dan pemakai tetap akan selalu berbeda.
- d. **Tingkat pemakaian**, yaitu bentuk segmentasi yang dibagi menjadi kelompok pemakai ringan, pemakai sedang dan pemakai berat, sehingga pembagian ini disebut juga sebagai segmentasi volume.
- e. **Status kesetiaan**, yaitu bentuk segmentasi atas dasar kesetiaan konsumen kepada merek produk tertentu. Diperlukan ketelitian dalam menerapkan konsep setia, karena kesetiaan dapat saja menggambarkan ketidak-pedulian, harga murah dan tidak tersedianya merek lain.
- f. **Sikap**, yaitu bentuk segmentasi yang mengelompokan masyarakat dalam suatu pasar menurut tingkat antusiasme pada suatu produk. Untuk maksud segmentasi pasar, terdapat lima sikap yang dapat dibedakan yaitu : bersemangat, positif, tidak berbeda, negatif, dan bermusuhan.

Pendekatan lain menggunakan empat variabel utama yaitu variabel karakteristik geografis, variabel sosio ekonomi, variabel-variabel yang berkaitan dengan produk, dan variabel sifat-sifat kepribadian (*Winardi*, 1989). Variabel yang berkaitan dengan produk antara lain berupa pemakaian volume, pemakaian akhir, harapan keuntungan, loyalitas merek, dan kepekaan harga.

2.2.1. Tujuan Segmentasi Pasar

Meskipun para pemasar mempunyai tujuan yang berbeda-beda dalam melakukan segmentasi, tetapi segmentasi pasar mempunyai tujuan yang sama yaitu: "untuk melayani konsumen dengan lebih baik dan dapat memperbaiki posisi kompetitif organisasi" (*Weinstein*, 1994; *Kasali*, 2000). Sedangkan yang di katakan oleh *Lamb*, *Hair* dan *Daniel* (2001), tujuan segmentasi pasar adalah membuat para pemasar mampu menyesuaikan bauran pemasaran untuk memenuhi satu atau lebih segmen tertentu.

2.2.2 Dasar Segmentasi

Menurut *Kotler* (2007) dan *Simamora* (2003) ada empat variabel utama yang bisa digunakan sebagai dasar-dasar pengelompokan pasar, yaitu variabel

demografi, geografi, psikografi, dan perilaku. Perusahaan yang memutuskan beroperasi pada pasar yang luas mengetahui bahwa perusahaan tersebut secara normal tidak dapat melayani semua pelanggan dalam pasar tersebut. Pelanggan-pelanggan tersebut terlalu banyak dan tersebar dalam persyaratan membelinya. Dibandingkan bersaing dimana-mana, perusahaan perlu mengidentifikasi segmen pasar mana yang dapat dilayani paling efektif.

Untuk memilih pasarnya dan melayaninya dengan baik, banyak perusahaan yang *embracing* target marketing. Dalam target marketing, penjual membedakan segmen-segmen pasar utama, menargetkan satu atau lebih dari segmen-segmen tersebut, dan mengembangkan produk-produk dan program pemasaran yang dibuat khusus untuk tiap segmen.

Tabel 2.1
Variabel-Variabel Segmentasi Utama Dalam Pasar Konsumen

No	Variabel	Bagian Variabel
1.	Geografis	Wilayah Ukuran Kota Iklim Pemukiman
2.	Demografis	Usia Jenis Kelamin Ukuran Keluarga Daur Hidup Keluarga Pendapatan Pekerjaan Pendidikan Agama Ras Kebangsaan
3.	Psikografis	Kelas Sosial Gaya Hidup Kepribadian
4.	Perilaku	Saat Membeli Manfaat yang dicari Status Pemakaian Tingkat Pemakaian Status Loyalitas Kesiapan Membeli Sikap Terhadap Produk

Sumber : Simamora B. *Memenangkan Pasar*. Cetakan ke2. Gramedia Pustaka Utama . Jakarta. Hal 122-38. 2003

Terdapat juga beberapa variabel dalam melakukan segmentasi pasar sebagai indikator. Menurut beberapa ahli variabel segmentasi pasar dapat dilihat pada tabel 2.2 berikut ini :

Tabel 2.2. Daftar Perbandingan Segmentasi Menurut Beberapa Pakar

Kotler (2007) dan Simamora (2003)	Kasali (2005)	Lupiyaodi(2006)	Assauri(2004)
1. Geografis 2. Demografis 3. Psikografis 4. Perilaku	1. Geografis 2. Demografis 3. Psikografis 4. Benefit segmentasi 5. Segmentasi pemakai produk 6. Berdasarkan Generasi 7. berdasarkan Tenografi 8. berdasarkan tingkat kesetiaan 9. berdasarkan evolusi keluarga	1. Berdasarkan Karakteristik Konsumen 2. Berdasarkan respon konsumen 3. Berdasarkan jasa	1. Geografis 2. Demografis/ sosio ekonomi 3. Psikografis 4. Tingkah laku (Behaviour)

2.2.3. Kriteria Dan Syarat Segmentasi Yang Efektif

Menurut Tjiptono (1997), Kotler (2007) dan juga Swastha (1990), agar proses segmentasi pasar dapat efektif dan bermanfaat bagi perusahaan, maka segmentasi pasar harus memenuhi kriteria dan syarat berikut :

1. Dapat diukur (*measurable*), baik besarnya maupun luasnya serta daya beli segmen pasar tersebut.
2. Dapat dicapai atau dijangkau (*accessible*), sehingga dapat dilayani secara efektif
3. Cukup luas (*substantial*), sehingga dapat menguntungkan jika dilayani
4. Dapat dilaksanakan (*actionable*), sehingga semua program yang telah disusun untuk menarik dan melayani segmen pasar itu dapat efektif.
5. Dapat dibedakan (*differentiable*), segmen-segmen dapat dipisahkan secara konseptual dan memberikan tanggapan yang berbeda terhadap unsur-unsur dan program-program bauran pemasaran yang berlainan.

2.2.4. Keuntungan Segmentasi Pasar

Ada 5 keuntungan yang dapat diperoleh dengan melakukan segmentasi pasar yaitu (Kasali, 2005):

1. Mendesain produk-produk yang lebih responsif terhadap kebutuhan pasar.

Hanya dengan memahami segmen-segmen yang responsif terhadap suatu *stimuli* maka kita dapat mendisain produk yang sesuai dengan kebutuhan/keinginan segmen-segmen ini.

2. Menganalisis pasar.

Segmentasi pasar membantu eksekutif mendeteksi siapa yang akan menggerogoti pasar produknya. Pesaing adalah mereka yang mampu menjadi alternatif bagi kebutuhan konsumen.

3. Menemukan peluang.

Setelah menganalisa pasar, mereka yang menguasai konsep segmentasi dengan baik akan sampai pada ide untuk menemukan peluang

4. Menguasai posisi yang superior dan kompetitif.

Mereka yang menguasai segmen dengan baik umumnya adalah mereka yang paham betul konsumennya. Mereka mempelajari pergeseran-pergeseran yang terjadi didalam segmennya.

5. Menentukan strategi komunikasi yang efektif dan efisien.

Kalau kita tahu persis siapa segmen kita, maka kita akan tahu bagaimana berkomunikasi yang baik dengan mereka.

Menurut Kasali (2005) segmentasi harus didasari oleh pengetahuan yang mendalam tentang pasar, yaitu melalui riset. Tetapi riset membutuhkan waktu, ketrampilan dan biaya.

2.3. Pembidikan Pasar (*Targeting*)

Keputusan penentuan pasar sasaran atau menetapkan pasar mana yang akan dilayani merupakan keputusan strategi bisnis yang sangat menentukan, karena menunjukkan segmen pasar mana yang akan dituju perusahaan. Dalam menetapkan pasar sasaran, tiga faktor perlu diperhatikan (Kotler, 1991) yaitu :

- 1) Faktor ukuran dan pertumbuhan segmen; faktor ini penting karena berkaitan dengan adanya pilihan sesuai dengan kekuatan perusahaan, sedangkan pertumbuhan segmen biasanya merupakan karakteristik yang diinginkan karena perusahaan umumnya menghendaki pertumbuhan penjualan dan laba;
- 2) Faktor daya tarik struktural segmen, juga penting karena berkaitan dengan dampak jangka panjang dan lima kekuatan bersaing yang dapat menentukan kemampuan perusahaan, yaitu persaingan di antara perusahaan yang ada,

Universitas Indonesia

pembeli, pendatang baru, pemasok dan produk pengganti (*Porter, 1994*);

- 3) Faktor tujuan dan sumber daya perusahaan, yaitu berkaitan dengan kesesuaian segmen dengan tujuan, keterampilan dan sumber daya yang diperlukan untuk berhasil dalam segmen yang bersangkutan.

Selanjutnya untuk memilih dan menentukan segmen yang akan dimasuki, terdapat lima pola peliputan pasar yang dapat dipertimbangkan, yaitu dengan mempertimbangkan kemampuan perusahaan, produk yang ditawarkan, dan daya tarik segmen. Kelima pola peliputan pasar tersebut terdiri dari :

- 1) Konsentrasi pada pasar tunggal, dipilih bila perusahaan memperoleh posisi pasar kuat karena pengetahuannya lebih banyak mengenai kebutuhan segmen dan reputasi khusus yang telah dimilikinya. Pilihan ini memberikan keuntungan dalam bentuk penghematan operasional melalui spesialisasi produk, distribusi dan promosi;
- 2) Spesialisasi selektif, yaitu memilih sejumlah segmen kecil namun menarik serta sesuai dengan tujuan dan sumber daya perusahaan. Strategi ini mempunyai keuntungan dalam hal penyebaran risiko perusahaan;
- 3) Spesialisasi produk, yaitu memusatkan diri dalam pembuatan suatu produk tertentu yang dijual kepada beragam kelompok pelanggan. Melalui strategi ini dapat dibina reputasi yang kuat dalam bidang produk tertentu.
- 4) Spesialisasi pasar, yaitu memusatkan diri untuk melayani berbagai kebutuhan suatu kelompok pelanggan tertentu. Perusahaan memperoleh reputasi kuat karena secara khusus melayani kelompok pelanggan ini dan menjadi agen penyalur untuk semua produk baru yang dapat digunakan oleh kelompok pelanggan tersebut;
- 5) Peliputan pasar secara penuh, yaitu dalam hal perusahaan berusaha melayani semua kelompok pelanggan dengan semua produk yang dibutuhkan. Hanya perusahaan yang besar yang dapat menerapkan strategi ini.

Menurut Nurbiyati (2005), setelah mengevaluasi perbedaan segmen, selanjutnya menetapkan jumlah dan tipe pasar yang dilayani. *Targeting* bukan sesuatu yang mudah. Pasar sasaran terdiri dari sekelompok konsumen dengan beraneka ciri kebutuhan yang harus dipenuhi. Untuk memenuhi kebutuhan

Universitas Indonesia

konsumen perusahaan dapat mengadopsi satu diantara tiga strategi cakupan pasar yaitu:

1. Pemasaran Terpadu

Dengan menerapkan strategi pemasaran terpadu, perusahaan dapat mengabaikan perbedaan segmen dan berusaha mendapatkan pasar dengan satu penawaran. Penawaran akan lebih berfokus pada kebutuhan yang banyak dibutuhkan konsumen daripada sesuatu yang berbeda dengan kebutuhan yang bersifat umum. Perusahaan yang menerapkan strategi ini secara khusus mengembangkan penawaran yang ditujukan pada segmen tersebar dalam pasar.

2. Pemasaran Terpisah

Dengan menerapkan strategi pemasaran terpisah, perusahaan menerapkan untuk membidik beberapa segmen pasar dan desain terpisah guna menawarkan produk kepada masing-masing. Strategi pemasaran terpisah telah terbukti meningkatkan volume penjualan daripada strategi pemasaran terpadu. Pengembangan rencana pemasaran terpisah untuk segmen yang berbeda memerlukan penambahan riset pemasaran, peramalan, analisis penjualan, rencana promosi, dan manajemen saluran.

3. Pemasaran Terkonsentrasi

Strategi pemasaran terkonsentrasi lebih sesuai untuk perusahaan yang memiliki sumber daya terbatas. Daripada berusaha untuk mendapatkan segmen kecil dari sebuah pasar yang besar, perusahaan lebih memilih untuk mendapatkan pangsa besar dari satu atau beberapa pangsa yang lebih kecil. Pemasaran lebih terkonsentrasi memberikan jalan terbaik untuk perusahaan kecil yang baru berdiri untuk mendapatkan tumpuan untuk bertahan dalam menghadapi persaingan dengan perusahaan-perusahaan besar yang lebih mapan dalam berbagai sumber daya.

Melalui strategi pemasaran terkonsentrasi, perusahaan dapat mencapai posisi pasar yang lebih kuat dalam segmen-segmen yang dilayaninya karena

pengatahuannya yang luas tentang kebutuhan segmen dan reputasi khusus yang dicapai.

2.3.1. Kriteria Memilih Pembidikan Pasar Yang Optimal

Menurut Kasali (2005) ada empat kriteria yang harus dipenuhi dalam mendapatkan pasar sasaran yang optimal. Keempat sasaran itu adalah sebagai berikut:

1. Responsif

Pasar sasaran harus responsif terhadap produk atau produk pemasaran yang dikembangkan. Langkah ini di mulai dengan studi segmentasi yang jelas karena tanpa pasar sasaran yang jelas produsen menanggung resiko yang terlalu besar.

2. Potensi Penjualan

Potensi penjualan harus cukup luas. Semakin besar pasar sasaran, semakin besar nilainya. Besarnya bukan hanya ditemukan oleh jumlah populasi tapi juga daya beli dan keinginan pasar untuk memiliki produk tersebut.

3. Pertumbuhan Yang Memadai

Pasar yang tidak dengan segera bereaksi. Pasar tumbuh perlahan-lahan sampai akhirnya meluncur dengan cepat dan mencapai titik pendewasaan.

4. Jangkauan Media

Pasar sasaran dapat dicapai dengan optimal kalau pemasar tepat memilih media untuk mempromosikan dan memperkenalkan produknya.

2.4. Penetapan Posisi Pasar (*Positioning*)

Bagi setiap segmen pasar yang dimasuki perusahaan perlu dikembangkan suatu strategi penempatan produk. Melalui langkah ini konsumen akan memperoleh persepsi tentang posisi setiap produk di segmen pasar. *Kotler* secara jelas menguraikan hakikat penempatan produk, yaitu merupakan :

"Tindakan merancang produk dan bauran pemasaran, agar dapat tercipta kesan tertentu di ingatan konsumen, sehingga dengan demikian konsumen segmen memahami dan menghargai apa yang dilakukan perusahaan dalam kaitannya dengan para pesaingnya" (Kotler, 1991).

Sementara itu, *Cravens* juga mengemukakan pendapat yang sejalan namun lebih menekankan pada pengertian dan pentingnya bauran pemasaran, yaitu sebagai berikut :

"Strategi penentuan posisi dalam program pemasaran merupakan hasil kombinasi antara strategi produk, saluran distribusi, harga dan promosi yang digunakan oleh perusahaan untuk menentukan posisinya terhadap pesaing utama dalam usaha memenuhi kebutuhan dan keinginan pasar sasaran. Strategi ini disebut bauran pemasaran (Cravens, 1996).

Strategi penetapan posisi produk ini memberikan konsep yang dapat digunakan untuk memutuskan peranan dan strategi setiap komponen bauran. Konsep tersebut menunjukkan pula apa yang diinginkan manajemen dari pembeli dalam melihat bauran pemasaran.

Dalam hubungan ini, tersedia cukup banyak posisi bagi suatu perusahaan, misalnya dapat memposisikan sebagai *posisi harga rendah, posisi mutu tinggi, posisi pelayanan bermutu, posisi teknologi tinggi*, dan sebagainya. Perusahaan pada pokoknya berusaha untuk memantapkan suatu keunggulan bersaing yang diharapkan akan memikat sejumlah besar pelanggan dalam sebuah segmen.

Kotler lebih lanjut mengemukakan bahwa penentuan posisi dilakukan melalui tiga langkah pokok, yaitu :

- 1) Mengenali keunggulan bersaing potensial, yaitu dalam bentuk keunggulan biaya dan produk yang terdiferensiasi. Keunggulan bersaing berasal dari kemampuan perusahaan menciptakan suatu nilai yang unggul, dalam arti lebih murah dari harga pesaing untuk manfaat yang setara, melebihi biaya perusahaan untuk menciptakannya,
- 2) Memilih keunggulan bersaing, yaitu dengan cara membandingkan posisi keunggulan perusahaan dalam empat atribut terdiri dari biaya, mutu, pelayanan, dan teknologi. Keunggulan perusahaan dalam keempat atribut dibandingkan dengan keunggulan pesaing, kemudian diperhitungkan pentingnya memperbaiki posisi dan kemampuan pesaing untuk memperbaiki posisi. Kesimpulan yang dihasilkan adalah berupa saran tindakan misalnya untuk mempertahankan posisi, memantau posisi pesaing, dan investasi untuk meningkatkan posisi;

Universitas Indonesia

BAB III

GAMBARAN UMUM

3.1 Sejarah RS. Ananda

Rumah Sakit Ananda mulai didirikan pada awal tahun 2001 berdasarkan surat izin mendirikan yang dikeluarkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat No. 503 / SK. 214-RS/2001. Pada awal berdirinya RS. Ananda dibangun dan diselenggarakan oleh Yayasan Ananda dan merupakan pengembangan dari sebuah klinik spesialis yang telah berdiri sejak tahun 1994. Mulai tahun 2002 Rumah Sakit Ananda mulai beroperasi setelah mendapat surat izin operasional dari Walikota Bekasi Nomor. 445.1/002 /Diskes/ 2002 , tanggal 29 Pebruari 2002.

Sejak tanggal 20 Oktober 2002 Yayasan Ananda berubah menjadi badan usaha perseroan terbatas dengan nama PT. Rajut Ananda Hidup Mandiri (PT.RAHIM). Secara otomatis rumah sakit Ananda tidak lagi dibawah naungan Yayasan Ananda tapi berada dibawah naungan PT. RAHIM.

3.2 Visi, Misi dan Tujuan RS. Ananda

Visi Rumah Sakit Ananda

Rumah Sakit Ananda mempunyai Visi menjadi rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik dan terpadu sesuai dengan standar profesi bagi seluruh lapisan masyarakat tanpa membedakan suku, golongan, status sosial, dan agama.

Misi Rumah Sakit Ananda

Misi Rumah Sakit Ananda meliputi :

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan rasional
2. Menjadi mitra yang baik bagi masyarakat, sarana pelayanan kesehatan lain, asuransi kesehatan, instansi pemerintah, instansi swasta dan perusahaan
3. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat menciptakan kepuasan bagi semua
4. Menjadi rumah sakit yang peduli akan aspek sosial kemanusiaan

Universitas Indonesia

5. Menjadi rumah sakit yang peduli akan lingkungan

Tujuan Rumah Sakit Ananda

Tujuan utama pendirian Rumah Sakit Ananda adalah :

1. Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang terbaik
3. Meningkatkan kesejahteraan karyawan

Rumah Sakit Ananda berupaya mewujudkan visi dan misinya dengan membuat kebijakan-kebijakan dan program-program strategis yang dapat mendukung terlaksananya pelayanan kesehatan yang professional kepada seluruh lapisan masyarakat tanpa membedakan suku, golongan, status sosial, dan Agama. Serta melaksanakan berbagai kegiatan pelayanan yang dibuat secara terencana dan terprogram.

3. 3 Lokasi dan data fisik Rumah Sakit Ananda

Rumah Sakit Ananda berada di kecamatan Medan Satria yang berbatasan langsung dengan kecamatan Bekasi Barat, kecamatan Bekasi Utara, dan daerah Kotamadya Jakarta Timur yang merupakan daerah padat penduduk.

Dari segi lokasi saat ini Rumah Sakit Ananda mempunyai beberapa keunggulan yaitu letaknya yang strategis didaerah padat penduduk. Terletak di daerah perbatasan dengan Ibu Kota Jakarta tepat di tepi jalan raya yang menghubungkan Kota Bekasi dengan Ibu Kota dan mudah diakses. Selain itu letak Rumah Sakit Ananda dikelilingi oleh banyak perumahan dan dekat dengan kawasan industri baik yang ada di Kota Bekasi maupun yang berada di daerah Jakarta timur / Kawasan Industri Pulo Gadung.

Data fisik RS. Ananda adalah sebagai berikut :

- | | |
|------------------|-------------|
| 1. Luas tanah | : ± 8200 M2 |
| 2. Luas bangunan | : 11.391 M2 |
| 3. Areal parkir | : |
| 4. Air | : Artesis |

Universitas Indonesia

5. Listrik : PLN dan Generator

6. Sarana :

a. Fasilitas Pelayanan dan Penunjang Medik

- Gedung A i. (Perkantoran, Poliklinik, Instalasi Gawat Darurat, Rekam Medis, Farmasi, Laboratorium, Radiologi, HCU-ICU, Kamar operasi, Ruang Rawat Perina)
- ii. Gedung B (Bangunan baru : Ruang Rawat Inap, Poliklinik, Ruang Kebidanan, Ruang Rehabilitasi Medik, Farmasi, Ruang Gizi, Laundry, Gudang Logistik, Tempat parkir)
- iii. Ruang Jenazah
- iv. IPAL (Instalasi Pengelolaan Air Limbah)

b. Fasilitas Pendukung

- i. Mushola
- ii. Minimarket
- iii. ATM
- iv. Cafe
- v. Auditorium
- vi. Wartel
- vii. Optik

3.4 Struktur Organisasi

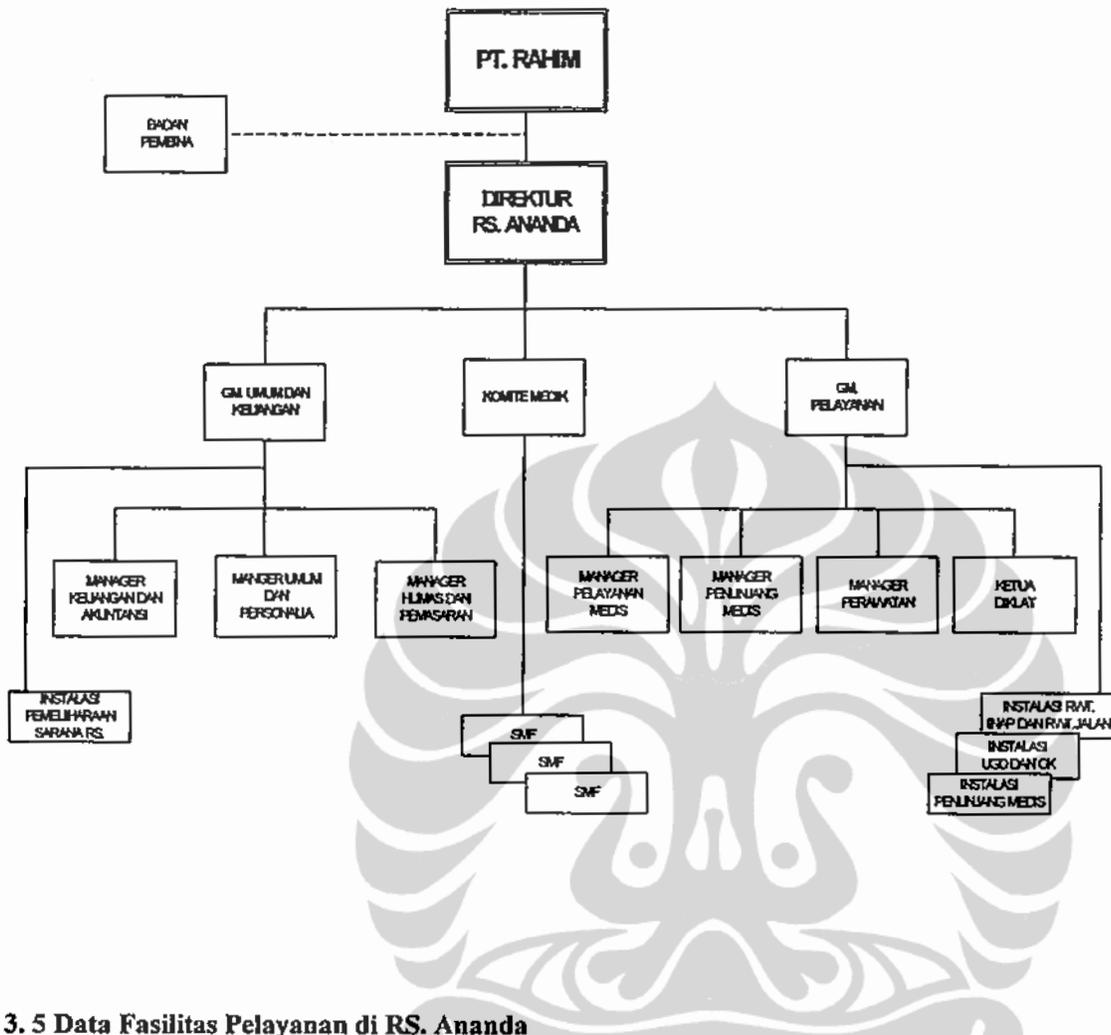
Struktur organisasi merupakan salah satu sistem pengawasan intern yang sangat penting. Struktur organisasi Rumah Sakit Ananda dibuat atas dasar pertimbangan untuk dapat menunjukkan kewenang dan tanggung jawab yang jelas dari masing-masing yang berperan agar tidak terjadi fungsi yang saling tumpang tindih.

Dibuatnya struktur organisasi Rumah Sakit Ananda dimaksudkan agar menjadi suatu kerangka yang dapat digunakan untuk menunjukkan jenjang kekuasaan (level of authority) dan area pertanggungjawaban (Rensponsibility area) dari seluruh personil yang bekerja di Rumah Sakit Ananda.

Guna menyelenggarakan aktivitasnya struktur organisasi yang diterapkan dan dijalankan di Rumah Sakit Ananda adalah sebagai berikut

Universitas Indonesia

Gambar 3.1 Struktur Organisasi Rumah sakit Ananda bekas

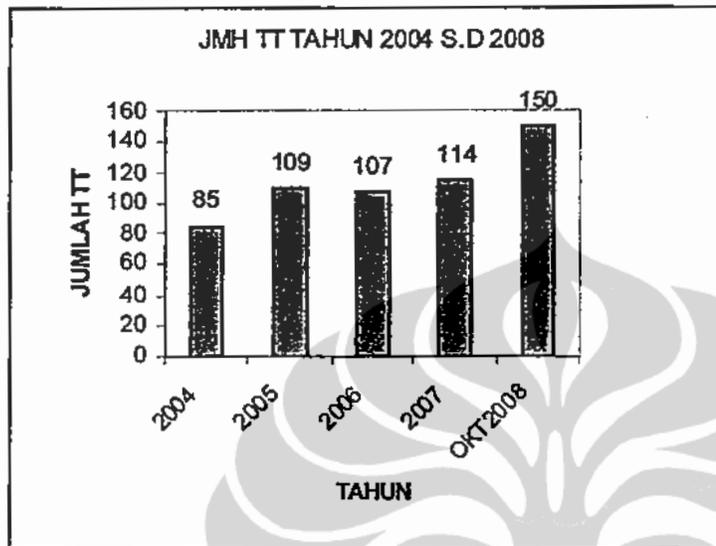


3. 5 Data Fasilitas Pelayanan di RS. Ananda

NO	RUANGAN	VVIP	VIP	I	II	III	ISOLASI	BOX BAYI	PERINA	ICU	HCU	TOTAL
1	CEMARA	1	4	8	16	20	1					50
2	SAKURA	1	4	8	16	20	1					50
3	CENDANA		4	2	6	5	1	10				28
4	PERINA								15			15
5	ICU									3		3
6	HCU										4	4
	TOTAL	2	12	18	38	45	3	10	15	3	4	150

Tabel 3.1. Ruang perawatan dan tempat tidur

Jumlah tempat tidur di RS. Ananda mengalami peningkatan dari tahun ke tahun seperti tergambar di grafik di bawah ini. Pada akhir semester I tahun 2008, jumlah tempat tidur di RS. Ananda adalah 150 TT.



Gambar 3.1. Grafik Jumlah Tempat Tidur pada Kamar Operasi

Kamar Operasi RS. Ananda memiliki 2 (dua) ruangan operasi dengan beberapa ruangan pendukung lain, yaitu:

- 1 Ruang serah terima (dari unit/ruang perawatan ke Kamar Operasi)
- 2 Ruang ganti pakaian
- 3 Ruang persiapan
- 4 Ruang sterilisasi
- 5 Ruang pulih sadar
- 6 Ruang istirahat
- 7 Ruang administrasi
- 8 Ruang penyimpanan alat/alkes

Dengan peralatan yang memadai (sesuai standar Kamar Operasi) serta dokter spesialis yang berkompeten secara profesional sesuai bidangnya, RS. Ananda memberikan pelayanan operasi sebagai berikut : Operasi Bedah Umum, Operasi Kebidanan, Operasi Bedah Urologi, Operasi Bedah Syaraf, Operasi Bedah Plastik, Operasi Bedah Mulut, Operasi THT dan Operasi Bedah Tulang (Orthopedi).

Universitas Indonesia

3. 5.3. Fasilitas Unit Rawat Jalan/Poliklinik

Pelayanan di Unit Rawat Jalan RS. Ananda dilaksanakan setiap hari kerja mulai jam 07.30 sampai jam 21.00, dengan jenis pelayanan yang meliputi :

1. Poliklinik Spesialis, dengan 16 bidang spesialis
2. Poliklinik Umum
3. Poliklinik Gigi
4. Poliklinik Medical Check Up
5. Klinik Edukasi Diabetes Mellitus
6. Klinik VCT/CST

Poliklinik ini terbagi di 3 lokasi yaitu :

- a. Gedung A (gedung lama), yaitu :
 - Poliklinik Umum, Poliklinik Gigi, Poliklinik Akupunktur, Klinik Edukasi DM, Klinik VCT/CST, Poliklinik Spesialis : Penyakit Dalam, Bedah, Syaraf, Psikiater Anak, Gizi.
- b. Gedung B (gedung lama) di lantai 1, yaitu :
 - Poliklinik Rehabilitasi Medis dan Poliklinik Spesialis : Mata , THT, Kebidanan dan Kandungan.
- c. Gedung D di lantai 4, yaitu :
 - Poliklinik Spesialis Anak dan Kulit Kelamin.

3. 5.4. Fasilitas penunjang

1. Laboratorium

Buka 24 jam dan mempunyai peralatan cukup lengkap dan setiap tahun melakukan program *Nasional Pemantapan Mutu Eksternal (PWPME)*.

- a. Laboratorium Induk (gedung A)
- b. Laboratorium lantai 4
- c. Bank Darah

2. Radiologi

Buka 24 jam dan dapat melaksanakan berbagai jenis pemeriksaan foto rontgen dan setiap tahun dilakukan kalibrasi untuk menjaga kualitas hasil foto rontgen, dengan peralatan:

Universitas Indonesia

- d. CT Scan
 - e. Rontgen konvensional
3. Elektromedik diagnostik, dengan peralatan:
- f. USG 3 dimensi dan 4 dimensi
 - g. CTG
 - h. EKG
4. Elektromedik non diagnostik, dengan peralatan:
- i. Diathermi
 - j. Electric stimulasi
 - k. Intuferential
 - l. Ultra Sound
 - m. Traksi
5. Sanitasi lingkungan RS. Ananda yang dilengkapi dengan mesin IPAL, Air artesis dan mesin generator listrik.

3.5.5. Fasilitas pendukung lain, seperti :

- Mushola, Minimarket, Café, Kantin, Auditorium, ATM, Wartel, Optik.

3.6. Sumber Daya Manusia

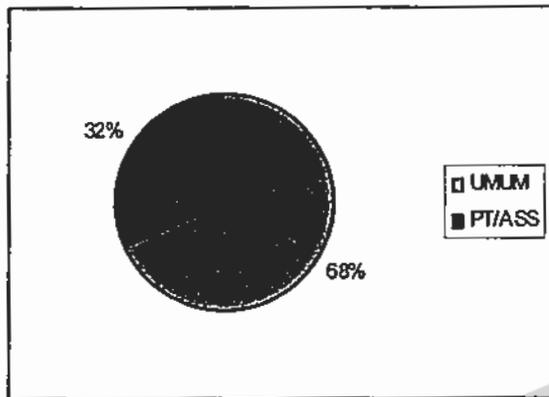
Dengan semakin berkembangnya sarana dan fasilitas pelayanan di Rumah Sakit Ananda, jumlah ketenagaan yang ada pada saat ini baik medis dan non medis terjadi peningkatan disesuaikan dengan bertambahnya produk layanan kesehatan dan meningkatnya beban kerja. Jumlah Ketenagaan Rumah Sakit Ananda sampai dengan Triwulan III Tahun 2008 adalah berjumlah 377 orang karyawan sedangkan tenaga dokter berjumlah 50 dokter.

No	Ketenagaan	SD	SMP	SMA	D1	D3	S1	S2	Total
1	Tetap	8	6	54	10	120	26	7	231
2	Kontrak	1	2	28	-	50	15	-	96
3	Percobaan	-	-	8	2	27	7	1	45
4	Resign	-	-	2	-	1	1	1	5
	Jumlah	9	8	92	12	198	49	9	377

Tabel 3.3 Komposisi SDM berdasarkan status kepegawaian

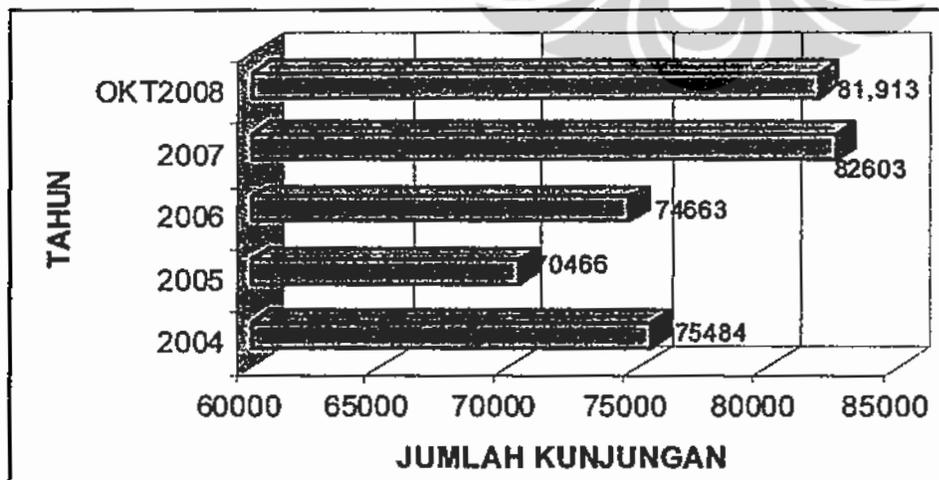
3. 7. Kegiatan Pelayanan di RS. Ananda

3. 7.1. Pengguna jasa pelayanan



Gambar 3.3 Diagram Pie persentase pengguna jasa pelayanan di Rumah Sakit Ananda

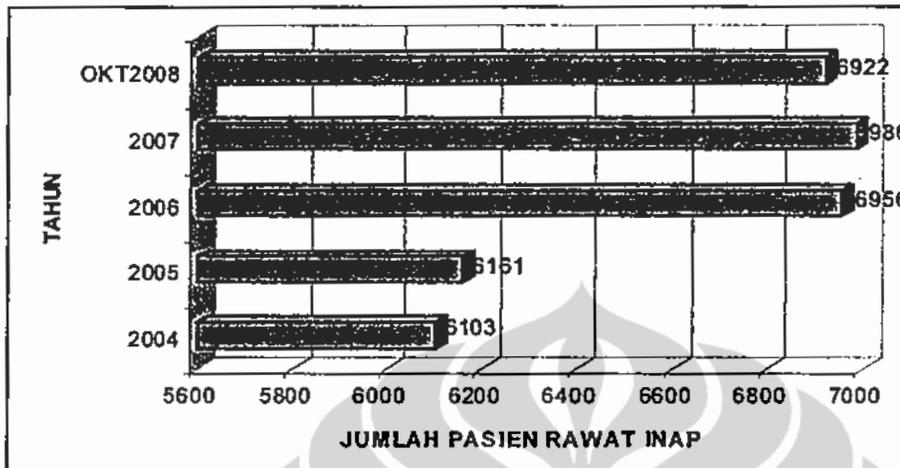
4. 7.2. Pelayanan di Unit Rawat Jalan/Poliklinik



Universitas Indonesia

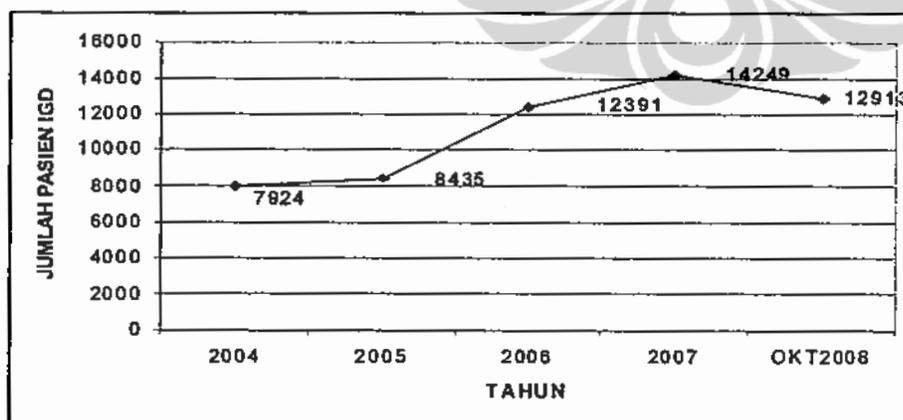
Gambar 3.4 Diagram Chart persentase pengguna jasa pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Ananda

3. 7.3. Pelayanan di Unit Rawat Inap



Gambar 3.5 Diagram Chart jumlah pengguna jasa pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Ananda

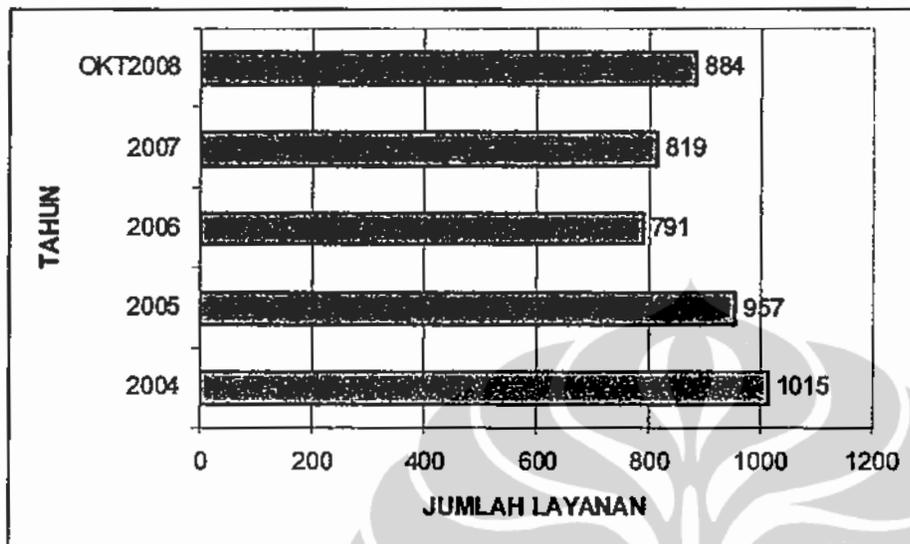
3. .7.4. Pelayanan di Unit Gawat Darurat



Gambar 3.6 Diagram garis jumlah pengguna jasa pelayanan gawat darurat di Rumah Sakit Ananda

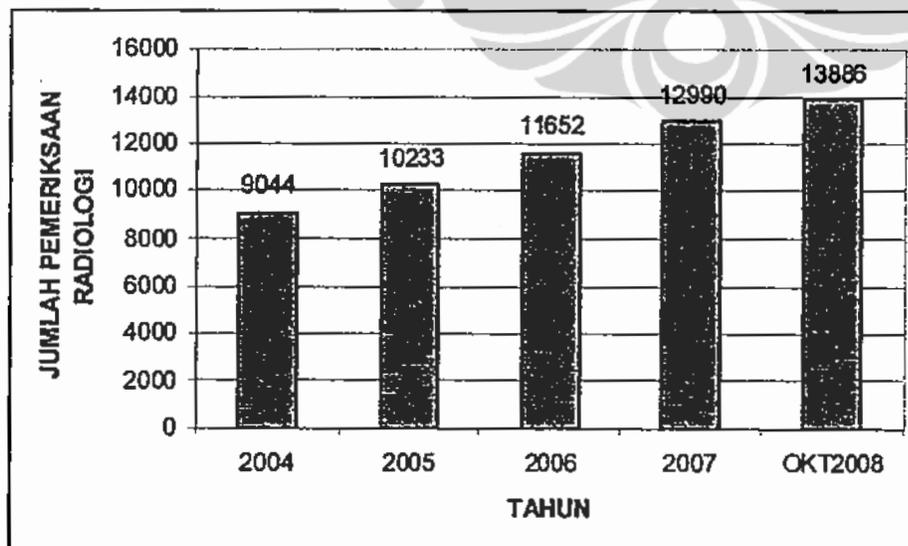
Universitas Indonesia

3.7.5. Pelayanan di Kamar Operasi



Gambar 3.7 Diagram batang jumlah pelayanan kamar operasi di Rumah Sakit Ananda

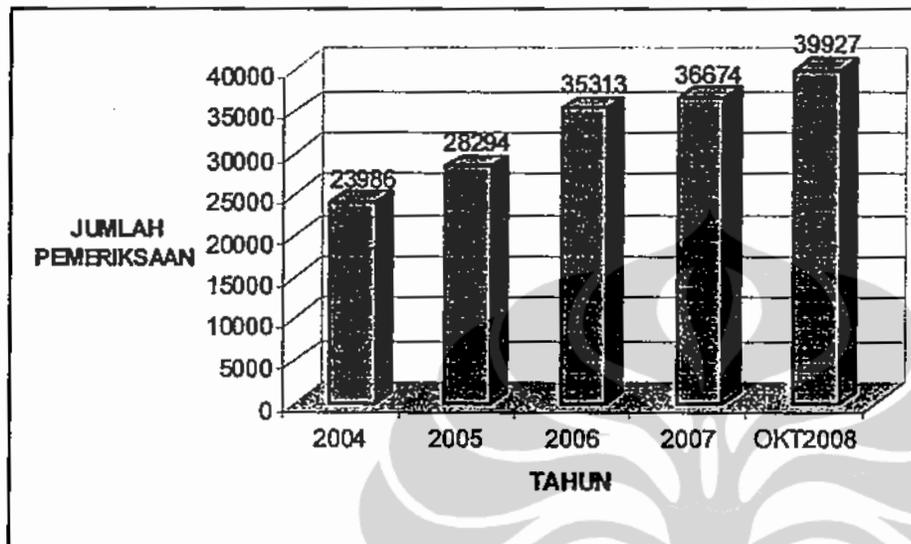
3.7.6. Pelayanan di Unit Radiologi



Universitas Indonesia

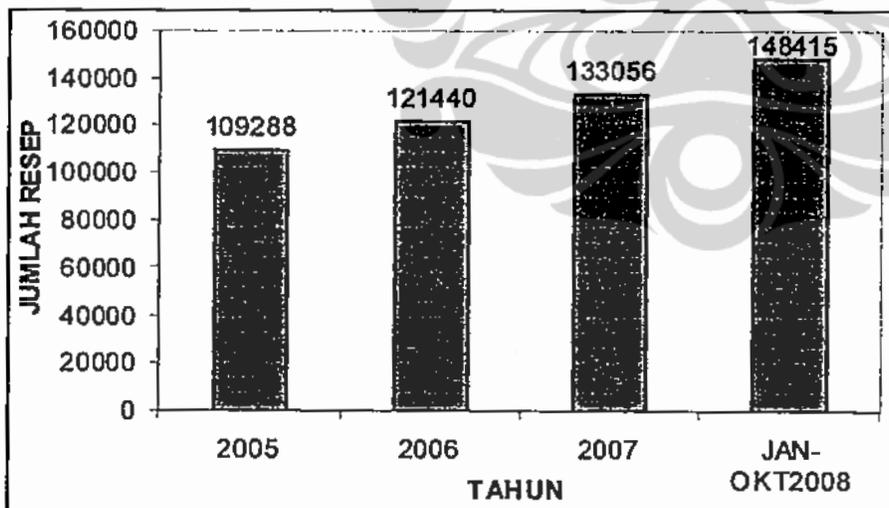
Gambar 3.8 Diagram jumlah pengguna jasa pemeriksaan radiologi di Rumah Sakit Ananda

3. 7.7. Pelayanan di Unit Laboratorium



Gambar 3.9 Diagram jumlah pengguna jasa pemeriksaan di unit laboratorium di Rumah Sakit Ananda

3. 7.8. Pelayanan di Unit Farmasi

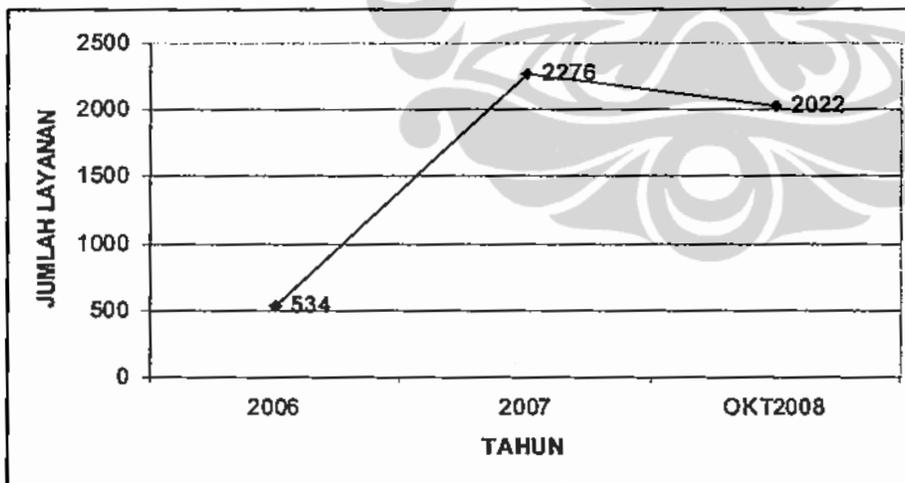


Gambar 3.10 Diagram garis jumlah pengguna jasa pelayanan Farmasi di Rumah Sakit Ananda

TGL (OKT 2008)	JUMLAH PASIEN	JML RESEP DITEBUS DI APOTEK RS	RASIO (Jml pasien/resep ditebus)
19	175	169	0.9657
20	330	302	0.9152
21	294	187	0.6361
22	279	199	0.7133
23	247	210	0.8502
24	262	205	0.7824
26	301	253	0.8405
	RERATA RASIO		0.8077

Tabel 3.4. Rerata rasio jumlah resep yang ditebus adalah 80.77 %.

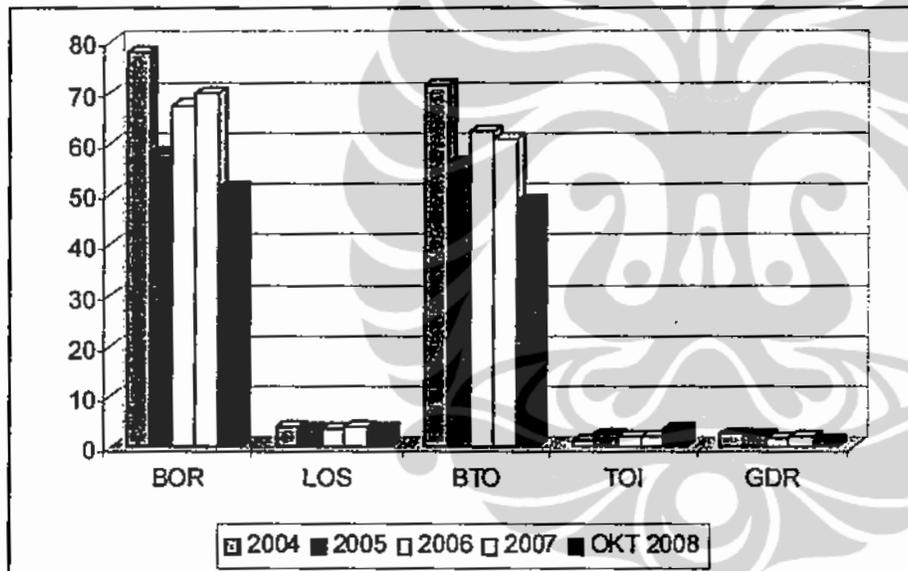
3. 7.9. Pelayanan Medical Check Up



Gambar 3.11 Diagram garis jumlah pengguna jasa pelayanan Medical Check Up di Rumah Sakit Ananda

Tabel 3. 5. Indikator Dasar RS. ANANDA

NO.	INDIKATOR	2004	2005	2006	2007	OKT 2008
1	BOR	78.2	58.3	67.5	70.4	51.2
2	LOS	4.0	3.8	3.9	4.2	3.8
3	BTO	71.8	56.5	62.6	61.1	48.6
4	TOI	1.1	2.7	1.9	1.8	3.7
5	GDR	2.5	2.2	1.4	1.8	1.1



Gambar 3.12 Diagram indikator dasar di Rumah Sakit Ananda

3. 9. Analisis Perkembangan Keuangan Rumah Sakit Ananda

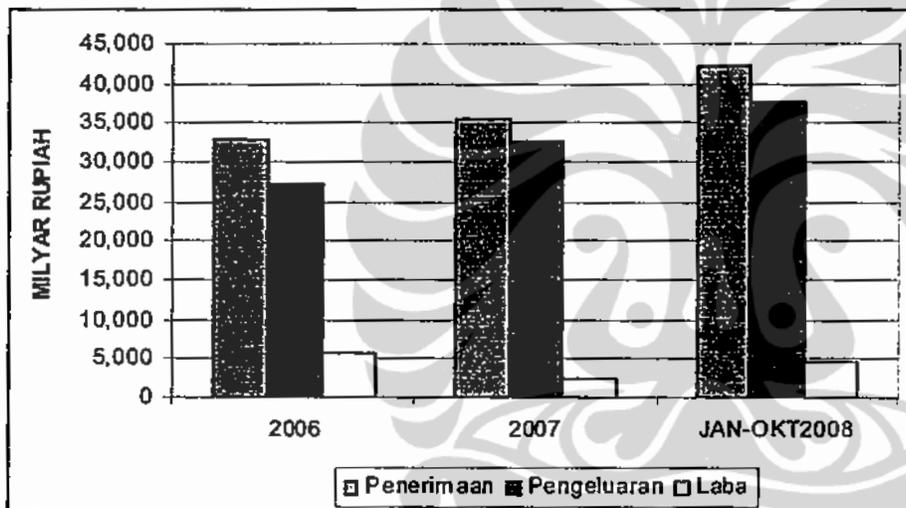
Rumah Sakit Ananda selama ini telah menyiapkan laporan keuangan yang sesuai dengan Prinsip Akuntansi Indonesia (PAI) dan Norma Pemeriksaan Akuntan (NPA) secara accrual, hal ini berarti pendapatan diakui dan dicatat pada saat terjadinya pendapatan dan beban diakui dan dicatat pada saat terjadinya beban. Dengan akuntansi berbasis akrual dapat memberikan informasi yang lebih lengkap dibandingkan dengan akuntansi berbasis kas.

Universitas Indonesia

Pendapatan Rumah sakit Ananda dari tahun 2006 sampai Oktober tahun 2008 terlihat terus mengalami kenaikan. Besarnya kenaikan pendapatan ini sejalan dengan bertambahnya sarana pelayanan dan kunjungan pasien yang ada. Secara garis besar pendapatan rumah sakit Ananda dapat terlihat pada table dan grafik berikut :

NO.	URAIAN	2006	2007	JAN-OKT2008
1.	Penerimaan	32,974,098,419	35,464,912,667	42,324,276,440
2.	Pengeluaran	27,289,877,408	32,826,265,085	37,659,192,852
3.	Laba	5,684,221,011	2,638,647,582	4,665,083,588

Table 3.6 Penerimaan dan Pengeluaran RS. Ananda



Gambar 3.13 Diagram Penerimaan dan Pengeluaran di Rumah Sakit Ananda

Dari data di atas terlihat bahwa setiap tahun keuntungan dari hasil operasional rumah sakit semakin bertambah seiring dengan bertambahnya kunjungan pasien.

BAB IV KERANGKA KONSEP

4.1. KERANGKA TEORI

Konsep pemasaran yang paling awal dan sudah dikenal luas adalah menempatkan bauran pemasaran (4P: product, price, place, promotion) sebagai salah satu kunci untuk mengevaluasi atau menilai pemasaran yang dilakukan. Demikian pula dalam penelitian ini bauran pemasaran (4P) dipergunakan untuk melihat potensi yang ada dari kondisi dan harapan.

Manajemen, secara praktis dapat diartikan sebagai suatu rangkaian proses perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan yang dijalankan guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan dengan memanfaatkan sumber daya yang ada (Buchari, 1992).

Pada tahap pertama, proses segmentasi dilakukan agar perusahaan dapat menggambarkan secara jelas ciri-ciri konsumennya. Segmentasi ini dapat dianggap sebagai pemetaan dari konsumennya yang menggunakan produk ini. Pada tahap kedua telah diketahui segmentasi pasarnya, maka pemetaan tersebut dapat digunakan untuk menentukan target pasar atau pasar sasaran yang menjadi tujuan untuk mencari konsumen (calon konsumen) baru dan mempertahankan konsumen yang sudah ada (Kotler, 2004). Kemudian pada tahap ketiga dapat dilakukan evaluasi positioning (pelayanan dari RS) dari pihak manajemen RS secara deskriptif. Dengan mengetahui segmentasi, target dan posisi pelayanan Rumah Sakit yang tepat maka dapat dilakukan pengembangan Rumah Sakit untuk masa yang akan datang, termasuk memperbaiki dan meningkatkan fungsi dan citra Rumah Sakit

Pada penelitian ini, penulis akan memfokuskan pembahasan mengenai evaluasi kinerja rawat jalan dari segi segmentasi, targeting, positioning dan dari segi customer relationship management berdasarkan laporan tahunan kegiatan pelayanan rumah sakit dengan menggunakan beberapa kepustakaan.

Bagi penyelenggara program Customer Relationship Management, agar dapat dilaksanakan/diterapkan dengan baik, diperlukan sinergi dari usaha-usaha manajemen, tidak hanya dalam bidang pemasaran. Sehingga produk yang dihasilkan

Universitas Indonesia

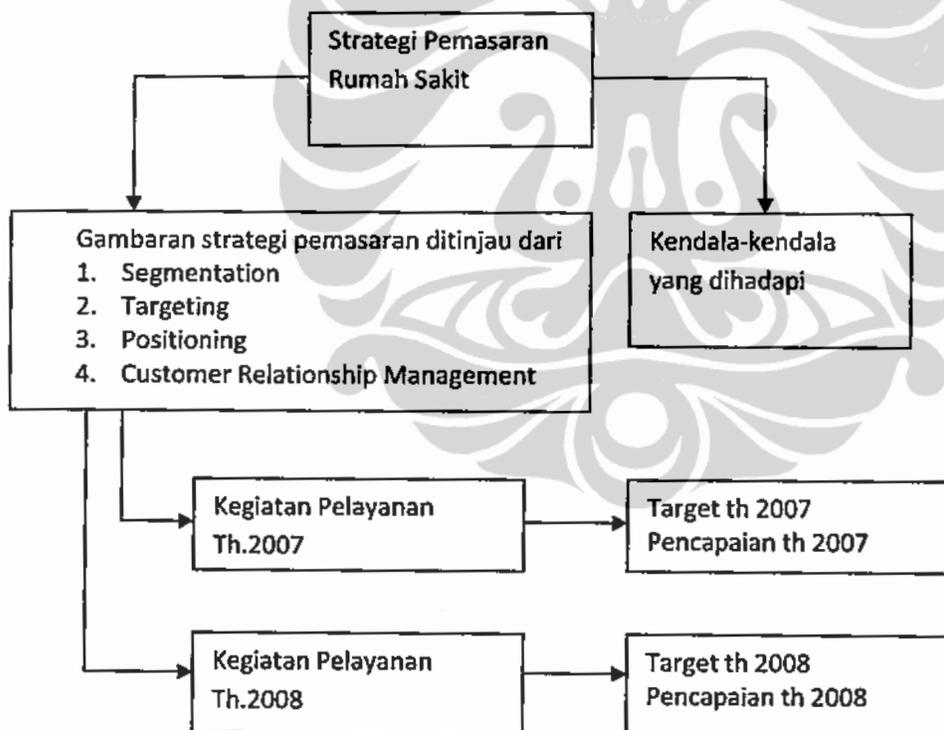
berkualitas baik dari segi teknis maupun fungsional, serta dapat menjadikan customer berkeinginan untuk membina hubungan lebih jauh dengan provider yang bersangkutan, lebih dari hanya sekedar transaksi.

Dengan mengacu pada tinjauan pustaka dan sesuai pula dengan kondisi permasalahan yang dihadapi oleh Rumah Sakit maka selanjutnya dapat disusun suatu kerangka konsep yang akan dijadikan pedoman dalam merumuskan evaluasi kinerja.

4.2. KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep merupakan hasil pengembangan dari rumusan masalah dan tinjauan pustaka. Kerangka konsep tersebut akan dituangkan ke dalam bentuk urutan langkah-langkah perumusan dalam melakukan evaluasi kinerja, adapun bentuk dari kerangka konsep yang digunakan adalah sebagai berikut.

Gambar : 1. Kerangka Konsep



4.3. DEFINISI OPERASIONAL

Definisi operasional merupakan penjelasan tentang terminologi yang digunakan dalam tesis ini, terutama yang berkaitan dengan kegiatan penelitian yang akan dilakukan. Terminologi dimaksud meliputi :

1. **Segmentasi Pasar (Segmenting)**
 Segmen pasar diartikan sebagai sekelompok konsumen yang mempunyai tanggapan sama atau hampir sama terhadap suatu produk yang ditawarkan (Budiarso, 1993). Segmentasi pasar berarti merupakan upaya untuk menentukan kelompok konsumen di pasar sasaran yang akan dijadikan konsumen utama upaya pemasaran produk perusahaan
2. **Pembidikan Pasar (Targeting)**
 Keputusan penentuan pasar sasaran atau menetapkan pasar mana yang akan dilayani merupakan keputusan strategi bisnis yang sangat menentukan, karena menunjukkan segmen pasar mana yang akan dituju oleh perusahaan
3. **Positioning :** Bagi setiap segmen pasar yang dimasuki perusahaan perlu dikembangkan suatu strategi penempatan produk. Melalui langkah ini konsumen akan memperoleh persepsi tentang posisi setiap produk di segmen pasar
4. **Customer Relationship Management**
 Usaha-usaha yang dilakukan pihak manajemen untuk mengadakan monitoring dan evaluasi dari usaha-usaha/ program-program yang diperuntukkan untuk meningkatkan jumlah customer teraih bahkan meningkatkannya menjadi customer yang loyal.
 Cara pengukuran adalah dengan wawancara mendalam dan pengamatan dilapangan (data sekunder berupa dokumen-dokumen evaluasi dan observasi).
5. **Aktivitas/program pada Produk.**
 Adalah usaha-usaha/program-program dari manajemen untuk menawarkan atau memberikan produk/jasa yang dapat dimanfaatkan oleh customer selama" mungkin, sesuai perjalanan hidup customer (life-time value), dan

Universitas Indonesia

bertujuan untuk dapat menahan customer dalam hubungan yang saling menguntungkan dan menciptakan customer loyalty.

Cara pengukuran adalah dengan wawancara mendalam dengan manajemen dari pihak provider dan pengamatan pelaksanaan di lapangan (data sekunder dari dokumen program pemasaran, maupun brosur-brosur)

6. **Aktivitas / program pada Customer.**

Adalah usaha-usaha/program-program dari pihak manajemen terhadap pengguna produk/jasa yang dihasilkan oleh perusahaan provider, bisa dalam bentuk pribadi maupun kelompok (perusahaan langganan, asuransi/pihak ke-3), yang dimaksudkan untuk dapat membina hubungan yang berkesinambungan dan menguntungkan kedua belah pihak.

Cara pengukuran adalah dengan wawancara mendalam dengan manajemen dari pihak provider dan pengamatan pelaksanaan di lapangan (data sekunder dari dokumen rekam medik dan keuangan, dan observasi).

Ruang lingkup evaluasi dari data sekunder kegiatan pelayanan rumah sakit meliputi beberapa aspek yang ada sebagai berikut :

- Kapasitas tempat tidur dan garis besar harga kamar
- BOR
- BOR History
- Average Length of Stay
- Turn Over Interval
- Number of Patient
- Produk pelayanan yang ada
- Metode peningkatan pendapatan

Customers Analysis (meliputi Customers Profile dan Customers History)

Competitor Analysis

BAB V

METODOLOGI PENELITIAN

5.1. Rancangan Penelitian

Desain penelitian studi faktor penentu kinerja rawat jalan rumah sakit Ananda Bekasi tahun 2009 ditinjau dari strategi pemasaran digunakan pada penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk mendapatkan suatu gambaran mengenai strategi pemasaran dan kendala-kendala yang dihadapi pihak manajemen didalam menjalankan strategi pemasaran dan juga bagaimana piha rumah sakit Ananda Bekasi menjalankan Customer Relationship Managementnya. Didasari oleh fakta yang sebenarnya dan juga merupakan penelitian tindakan (action research) yaitu penelitian yang dikembangkan bersama-sama antar peneliti dan pengambil keputusan tentang variable-variabel yang diamati untuk menentukan kebijakan dan pengembangan.

Teknik penelitian kualitatif dalam penelitian ini dengan metode wawancara mendalam. Metode kualitatif biasanya dipakai sebagai penunjang dari penelitian kuantitatif, (Parasuraman, 1991). Pendekatan kualitatif dilakukan untuk memperoleh informasi yang lebih mendalam dari para *stake holder* di Rumah Sakit tentang gambaran segmentasi, pembidikan pasar dan posisi pasar Rumah Sakit Ananda, pendekaran ini dilakukan dengan cara wawancara langsung dengan informan melalui *indepth interview* (wawancara mendalam) dan melalui telaah dokumen.

Desain Deskriptif :

Sesuai dengan namanya, desain ini bertujuan untuk menguraikan sifat atau karakteristik dari suatu fenomena tertentu. Perencanaan sangat dibutuhkan agar uraiannya dapat mencakup seluruh persoalan dan informasi yang dibutuhkan dapat dihasilkan. Penelitian ini relative sedikit memerlukan teorisasi dan hipotesis serta dapat bekerja pada suatu variable saja (Umar, 2008)

Menurut Ndraha dalam Umar (2008), penelitian deskriptif memiliki beberapa alternative tujuan, yaitu :

- a. Mendefinisikan dan atau mendeskripsikan suatu variable yang diteliti.

Universitas Indonesia

- b. Mengetahui perbedaan antara suatu variable dengan variable lain yang diteliti.
- c. Mengetahui pelaksanaan suatu peraturan atau rencana.
- d. Mengetahui fakta tentang teori/ konsep/ variable dilokasi penelitian tertentu

Menurut Consuelo dalam Umar (2008), riset dengan metode deskripsi terdiri dari beberapa macam diantaranya :

Studi kasus :

Jenis penelitian ini merupakan penelitian yang rinci mengenai suatu objek tertentu selama kurun waktu tertentu dengan cukup mendalam dan menyeluruh termasuk lingkungan dan kondisi masa lalunya. Selanjutnya peneliti berusaha menemukan hubungan antara factor-faktor tersebut satu dengan yang lainnya. Studi kasus kadang-kadang melibatkan peneliti dengan unit yang terkecil seperti perusahaa atau kelompok- kelompok masyarakat tertentu.

Dalam riset yang menggunakan metode ini, dilakukan pemeriksaan longitudinal yang mendalam terhadap suatu keadaan atau kejadian yang disebut sebagai kasus dengan menggunakan cara-cara yang sistematis dalam melakukan pengamatan, pengumpulan data, analisis informasi, dan pelaporan hasilnya. Sebagai hasilnya, akan diperoleh pemahaman yang mendalam tentang mengapa sesuatu terjadi dan dapat menjadi dasar bagi riset selanjutnya. Studi kasus dapat digunakan untuk menghasilkan dan menguji hipotesis

Pendapat lain menyatakan bahwa studi kasus adalah :

Suatu strategi riset, penelaahan empiris yang menyelidiki suatu gejala dalam latar kehidupan nyata. Strategi ini dapat menyertakan bukti kuatitatif yang bersandar pada berbagai sumber dan perkembangan sebelumnya dari proposisi teoretis. Studi kasus dapat menggunakan bukti baik yang bersifat kuantitatif maupun kualitatif. Penelitian dengan subjek tunggal memberikan kerangka kerja statistik untuk membuat inferensi dari data studi kasus kuantitatif.

Universitas Indonesia

Keuntungan riset studi kasus ini antara lain adalah penelitian dapat lebih mendalam , sehingga dapat menjawab mengapa keadaan itu terjadi dan peneliti diharapkan dapat menemukan hubungan-hubungan yang tadinya tidak diharapkan. Tetapi disamping itu memiliki kelemahan-kelemahan misalnya kajian relative menjadi kurang luas dan dalam. Sulit digeneralisasikan dengan keadaan yang berlaku umum, dan kecenderungan dengan mengarah ke subjektifitas oleh karena itu, objek penelitiannya dapat mempengaruhi prosedur.

Riset dokumen :

Peneliti yang meliputi pengumpulan data dan informasi melalui pengujian arsip dan dokumen maka metode yang dipakai adalah analisis dokumen atau analisis isi.

5.2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Ananda Bekasi, dengan pertimbangan sebagai berikut :

- a. Rumah Sakit tersebut merupakan rumah sakit yang sudah berorientasi pada pemasaran yang ditunjang oleh berbagai kelengkapan fasilitas pelayanan yang ada.
- b. Meningkatnya pertumbuhan rumah sakit Swasta baru di Bekasi sehingga menjadi dasar pertimbangan untuk berusaha memenangkan kompetisi dengan tetap dapat tumbuh dan berkembang.

5.3. Metode Pengumpulan Data

Untuk kepentingan penelitian ini ada 2 jenis data yang dkumpulkan yaitu data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dari hasl wawancara dengan pihak terkait dengan area penelitian, sedangkan data sekunder berupa dokumen/ laporan yang diperoleh dari bagian-bagian yang terkait dengan area penelitian.

a. Pengumpulan Data Primer

Data primer diperoleh untuk analisis secara kualitatif. Data untuk analisis kualitatif diperoleh melalui wawancara mendalam (indepth interview) dengan informan yang telah ditentukan kriterianya. Wawancara mendalam

Universitas Indonesia

dan terbuka yang dilakukan terhadap responden, bertujuan untuk mengetahui sikap dan pandangannya tentang suatu hal, tentang latar belakang dari seseorang untuk melakukan atau tidak melakukan suatu hal, serta untuk menggali lebih dalam tentang suatu permasalahan yang ada.

Dari pihak manajemen RS adalah:

1. Direktur Rumah Sakit Ananda
2. Manager Umum dan Personalia
3. Manager Pelayanan Medis
4. Manager Perawatan
5. Manager Penunjang Medis
6. Manager Humas dan Pemasaran

Indepth Interview (wawancara mendalam)

b. Pengumpulan Data Sekunder

Berasal dari data laporan tahunan kegiatan pelayanan rumah sakit tahun 2007 dan tahun 2008 yang diterbitkan oleh manajemen rumah sakit.

5.4. Instrumen (Alat Pengumpul Data)

Sebagai alat pengumpul data kualitatif dalam penelitian ini adalah panduan atau pedoman wawancara mendalam, catatan lapangan, dan tape recorder yang dilakukan peneliti.

Langkah-langkah untuk melakukan metode ini :

- a. Melakukan seleksi anggota kelompok yang terdiri dari 6 sampai 10 orang.
- b. Melakukan wawancara mendalam (Indepth interview) terhadap informan yang terpilih

Dari proses analisa datanya, penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dimana akan menggunakan kemampuan berpikir rasional, studi literatur yang mendukung dan analitik dari peneliti. Jadi penelitian ini tidak menunjukkan dominan peranan statistik, melainkan dengan mengutamakan peran kerangka berpikir dari peneliti.

5.5. Metode Pemilihan Informan

Metode yang digunakan untuk mendapatkan informan pada penelitian kualitatif dengan menggunakan cara purposive technique sampling yaitu informan yang dipilih sesuai dengan kriteria, (Churchill, 1995:540)

Jumlah informan yang digunakan pada penelitian ini sebanyak enam orang yang terdiri dari beberapa manager yang ada pada manajemen Rumah Sakit Ananda Bekasi yang berwenang dalam pengambilan keputusan.

Variabel yang diteliti adalah :

- a. Data-data Laporan tahunan kegiatan pelayanan rumah sakit tahun 2007 dan tahun 2008
- b. Data-data yang lain seperti data produktifitas Rumah Sakit yang dilihat dari tabel rekapitulasi kunjungan pasien harian dan bulanan.

5.6. Pengolahan Data

A. Pengolahan Data

Pengolahan data primer yang berisikan wawancara dikumpulkan kemudian dianalisa. Data primer yang diperoleh dari hasil wawancara diolah secara manual dan dikelompokkan sesuai dengan rincian masalah. Kemudian dianalisa sehingga ditemukan makna dari setiap data dan dibandingkan dengan kepustakaan yang ada. Untuk data sekunder dilakukan evaluasi perbandingan antara laporan kegiatan pelayanan tahun 2007 dibandingkan dengan Laporan kegiatan pelayanan tahun 2008

B. Analisa Data

Analisa data dilakukan secara teknik analisis kualitatif yaitu menggunakan proses berpikir induktif, artinya hasil evaluasi kinerja yang terbentuk bertitik tolak dari evaluasi data dan hasil wawancara mendalam yang terkumpul.

C. Teknik Pemeriksaan Keabsahan

Pemeriksaan keabsahan penelitian kualitatif atau yang lebih dikenal dengan triangulasi merupakan tehnik penggabungan data hasil penelitian Untuk mendapatkan keabsahan dari hasil wawancara mendalam maka dilakukan

Universitas Indonesia

triangulasi sumber dan triangulasi data.

- a. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan dan melakukan kontras data (crosscheck) dengan informan yang berbeda, dan pada penelitian ini terdapat beberapa informan, sehingga hasil dari wawancara tersebut akan dapat dibandingkan.
- b. Triangulasi data dilakukan dengan meminta umpan balik dari informan. Hal tersebut dilakukan untuk menyamakan persepsi antara informan dan peneliti.



Universitas Indonesia

BAB. VI

Hasil Penelitian

6.1. Data Sekunder

Gambaran Umum Rumah Sakit Ananda Bekasi berdasarkan Laporan Tahunan Kegiatan Pelayanan Rumah sakit Ananda Bekasi Tahun 2008

Jenis Pelayanan	Tahun 2007	Tahun 2008	Jumlah naik/turun	Persentase naik/ turun
Total Jumlah Kunjungan	8,263	97,880	15,277	18.5
UGD	14,249	15,316	1,067	7.5
POLI UMUM	14,691	14,970	279	1.9
GIGI	3,056	3,348	292	9.6
KIA	501	404	(97)	-19.4
REHAB MEDIK	646	1,007	361	55.9
FISIOTHERAPI	3,436	4,649	1,213	35.3

Tabel 6.1. Data Perbandingan kunjungan pasien tahun 2007 dan tahun 2008

Jenis Pelayanan	Tahun 2007	Tahun 2008	Jumlah naik/turun	Persentase naik/turun
POLI SPESIALIS :	43,715	56,491	12,776	29.2
ANAK	20,581	25,128	4,547	22.1
OBG	8,209	10,193	1,984	24.2
DLM	4,243	6,292	2,049	48.3
THT	1,985	2,840	855	43.1
KULIT	2,179	2,825	646	29.6
MATA	1,403	1,910	507	36.1
BEDAH	1,713	2,246	533	31.1
SYARAF	751	1,283	532	70.8
PARU	1,528	1,997	469	30.7
JANTUNG	399	689	290	72.7
GIZI	45	32	(13)	-28.9
JIWA	33	49	16	48.5

Tabel 6.2. Data Perbandingan kunjungan pasien pada Poliklinik Spesialis tahun 2007 dan tahun 2008

Universitas Indonesia

Kenaikan kunjungan terbesar secara jumlah dan cukup bermakna terjadi pada kunjungan poliklinik Anak yang mencapai jumlah kunjungan 25.128 kunjungan atau naik sebanyak 4.547 kunjungan.

Angka kunjungan terbesar poliklinik spesialis secara prosentase adalah poliklinik penyakit dalam yang mencapai 48.3 %. Dilihat dari kenaikan jumlah kunjungan poliklinik penyakit dalam menempati posisi kedua setelah poliklinik anak yaitu naik sebesar 2.049 kunjungan. Direkrutnya dokter tetap kedua spesialis ini dan dibukanya poliklinik hari minggu cukup berdampak sangat baik terhadap peningkatan kunjungan. Terisnya banyak jam praktek kedua spesialis ini membuat banyak pilihan waktu bagi masyarakat untuk datang ketika mereka membutuhkan.

Kunjungan poliklinik spesialis kebidanan sebagaimana tahun-tahun sebelumnya masih merupakan poliklinik spesialis dengan kunjungan yang cukup tinggi, kedua setelah poliklinik anak. Dengan kunjungan sebanyak 10.194 pasien selama tahun 2008 ini mengalami kenaikan 1.984 atau sebesar 25,2 %.

Jenis Pelayanan	Tahun 2007	Tahun 2008	Jumlah naik/turun	Persentase naik/turun
PASIE BARU	20,470	22,347	1,877	9.2
PASIE LAMA	62,133	75,533	13,400	21.6

Tabel 6.3. Data Perbandingan kunjungan pasien baru dan kunjungan pasien lama tahun 2007 dan tahun 2008

Kunjungan pasien baru yang secara garis besar menggambarkan keberhasilan upaya promosi / pemasaran, terjadi peningkatan sebanyak 1.877 pasien atau sebesar 9,2% dibandingkan kunjungan pasien baru tahun sebelumnya. Sedangkan kunjungan pasien lama yang secara garis besar menggambarkan loyalitas pelanggan atau tingkat kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan di Rumah sakit Ananda mengalami kenaikan sebanyak 13.400 pasien (21,6%) dibandingkan kunjungan pasien lama tahun sebelumnya. (Tabel 6.3)

Jenis Pelayanan	Tahun 2007	Tahun 2008	Jumlah naik/turun	Persentase naik/turun
PASIEI UMUM	56,043	66,751	10,708	19.1
PAS. KERJASAMA	26,560	31,129	4,569	17.2

Tabel 6.4. Data Perbandingan kunjungan pasien umum dan pasien kerjasama tahun 2007 dan tahun 2008

Kunjungan pasien Umum (bukan kerjasama) selama tahun 2008 berjumlah 66.751 pasien, naik sebanyak 10.708 pasien atau naik sebesar 19,1% dibandingkan kunjungan pasien umum tahun 2007. Sedangkan kunjungan pasien kerjasama mengalami peningkatan sebanyak 4.569 pasien atau naik sebesar 17,2% yang secara rinci tergambar pada tabel Tabel 6.4

6.2. Data Primer.

Hasil Wawancara Mendalam

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap 6 informan yang dipilih didalam struktur organisasi manajemen Rumah Sakit Ananda Bekasi, dimana mereka mempunyai kompetensi pada bidangnya masing-masing diantaranya adalah :

- Direktur Rumah Sakit Ananda
- Manager Umum dan Personalia
- Manager Pelayanan Medis
- Manager Perawatan
- Manager Penunjang Medis
- Manager Humas dan Pemasaran

6.2.1 Segmentasi

Pada awal berdirinya Rumah sakit Ananda adalah sebuah klinik Rumah Bersalin yang dimiliki oleh seorang bidan, kemudian berkembang berkembang menjadi sebuah klinik spesialis, sementara Rumah Sakit Ananda sendiri mulai didirikan pada awal tahun 2001 berdasarkan surat izin mendirikan yang dikeluarkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat No. 503 / SK. 214-RS/2001. Pada awal berdirinya RS. Ananda dibangun dan diselenggarakan oleh Yayasan Ananda dan merupakan pengembangan dari sebuah klinik spesialis yang telah berdiri sejak tahun 1994. Mulai tahun 2002 Rumah Sakit Ananda mulai beroperasi setelah

Universitas Indonesia

mendapat surat izin operasional dari Walikota Bekasi Nomor. 445.1/002 /Diskes/2002 , tanggal 29 Pebruari 2002.

Sesuai dengan Visi Rumah Sakit Ananda dimana Rumah Sakit Ananda mempunyai Visi menjadi rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik dan terpadu sesuai dengan standar profesi bagi seluruh lapisan masyarakat tanpa membedakan suku, golongan, status sosial, dan agama.

Misi Rumah Sakit Ananda meliputi :

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan rasional.
2. Menjadi mitra yang baik bagi masyarakat, sarana pelayanan kesehatan lain, asuransi kesehatan, instansi pemerintah, instansi swasta dan perusahaan.
3. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat menciptakan kepuasan bagi semua.
4. Menjadi rumah sakit yang peduli akan aspek sosial kemanusiaan.
5. Menjadi rumah sakit yang peduli akan lingkungan.

Sesuai dengan misinya diantaranya adalah menjadi rumah sakit yang peduli akan aspek soaial kemanusiaan dan menjadi rumah sakit yang peduli akan lingkungan dan tidak terlepas dari itu semua Rumah Sakit Ananda mempunyai kebijakan dimana pelayanannya yang harus bisa dinikmati oleh segala lapisan masyarakat, khususnya kota Bekasi dan sekitarnya dimana terdapat banyak pemukiman padat penduduk dengan tingkat perekonomian menengah kebawah.

Hal ini seperti yang disampaikan informan kepada peneliti dari hasil wawancara mendalam

Bagaimana profil segmen pasien di Rumah Sakit Ananda saat ini?

“...Sebagian besar segmen yang kita garap adalah masyarakat kelas ekonomi menengah disekitar Bekasi, ada juga mereka yang dari luar kota dan biasanya mereka merupakan pasien yang fanatik ...”

“...Kebanyakan penduduk asli dimana kalo sudah percaya atau loyal maka tidak akan mudah untuk dipengaruhi atau untuk pindah ke rumah sakit lain. Mereka

Universitas Indonesia

akan mengajak keluarga, saudara dan bahkan tetangganya dan ini merupakan sarana efektif promosi yang tidak perlu biaya... ”

“...kita ini Rumah Sakit yang relative masih baru dibandingkan pesaing yang sudah eksis cukup lama dan sudah punya nama, dan kita sampai sekarang mendapat respon yang baik dari masyarakat, kita mempunyai komitmen untuk tetap bisa melayani pasien-pasien yang kurang mampu... ”

6.2.2. Target

Potensial target, siapa yang akan dijadikan target dimasa mendatang? Apa alasan utama pelanggan berobat ke Rumah Sakit Ananda?

“...Pada awal berdirinya kita membidik masyarakat kelas menengah ke bawah tapi kemudian juga dilirik oleh masyarakat keatas, kita akhirnya membangun gedung baru dengan fasilitas yang lebih baik... ”

“...Target akan diperluas ke masyarakat menengah ke atas dan bagi perusahaan yang telah bekerjasama maka jajaran direktur dan direksi yang selama ini karyawannya sudah dicover oleh pihak rumah sakit akan menjadi target selanjutnya... ”

“...Kita sekarang sudah punya fasilitas gedung baru dengan fasilitas yang lebih baik yang selama ini belum maksimal penggunaannya, akan kita maksimalkan dengan menggarap pasien kelas atas... ”

6.2.3 Positioning

Bagaimana positioning Rumah sakit Ananda saat ini?

Kendala yang selama ini dihadapi?

“...kita mempunyai positioning yang baik dimasyarakat, kita mempunyai pelayanan yang ramah, kita yang pada awalnya hanya sebuah klinik praktek bidan biasa, saat ini berkembang dengan demikian pesatnya menjadi sebuah rumah sakit, kita diterima dimasyarakat artinya kita mempunyai pelanggan yang loyal dan sangat potensial... ”

"...kita belum bisa menarik banyak pasien kelas menengah keatas, kesulitan untuk meyakinkan mereka bahwa kita mempunyai fasilitas yang bagus, mungkin perlu waktu..."

"...Rumah sakit Ananda dulunya hanya sebuah klinik rumah bersalin, mungkin dibenak mereka kebanyakan masih beranggapan bahwa ini hanya sebuah klinik, kita masih kesulitan meyakinkan mereka bahwa kita adalah rumah sakit dengan fasilitas yang sudah lengkap dengan ruang perawatan yang modern, mungkin ini yang juga masih menjadi kendala..."

6.2.4. Produk

Program yang dijalankan piha manajemen dengan melakukan penambahan waktu pelayanan yaitu dengan dibukanya poliklinik pada hari Minggu yang dimulai oleh 2 orang dr. Spesialis Anak dan disusul oleh 2 orang dr. Spesialis Penyakit Dalam mendapat sambutan baik dari masyarakat dengan peningkatan jumlah pasien Poliklinik Spesialis hari Minggu tersebut dari bulan ke bulan. Hal ini diperkuat informasi yang disampaikan oleh informan kepada peneliti.

Produk pelayanan apa yang paling banyak dinikmati pelanggan?

"...sampai sekarang ini Poli anak dan kebidanan merupakan yang paling tinggi angka kunjungannya dibandingkan dengan poli-poli yang lain..."

"...pada poli anak kita menyediakan apotik dan laborat tersendiri, pasien tidak perlu harus bolak-balik, kami juga menyediakan fasilitas bermain dan pada waktu-waktu tertentu diadakan acara mendongeng, mungkin ini yang jadi daya tarik tersendiri bagi anak-anak dan tentunya mungkin juga karena keberadaan dokter anak yang cukup ramah..."

"...Produk pelayanan Poliklinik yang ada sudah cukup bisa diterima dan kita akan terus meningkatkan fasilitas layanan yang ada, secara bertahap..."

"...karyawan yang dicover perusahaan yang selama ini bekerjasama dengan Rumah Sakit Ananda menikmati fasilitas layanan minimal kelas II, kelas I dan VIP. Untuk kelas III kebanyakan dari masyarakat umum..."

Hal ini sesuai dengan gambaran angka kunjungan pasien pada poliklinik spesialis gambar tabel 6.2 dimana poliklinik spesialis anak menempati urutan teratas jumlah total kunjungan selama tahun 2008.

Kendala-kendala yang dihadapi selama ini?

"...SDM, kedepannya kita akan menambah beberapa fasilitas sarana maupun prasarana, namun untuk saat ini prioritas adalah memperkuat atau meningkatkan skill individu dari SDM yang ada karena ini yang masih menjadi kendala dimana kemampuan individu masih harus ditingkatkan, dan ini adalah hal yang tidak kalah penting..."

"...kita berupaya meningkatkan skill individu selain dengan pelatihan-pelatihan yang diadakan secara internal juga mengundang dari pihak luar, beberapa tenaga bidan dan perawat kita sekolahkan lagi, SDM kita sekarang minimal berpendidikan DIII dan sudah tidak ada lagi yang darp SPK..."

Beberapa Kegiatan Program Pembinaan dan Peningkatan Profesionalisme (SDM) di bagian Pelayanan Medis (Tenaga Medis dan Petugas Medrec) yang dilakukan bertujuan untuk Meningkatkan profesionalisme tenaga medis, kemampuan analisa kritis bagi tenaga medis, Mengatur efektifitas dan efisiensi kerja tenaga medis, Meningkatkan profesionalisme petugas Rekam Medis, Mengatur efektifitas dan efisiensi kerja di Unit Rekam Medis.

Untuk meningkatkan skill individu SDM di bidang pelayanan maka pihak manajemen telah berupaya dengan melakukan kegiatan-kegiatan diantaranya adalah :

Mengadakan kegiatan Journal Reading dan Studi Kasus

Kegiatan ini secara rutin dilaksanakan, kususnya untuk kasus-kasus menarik. Tujuan kegiatan ini adalah terlaksananya pelayanan yang berkualitas, aman dan dapat

Universitas Indonesia

dipertanggungjawabkan secara legal medis dan merupakan penerapan P2KB/CPD untuk pengumpulan kredit poin (120 SKP) selama setahun sebagai persyaratan perpanjangan SIP dengan melaksanakan kegiatan Journal Reading dan Studi Kasus 1 - 2 kali sebulan dimana dalam pelaksanaannya bekerja sama dengan Komite Medik melalui Tim Peningkatan Mutu dengan hasil kegiatan pembahasan kasus-kasus terpilih dari R. Jalan, R. Inap, Kamar Bedah, Perinatologi dan ICCU/ ICU dengan tema yang berbeda-beda.

Mengadakan Pelatihan Internal Bagi Tenaga Medis

Tujuan dari kegiatan ini adalah meningkatkan kemampuan tenaga medis (dokter umum) dalam penanganan kegawatdaruratan. Pelatihan internal khususnya bagi dokter umum adalah pelatihan Intubasi/ETT dan pelatihan Setting Ventilator masing-masing satu kali pelaksanaan. Sedangkan dalam Pelatihan Animal Lab dengan menggunakan media kambing, dokter melakukan praktek langsung beberapa tindakan invasif yaitu *needle cricotirotomi/needle cricotiroidotomi, needle torakhostomi/ WSD, DPL dan Vena Sectie*

Mengadakan Pelatihan (refreshing) penanganan gawat darurat :

Triage, PPGD, ATLS, ACLS. Tujuan dari pelaksanaan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kemampuan tenaga medis (dokter umum) dalam penanganan kegawatdaruratan. Pelatihan dihadiri oleh dokter2 umum dan perawat2 UGD dengan nara sumber Dokter Spesialis Bedah Tetap. Pelatihan dilaksanakan untuk mereview kembali mengenai triase, PPGD/ATLS serta praktek bagaimana melakukan RJP dengan benar dengan menggunakan phantom.

Pelatihan SDM bagi pelaksana MCU

Pelatihan SDM bagi pelaksana MCU bertujuan agar pelayanan MCU baik kepada perusahaan/rekanan atau masyarakat umum dapat berjalan baik dan berkualitas sehingga kerjasama pelayanan MCU dengan perusahaan/rekanan tersebut tetap dapat dipertahankan dan kunjungan MCU ke RS. Ananda meningkat sebesar 25% dari tahun sebelumnya.

Memberikan pelatihan in house training bagi petugas Rekam Medis.

Kegiatan ini dimaksudkan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan SDM dalam melaksanakan kegiatan Rekam Medis. Evaluasi dari kegiatan yang sudah dilaksanakan dan permasalahan-permasalahan yang timbul juga dibahas untuk memperbaiki kinerja petugas.

Beberapa kendala yang berkaitan dengan usaha peningkatan skill SDM telah dilakukan oleh pihak manajemen demikian pula usaha untuk melengkapi fasilitas, sarana dan penambahan peralatan medis telah diupayakan dimana pengusulan pembelian peralatan medis berdasarkan prioritas. Dimana tujuan kegiatan ini adalah terealisasinya pengadaan alat-alat medis yang diusulkan sesuai prioritas di setiap unit pelayanan. Pengusulan peralatan medis dilakukan sesuai skala prioritas disesuaikan dengan kebutuhan dan keuangan yang ada. Pengusulan disesuaikan dengan kebutuhan user agar dapat dipakai dengan efektif, dan pengadaan peralatan medis yang belum terpenuhi pada periode pelayanan tahun sekarang akan diusulkan kembali pada rencana kerja tahun yang akan datang.

Hal ini sesuai dengan pernyataan yang disampaikan informan kepada peneliti.

6.2.5. Price

Bagaimana tarif pelayanan saat ini dan dibandingkan dengan rumah sakit pesaing?

"...Pada awalnya kita memang membidik masyarakat kelas menengah kebawah, maka soal tarif sudah disesuaikan bahkan sudah dua tahun ini belum diperbaharui, pada dasarnya masih bisa diterima oleh masyarakat..."

"...tarif kita diatas raskin sedikit..."

"...kita biasanya mengambil tarif ditengah-tengah diantara rumah sakit – rumah sakit yang sekelas dengan rumah sakit Ananda, kita adakan survey tarif ke rumah sakit-rumah sakit sekitar Bekasi, kita tergolong murah dan masih terjangkau..."

"...kita tidak merasa ada pesaing langsung, karena dengan fasilitas yang berbeda-beda tentu segmennya berbeda, kita punya keunggulan dimana selain

fasilitas, citra sebagai rumah sakit yang bernuansa Islami menjadi suatu ciri tersendiri yang tidak dimiliki Rumah Sakit lain di sekitar Bekasi...”

6.2.6. Place

Rumah Sakit Ananda berada di kecamatan Medan Satria yang berbatasan langsung dengan kecamatan Bekasi Barat, kecamatan Bekasi Utara, dan daerah Kotamadya Jakarta Timur yang merupakan daerah padat penduduk. Dari segi lokasi saat ini Rumah Sakit Ananda mempunyai beberapa keunggulan yaitu letaknya yang strategis di daerah padat penduduk. Terletak di daerah perbatasan dengan Ibu Kota Jakarta tepat di tepi jalan raya yang menghubungkan Kota Bekasi dengan Ibu Kota dan mudah diakses. Selain itu letak Rumah Sakit Ananda dikelilingi oleh banyak perumahan dan dekat dengan kawasan industri baik yang ada di Kota Bekasi maupun yang berada di daerah Jakarta timur / Kawasan Industri Pulo Gadung. Hal ini seperti yang disampaikan informan kepada peneliti

Apakah lokasi merupakan salahsatu faktor penting bagi Rumah sakit Ananda?

“...Keunggulan kita adalah bahwa Rumah Sakit Ananda menempati lokasi yang strategis dimana lokasinya mudah dijangkau dengan kendaraan pribadi maupun alat transportasi umum karena berada di jalan utama antara Jakarta Timur dan Bekasi...”

“...Rumah Sakit Ananda berada dilingkungan yang padat penduduknya dimana berdiri juga perusahaan-perusahaan yang besar yang mempunyai ribuan karyawan, mereka adalah target pasar kita...”

“...selain lokasi yang strategis, kita juga mempunyai fasilitas yang sudah memadai dan ini merupakan nilai lebih dimana dibandingkan rumah sakit yang lain yang barangkali berada ditempat yang agak masuk ke dalam...”

Fasilitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Ananda Bekasi yang memadai dan lengkap mulai dari UGD, Poliklinik, Farmasi, Laboratorium, Radiologi, CT Scan, Hemodialisa, Echocardiografi, USG, Ambulance, Kamar Bedah, Kamar

Universitas Indonesia

Persalinan, Perinatologi, ICU, HCU dan Pelayanan Rawat inap dengan berbagai kelas perawatan serta pelayanan Medical Check up dengan peralatan medis yang mutakhir dan ditunjang dengan tenaga medis dokter dan Tim Medical Check Up juga tenaga paramedis yang lain menjadi daya tarik yang akan meningkatkan kepercayaan masyarakat sekitar terhadap kepuasan pelayanan kesehatan yang mereka butuhkan.

6.2.7 Promotion

Arah dan Tujuan Program Kegiatan Humas dan Marketing Rumah Sakit Ananda. Kegiatan Humas dan Pemasaran merupakan suatu Proses yang berkesinambungan dan bertahap yang dilakukan oleh manajemen Industri Jasa seperti Rumah Sakit dengan cara merencanakan, meneliti (research) melaksanakan mengendalikan dan mengevaluasi (menilai) kegiatan - kegiatan yang diciptakan khusus untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan Pengujung, yang diarahkan untuk mencapai tujuan organisasi agar supaya efektif kegiatan pemasaran melibatkan seluruh unsur terkait dalam organisasi.

Tujuan paling penting adalah membuat kepercayaan masyarakat bahwa Rumah Sakit Ananda Bekasi sebagai Rumah Sakit masih diminati dan tetap komitmen memberikan kepuasan, pelayanan terbaik yang berkualitas kepada semua pelanggan para pengguna jasa, dengan kesanggupan Rumah Sakit memberikan fasilitas Lengkap dan Tenaga Medis Profesional dan pelayanan yang berkualitas.

Dalam era globalisasi yang semakin kompetitif sekarang, setiap pelaku bisnis yang ingin memenangkan kompetisi harus memberikan perhatian penuh terhadap kualitas yang secara langsung maupun tidak langsung akan memberikan dampak positif kepada bisnis terutama dampak terhadap income/pendapatan, hal ini berlaku tak terkecuali pada industri jasa Rumah Sakit seperti yang dijalani oleh RS. Ananda

Humas dan Pemasaran sebagai salah satu departemen yang memiliki peran penting dalam upaya peningkatan kunjungan pasien ke rumah sakit Ananda memiliki beberapa program dan kegiatan untuk mencapai hal tersebut. Beberapa kegiatan tersebut diantaranya kegiatan promosi, publikasi, dan kegiatan pemasaran yang bertujuan meningkatkan kunjungan pasien umum dan perusahaan. Selain itu terdapat pula kegiatan kehumasan atau PR yang dilakukan sebagai upaya untuk meningkatkan

Universitas Indonesia

pemahaman, membangun hubungan yang saling menguntungkan dengan komitmen kepada tanggung jawab sosial.

Hal ini diperkuat dengan pernyataan beberapa informan yang menyampaikan soal program promosi dan bagaimana menjalin hubungan yang baik dengan Customer

“...kita banyak melakukan kegiatan yang melibatkan masyarakat umum maupun dari kalangan tenaga kesehatan, beberapa kali kita juga mengadakan acara seminar untuk umum, mengadakan acara yang melibatkan bidan yang ada disekitar rumah sakit... ”

“...Salah satu upaya yang kami lakukan untuk memperkenalkan Rumah Sakit adalah dengan Hospital Visit berupa tawaran untuk kunjungan kerumah sakit dan diadakan setiap hari rabu, sasarannya anak sekolah, majelis taklim, dan seluruh bidan yang praktek disekitar Rumah Sakit Ananda, program ini baru mulai kita jalankan dan berharap kedepannya memberikan input yang bagus bagi peningkatan kunjungan pasien ke Rumah Sakit...”

Bidang Humas dan Marketing Rumah Sakit Ananda memiliki beberapa program, diantaranya yaitu :

1. Program pembinaan dan peningkatan profesionalisme Karyawan
2. Program peningkatan kualitas dan penambahan product layanan
3. Program peningkatan pangsa pasar sasaran pelayanan
4. Program peningkatan jangkauan pelayanan.
5. Program Pembinaan Kerjasama dengan Stakeholder

Program-program tersebut di atas kemudian diwujudkan melalui kegiatan-kegiatan yang terencana. Selama pelaksanaannya ada kegiatan yang dapat mencapai target yang telah ditetapkan , tetapi ada pula yang tidak mencapai sesuai dengan hasil yang diharapkan dan tidak sesuai dengan perencanaan.

Kegiatan yang telah dilaksanakan unit HuMas & Pemasaran meliputi kegiatan pemasaran secara internal yakni didalam Rumah Sakit sendiri maupun secara eksternal yakni ke luar Rumah Sakit (Masyarakat, perusahaan Rekanan, Asuransi,

Universitas Indonesia

Klinik/ bidan, dsb. Kegiatan HuMas & Pemasaran secara intern dilakukan melalui program foto bayi, pelatihan pelatihan yang membantu meningkatkan kualitas dan ketrampilan petugas Rumah Sakit Ananda. Sedangkan upaya Humas dan Pemasaran ke beberapa perusahaan rekanan yaitu dengan upaya promosi baik melalui Program Medical Check Up maupun upaya penyuluhan Kesehatan bagi karyawan karyawan perusahaan tersebut.

6.2.8 Customer Relationship Management

RS ANANDA memiliki suatu forum komunikasi untuk menciptakan komunikasi yang berkesinambungan antara rumah sakit dengan pelanggan-pelanggan yang ada. Forum ini melibatkan masyarakat, pasien, keluarga pasien, keluarga karyawan maupun karyawan. Forum ini diberi nama KOMUNITAS SEHAT ANANDA. yang kepengurusannya dikelola oleh para anggota yang terdiri dari Mantan Pasien Rumah Sakit Ananda.

Sebagai sarana membina hubungan dengan pasien yang ada sesungguhnya jauh lebih penting dari pada terus mencari pasien baru yang belum tentu didapatkan. Karena itu perlu kiranya dibuat suatu forum komunikasi yang terkelola dengan baik untuk menciptakan komunikasi yang berkesinambungan antara RS Ananda dengan pelanggan-pelanggan yang ada. Hal ini seperti yang disampaikan informan dari hasil wawancara mendalam kepada peneliti.

Bagaimana Rumah sakit Ananda menjalankan CRM? Upaya-upaya apa saja yang telah dijalankan oleh Rumah Sakit Ananda? Kendala-kendala apa saja yang dihadapi dalam menjalankan CRM tersebut

"...kita bentuk komunitas sehat yang ketuanya orang pabrik, dari mereka, untuk mereka dan oleh mereka, mereka adalah orang-orang yang dulunya pernah menjadi pasien Rumah sakit Ananda, kita hanya menyediakan tenaga medis untuk memberikan penyuluhan yang mereka butuhkan tentang suatu penyakit dan permasalahan kesehatan lain..."

"...kita sering mengadakan bakti sosial, ikut terlibat dalam penanggulangan dan pemberian bantuan pada korban banjir di Jakarta, juga mengadakan penyuluhan ke majelis taklim yang ada disekitar lingkungan rumah sakit Ananda..."

Universitas Indonesia

"...kita masih berharap adanya pihak ketiga yang bisa membantu pelaksanaan, sekalian mereka promosi produk mereka, karena kegiatan ini juga butuh biaya..."

Analisis Perkembangan Keuangan Rumah Sakit Ananda

Rumah Sakit Ananda selama ini telah menyiapkan laporan keuangan yang sesuai dengan Prinsip Akuntansi Indonesia (PAI) dan Norma Pemeriksaan Akuntan (NPA) secara accrual , hal ini berarti pendapatan diakui dan dicatat pada saat terjadinya pendapatan dan beban diakui dan dicatat pada saat terjadinya beban. Dengan akuntansi berbasis akrual dapat memberikan informasi yang lebih lengkap dibandingkan dengan akuntansi berbasis kas.

Pendapatan Rumah sakit Ananda dari tahun 2006 sampai Oktober tahun 2008 terlihat terus mengalami kenaikan. Besarnya kenaikan pendapatan ini sejalan dengan bertambahnya sarana pelayanan dan kunjungan pasien yang ada. Secara garis besar pendapatan rumah sakit Ananda dapat terlihat pada table berikut :

NO.	URAIAN	2006	2007	JAN-OKT2008
1.	Penerimaan	32,974,098,419	35,464,912,667	42,324,276,440
2.	Pengeluaran	27,289,877,408	32,826,265,085	37,659,192,852
3.	Laba	5,684,221,011	2,638,647,582	4,665,083,588

Tabel 6.1 Penerimaan, Pengeluaran dan Laba Rumah Sakit Ananda

Dari tabel terlihat bahwa ada peningkatan pendapatan dari tahun ke tahun. Hal ini menjadi salah satu indicator keberhasilan pihak manajemen mengelola pelayanan kesehatan yang ada dengan baik, menjalankan program-program peningkatan kualitas pelayanan, yang salah satu diantaranya adalah menjalankan strategi pemasaran.

BAB VII.

PEMBAHASAN

7.1 Target dan Segmen

Setelah melakukan wawancara mendalam dengan pihak manajemen diketahui bahwa target kedepannya adalah segmen masyarakat kelas menengah keatas mengingat fasilitas yang ada sudah cukup memadai dengan adanya gedung baru yang belum dimanfaatkan secara maksimal. Dengan melihat target awal mula pendirian rumah sakit ananda yaitu memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan bagi masyarakat menengah kebawah yang cukup banyak, maka pada saat ini Rumah Sakit Ananda sudah cukup dikenal baik masyarakat kota bekasi maupun dari luar kota Bekasi, Sebagian besar pelanggannya adalah masyarakat sekitar kelas masyarakat menengah kebawah dan pelanggan dari karyawan pada industri yang ada disekitar Bekasi.

Bila suatu organisasi dalam hal ini adalah Rumah Sakit Ananda telah mengembangkan orientasi pelanggan yang sesuai dan telah menilai pasarnya dan memikirkan cara segmentasinya, tugas penting berikutnya adalah mengembangkan rencana strategi pemasaran. Konsep segmentasi pasar akan memberikan pegangan yang sangat penting dalam pemasaran yaitu anjuran agar memilih bagian tertentu saja dari pasar yang sangat luas yang akhirnya akan dapat memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya bagi pelanggan (Kasali, 2005). Beberapa hal yang bisa dilakukan adalah dengan menetapkan segmen mana yang akan dijadikan pasar bagi pelayanan rumah sakit.

Segmentasi pelanggan rumah sakit perlu dilakukan untuk:

1. Dalam rangka upaya mendesain produk-produk layanan yang lebih responsif terhadap kebutuhan pasar yaitu rumah sakit ingin memanfaatkan pelanggannya ditempat yang utama dan menyesuaikan produknya untuk memuaskan pelanggan.
2. Mencari peluang, rumah sakit Ananda sebagai rumah sakit yang relative masih baru beroperasi harus mengetahui karakteristik pelanggannya. Kasali (2005) mengatakan bahwa mereka yang menguasai segmentasi dengan baik

Universitas Indonesia

akan menemukan peluang, karena konsumen perlu belajar mengenal produk, baik cara mengikuti orang lain atau merasa butuh dengan sesuatu produk. Dari hasil penelitian dan telaah dokumen, rumah sakit lebih menekankan pada peningkatan utilisasi khususnya pada pelayanan anak.

3. Sebagai dasar untuk membuat suatu program pemasaran yang efektif dan efisien. Program pemasaran yang dibuat haruslah cocok dengan ciri-ciri permintaan pelanggan, sehingga kepuasan dari pelanggan dapat terpenuhi, loyalitas dari pelanggan dapat tumbuh sehingga dapat meningkatkan pendapatan bagi rumah sakit pada akhirnya. Selama ini rumah sakit telah melakukan upaya-upaya pemasaran, oleh karena itu dengan mengetahui karakteristik pelanggan dapat dijadikan dasar dalam rangka membuat program-program pemasaran kedepan.

Hal lain yang harus dilakukan pihak management adalah selalu mengevaluasi berbagai segmen pasar yang ada, langkah selanjutnya memutuskan segmen mana dan beberapa segmen yang akan dilayani agar segmen pasar sasaran nantinya dapat optimal, beberapa hal yang perlu diperhatikan:

1. Responsif, yaitu pasar sasaran harus responsif terhadap produk dan program-program pemasaran yang akan dikembangkan nantinya.
2. Potensi penjualan yaitu potensi penjualan produk layanan kesehatan harus cukup luas, karena semakin besar pasar sasaran semakin besar pula nilainya. Hal ini bukan saja ditinjau dari populasi tetapi juga daya beli dan keinginan pelanggan untuk mendapatkan produk layanan tersebut.

Dengan adanya perubahan pasar yang secara dinamis terus berlangsung dengan munculnya pesaing-pesaing baru, rumah sakit Ananda harus mampu merencanakan program-program yang efektif yaitu yang sesuai dengan karakteristik pelanggan dan juga mampu memprediksi pasar kedepan sehingga dapat menarik minat masyarakat untuk membeli produk layanan yang ditawarkan, bukan hanya bergerak secara intuitif. Pasar terdiri dari pelanggan, dan pelanggan akan berbeda dalam kebutuhannya, sumber daya yang dipunyai, lokasinya secara geografis dan kebiasaan dalam membeli.

a. Dasar-dasar untuk membagi pasar konsumen

1. Segmentasi geografis

2. Segmentasi demografis (umur, jenis kelamin, pendapatan)
 3. Segmentasi psikografis (kelas sosial, gaya hidup, kepribadian)
 4. Behavioristic segmentation (pengetahuan, sikap, penggunaan produk dan respon terhadap produk)
- b. Dasar-dasar untuk membagi pasar industri

Pasar industri dapat dibagi atas variabel yang sama dengan pasar konsumen. Pada umumnya pembagian pasar industri adalah berdasarkan :

1. end-users
2. besar pelanggan

Banyak variabel yang dapat dipakai dalam membagi pasar. Tidak semua segmentasi itu efektif. Segmen pasar yang baik harus memenuhi ciri-ciri :

1. *Dapat diukur derajat pembeliannya (besar kemampuan membeli)*
2. *Dapat dicapai sesuai dengan kemampuan perusahaan*
3. *Cukup besar dan menguntungkan*

7.2. Positioning

Kotler (2007) mengatakan bahwa *Positioning* itu adalah sebagai tindakan merancang tawaran dan citra perusahaan sehingga menempati posisi yang berbeda dari pesaingnya di benak pelanggan targetnya. Dari definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa *positioning* itu sangatlah penting bagi perusahaan. Adapun tujuan dari *positioning* itu sendiri adalah untuk menciptakan *brand* yang akhirnya tentu dapat memaksimalkan potensi keuntungan bagi perusahaan.

Penentuan *positioning* amatlah penting dalam organisasi terutama jika organisasi tersebut memiliki persaingan dengan produk yang sama. Pada penelitian ini Rumah Sakit Ananda juga memiliki Rumah Sakit Kompetitor sehingga perlu mengetahui aspirasi pasien terhadap *positioning* pelayanan Rumah Sakit di benak mereka. Dari hasil wawancara mendalam dengan informan yang ingin ditanamkan kepada pihak pelanggan adalah sebagai Rumah Sakit dengan pelayanan yang profesional, dengan pelayanan yang ramah dan santun yang peduli akan kesehatan masyarakat yang kurang mampu.

Kasali (2005) mengatakan *positioning* itu adalah strategi komunikasi untuk memasuki jendela otak konsumen agar produk/merek/nama anda mengandung arti

tertentu yang dalam beberapa segi mencerminkan keunggulan terhadap produk/merek/nama lain dalam bentuk asosiasi sehingga proses pencitraan tersebut dapat sampai ke pelanggan dengan baik. Setelah organisasi memutuskan segmen pasar mana yang akan dituju, mereka harus menentukan bagaimana memasuki segmen pasar tersebut. Pada segmen pasar yang sudah berkembang, pesaing sudah beroperasi juga di sana, di mana mereka sudah mempunyai "posisi". Maka organisasi harus menganalisa di mana posisi produk pesaing. Bila hal ini akan dilaksanakan berarti :

1. Organisasi tersebut mampu membuat produk yang lebih baik.
2. Pasar dapat menyerap produk organisasi dan produk pesaing.
3. Sumber daya organisasi cukup/lebih dari pesaing.

Jika organisasi akan mengkomposisikan produknya pada posisi yang belum diisi pesaing, maka hal ini berarti :

1. Produk tersebut memang dapat dibuat.
2. Biaya produksi sesuai dengan harga yang direncanakan.
3. Adanya cukup pembeli.

7.3. Produk

Rumah Sakit Ananda dengan fasilitas yang ada saat ini sudah bisa memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan. Sesuai dengan yang disampaikan pihak informan maka agar sesuai dengan target pelanggan yang dipilih kedepannya maka pihak Rumah Sakit harus melengkapi sarana dan prasarana yang belum ada. Saat ini beberapa program pengadaan dan penambahan peralatan Rumah Sakit sudah dilaksanakan. Pihak Rumah sakit Ananda juga mengadakan pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan skill karyawannya yang rata-rata fresh graduate dan ini merupakan persoalan yang juga masih menjadi kendala bagi pengembangan Rumah Sakit. Penjualan produk pelayanan diupayakan mencapai 100%, upaya yang perlu diterapkan adalah menyempurnakan system dan prosedur, perlunya konsistensi mutu produk layanan, terpenuhinya kepuasan pelanggan dan meningkatnya efisiensi seluruh kegiatan. Ini berarti bahwa penyusunan rencana produk layanan dan kegiatan pelayanan sejak dalam perencanaan harus dipadukan dengan proses pemasaran

produk layanan. Tenaga pemasaran harus mampu untuk memberikan saran-saran untuk perbaikan demi kepuasan pelanggan.

Produk pelayanan yang ada hendaknya juga dapat memenuhi seluruh kebutuhan customer akan kebutuhan layanan jasa kesehatan, sehingga seluruh pembelian seseorang yg berkaitan dengan jasa kesehatan yang dibutuhkan dapat diraih oleh pihak rumah sakit.

Menurut Kotler, (2004) konsumen memerlukan suatu produk (baik yang berbentuk fisik atau barang maupun jasa) sesuai dengan kebutuhan dan keinginannya serta kemampuan daya belinya. Konsumen akan lebih menyukai produk yang tersedia secara murah dan luas. Para manajer perusahaan berorientasi pada produksi berkonsentrasi untuk mencapai efisiensi produksi yang tinggi, biaya yang rendah, dan distribusi secara besar-besaran. Mereka mengasumsikan bahwa konsumen terutama tertarik pada ketersediaan produk dan harga yang rendah. Orientasi itu dapat dimaklumi di Negara-negara berkembang di mana konsumen lebih tertarik untuk mendapatkan produk daripada fiturnya. Orientasi itu juga berguna bila sebuah perusahaan ingin memperluas pasar. Organisasi atau perusahaan jasa juga beroperasi berdasarkan konsep produksi. Sementara itu, konsumen juga menyukai produk-produk yang menawarkan ciri paling bermutu, berkinerja dan berinovatif.

7.4. Price

Secara umum harga yang telah ditetapkan Rumah Sakit Ananda dapat bersaing dengan rumah sakit lainnya, karena berada pada kisaran harga yang sepadan. Harga merupakan bauran pemasaran yang membutuhkan perhitungan yang matang, harga juga harus ditetapkan sebanding dengan penawaran nilai kepada pelanggan, jika tidak maka pelanggan akan berpaling kepada produk pesaing. Dalam organisasi kesehatan penetapan harga dipengaruhi oleh beberapa hal baik itu biaya, permintaan atau demand, harga pesaing, pembayaran oleh pihak ketiga bahkan peraturan pemerintah. Dalam persaingan, harga merupakan hal penting dan dapat menjadi differensiasi, untuk itu diperlukan perhitungan yang sebenarnya. Dalam penentuan harga sesuai dengan segmen yang dituju dengan memperhatikan para pesaing khususnya pesaing yang mempunyai jarak terdekat.

Menurut Kotler dan Keller, (2006: 400-403) setiap produk yang ditawarkan kepada konsumen selalu terkait dengan harganya. Harga bukan hanya sekedar angka yang tertata pada salah satu item produk. Harga adalah sekumpulan negosiasi antara pembeli dan penjual. Bahkan banyak konsumen yang mengasosiasikan harga dengan kualitas atas produk yang dikonsumsinya. Konsumen menganggap produk yang berkualitas identik dengan harga yang tinggi, terutama jika produk tersebut terkait dengan citra produk yang melekat pada produk tersebut.

Menurut (In, 1998) strategi harga adalah predeterminan dan deduksi dari strategi positioning dan bisnis perusahaan. Perusahaan yang berkeinginan memiliki strategi yang berbeda tidak akan mengadopsi harga yang rendah untuk menentukan strategi *positioning*nya. Sama halnya seorang pimpinan yang habis-habisan akan menggunakan harga yang rendah untuk memenangkan pangsa pasar. Jadi prinsipnya adalah cara perusahaan untuk berkompetisi dan mem-*positioning*-kan diri harus ditanamkan

7.5. Place

Letak geografis yang menguntungkan merupakan salah satu nilai yang dapat membantu dalam bidang pemasaran, nilai tersebut misalnya terjadi karena kemudahan akses jalanan yang barangkali tidak dimiliki oleh rumah sakit lain. Pemilihan dan penentuan lokasi pemasaran merupakan salah satu cara untuk menarik minat para pelanggan. Pemilihan tempat yang tepat berkaitan dengan keefektifan penyampaian suatu produk kepada konsumennya. Pada produk jasa tempat yang tepat berarti kemudahan jangkauan dari para konsumen untuk mendapatkan pelayanan. Seperti yang diungkapkan dalam pandangan tersebut diatas maka letak Rumah Sakit Ananda yang berada di pinggir jalan raya yang merupakan jalan utama antara Jakarta dan Bekasi dan berada di tengah kota mendapat kemudahan dalam hal akses dan fasilitas jalanan yang mudah dijangkau oleh pelanggannya, hal ini didukung juga dari hasil wawancara dengan informan serta observasi bahwa lokasi Rumah Sakit Ananda berada di jalan Sultan Agung 173 yang menghubungkan Jakarta dan Bekasi, tepatnya di Kecamatan Medan Satria kota Bekasi. Lokasi ini dilalui berbagai layanan transportasi umum dalam kota yang menghubungkan Jakarta Timur dengan kota Bekasi

7.6. Promotion dan Customer Relationship Management

Promosi merupakan hal paling penting dalam bidang pemasaran karena dalam promosi dan dengan komunikasi yang efektif bisa menjadi pemenang dalam persaingan. Sehingga mungkin dapat digiatkan promosi melalui periklanan, promosi penjualan, humas dan publisitas dan pemasaran langsung dengan tidak melanggar kode etik rumah sakit dalam pemasaran.

Perusahaan dalam memasarkan produknya memerlukan suatu alat komunikasi yang dapat memberikan informasi mengenai produknya. pada konsumen sasaran. Alat yang digunakan dalam penyampaian informasi tersebut adalah promosi.

Kotler (2004:93) mendefenisikan promosi sebagai berikut:

Promotion is the fourth marketing mix tool, includes all the activities the company undertakes to communicate and promote its product to the target market.

Promosi merupakan alat bauran pemasaran yang keempat yang mencakup seluruh kegiatan yang dilakukan perusahaan untuk mengkomunikasikan dan mempromosikan produk-produk kepada pasar sasaran.

Apa yang telah dilakukan pihak manajemen rumah sakit dengan berbagai kegiatan diantaranya membentuk Komunitas Sehat Ananda, kegiatan Workshop Mahir Bidan yang dilakukan secara berkala setiap tahun, Seminar-seminar untuk masyarakat umum dan untuk kalangan tenaga kesehatan merupakan salah satu wujud dari program promosi dan juga merupakan upaya pihak Rumah sakit untuk membina hubungan baik dengan mantan pasien yang pernah dirawat di Rumah Sakit Ananda yang dilaksanakan dengan dukungan pihak Management. Hal ini akan semakin baik diterima dan akan mudah diingat oleh pihak-pihak terkait diluar Rumah Sakit Ananda. Dengan melibatkan pihak ketiga sebagai sponsor maka akan mengurangi beban biaya kegiatan yang harus dikeluarkan Rumah Sakit. Bagi sponsor juga merupakan wahana promosi untuk memperkenalkan produk-produk mereka.

Pada gilirannya, pelanggan yang puas akan meneruskan hubungan dengan karyawan yang memuaskannya, sekaligus memberi laba jangka panjang kepada pemilik perusahaan. Sebab pelanggan yang puas akan melakukan pembelian ulang dan memberi rekomendasi pada orang lain untuk membeli dari perusahaan yang bersangkutan (Kertajaya, 1994).

Universitas Indonesia

BAB VIII.

KESIMPULAN SARAN

8.1 Kesimpulan

1. Tingkat pemanfaatan pelayanan pada poliklinik yang ada di rumah sakit Ananda Bekasi sangat dipengaruhi oleh adanya jenis pelayanan yang baik, produk yang bermutu, harga yang terjangkau, lokasi yang strategis yang mudah dijangkau, serta penentuan target dan segmen yang tepat akan berpengaruh terhadap tingkat pemanfaatan pelayanan yang ada.
2. Penerapan strategi pemasaran yang dilakukan pihak manajemen telah memberikan dampak terhadap peningkatan angka kunjungan pasien dari tahun ke tahun, ditunjukkan dengan peningkatan angka kunjungan pasien-pasien lama, peningkatan jumlah pasien kerjasama dari perusahaan-perusahaan, hal ini menunjukkan bahwa bentuk kerjasama yang ditawarkan mendapat respon yang baik dari perusahaan-perusahaan yang ada. Akan tetapi harapan pihak manajemen untuk dapat menarik lebih banyak pasien kelas menengah ke atas belum seperti yang diharapkan
3. Sesuai dengan misi Rumah sakit Ananda yang salahsatu diantaranya adalah menjadi rumah sakit yang peduli akan aspek sosial kemanusiaan dan menjadi rumah sakit yang peduli akan lingkungan dan tidak terlepas dari itu semua Rumah Sakit Ananda mempunyai kebijakan dimana pelayanannya yang harus bisa dinikmati oleh segala lapisan masyarakat, hal ini telah ditunjukkan dengan berbagai kegiatan sosial kemanusiaan, dimana kegiatan ini secara tidak langsung dapat membina hubungan baik dengan pasien, keluarga pasien dan masyarakat sekitar yang apabila dikelola dengan baik akan semakin meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Ananda.

8.2. Saran Untuk Rumah Sakit Ananda

1. Untuk lebih meningkatkan angka kunjungan dari pasien kelas menengah ke atas hendaknya bagian pemasaran harus berfungsi secara optimal dalam melakukan promosi dan juga aktif melakukan survey atau riset pemasaran sehingga mengetahui keinginan dan kebutuhan pelanggan. Untuk meningkatkan promosi rumah sakit dengan memberikan penjelasan kepada seluruh karyawan khususnya orang yang berhubungan langsung dengan pasien bahwa mereka merupakan *interlall marketing* sehingga diharapkan agar dapat memberikan pelayanan dengan baik.
2. Mengingat pentingnya promosi fasilitas yang ada di Rumah Sakit Ananda, maka perlu dipertimbangkan pengambilan kebijakan penetrasi yang cepat. Untuk itu perlu adanya anggaran pemasaran, dengan tersedianya dana yang memadai untuk pembuatan banner disekitar area rumah sakit untuk lebih memperkenalkan fasilitas yang ada kepada pengunjung
3. Manajemen Rumah Sakit Ananda perlu melakukan upaya-upaya untuk meningkatkan angka kunjungan pasien kelas menengah keatas yang selama ini belum digarap secara maksimal. Perlunya mempertahankan pelanggan yang ada, dan menggarap pasar diluar yang belum tercover karena hal ini juga merupakan suatu peluang yang bagus yang bisa diharapkan mampu untuk mendukung peningkatan pendapatan Rumah Sakit dimasa yang akan datang.
4. Penelitian kegiatan studi faktor penentu kinerja rawat jalan sebaiknya dilakukan secara berkala dengan cakupan obyek penelitian pada pasien atau pengguna jasa layanan kesehatan yang lain secara keseluruhan, perlu juga studi secara kuantitatif tentang segmentasi serta potensial market yang ada secara lebih mendalam, karena dengan melakukan segmentasi dapat menentukan besarnya pasar potensial, kemampuan daya beli dan perubahan - perubahan yang terjadi dipasar, dapat mengidentifikasi pembidikan pasar pelanggan, memberikan gambaran tentang *trend* yang sedang terjadi, dapat melihat perubahan tentang produk layanan serta dapat mengukur besarnya pasar serta pesaing yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Barnes, James G, 2001. *Secrets of Customer Relationship Management*. New York : McGraw-Hill
- Boediarso AW. 1985, *Pengantar Manajemen Pemasaran Rumah sakit*
- Churchill, Gilbert A. Jr. 1995, *Marketing Research Methodological Foundations* (6th edition). Orlando, FL: Dryden Press International Edition.
- Diana. A, 1996. Pengembangan Model manajemen Pemasaran di rumah sakit X, Tesis S2 Universitas Indonesia
- Feldstein, Paul J, 1993. *Health Care Economics*, 4th edition. New York : Delmar Publisher
- Hillstead, Steven G ; Berkowitz, Erick N, 1991. *Health Care Marketing Plans: From Strategy to Actin*, 2nd edition. Maryland : Aspen Publisher.
- in, Charlie. 1998, *Crafting Marketing Strategy*. Singapore: Asian Direct Marketing Center.
- Kasali, Rhenald., 2005, *Membidik Pasar Indonesia : segmentasi., Targeting, dan Positioning*. PT. Gramedia Pustaka Umum ,Jakarta
- Kerlinger, F.N. 1986, *Foundations of Behavioral Research*. (3rd edition). Fort Worth, TX: Holt, Rinehart and Winston, Inc.
- Kertajaya, Hermawan, 2004, *On marketing*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Kotler, Philip; Armstrong, Gary, 1999. *Principles of marketing 8th edition*. New Jersey : Prentice-Hall
- Kotler, Phillip, 2001. *A framework for marketing management*. New Jersey Prentice-Hall
- Kotler, P. 2004. *Marketing Management* (11th edition). Upper Saddle River, NJ:Prentice Hall
- Kottler, P., & Clarke, R.N., 1987, *Marketing for Health care Organization*, NJ: Prentice Hall
- Laporan Tahunan Kegiatan Pelayanan Rumah Sakit Ananda Tahun 2007
- Laporan Tahunan Kegiatan Pelayanan Rumah Sakit Ananda Tahun 2008
- Loudon, David L.; Della Bitta, Albert J, 1993. *Consumer behavior: concepts and applications*, 4th edition. USA : McGraw-Hill
- Lovelock, Christopher; Writz, Jochen, 2004. *Services Marketing: People, technology, strategy, 5th edition*. USA : Prentice Hall
- Lynch, James J, 1995. *Customer Loyalty and Success*. Wilthshire : MacMillan PreSs Ltd
- Paramita. A, 2005, Analisis Pelaksanaan Customer Relationship Management Terhadap Perusahaan Pelanggan di Rumah Sakit Pondok Indah, Tesis S2 Universitas Indonesia

Parasuraman, A. 1991, *Marketing Research* (2nd edition). New York: Addison-Wesley Publishing.

Robbins, S.P. 1996, *Organizational behavior: Concepts, controversies, applications*. (7th edition). Engelwood Cliffs, NJ: A Simon & Schuster Company.

Simamora B. *Memenangkan Pasar*. Cetakan ke2. Gramedia Pustaka Utama Jakarta. Hal 122-38. 2003

Smith. PR. 2001. *Great Answer to Tough Marketing Question*. edisi bahasa Indonesia. Jakarta : Erlangga

Zeithaml, V. A., & Bitner, M.J. 2005, *Service Marketing, Integrating Customer Focus Across the Firm*. (4th edition). Boston: McGraw-I-Till



FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

KAMPUS BARU UNIVERSITAS INDONESIA DEPOK 16424, TELP. 7864975, FAX. 7863472

No : 5986 /PT.02.H5.FKMUI/1/2009
Lamp. : ---
Hal : Ijin penelitian dan menggunakan data

30 Oktober 2009

Kepada Yth.
Direktur
RS. Ananda
Jl. Sultan Agung No. 173
Medan Satria
Bekasi Barat
Bekasi

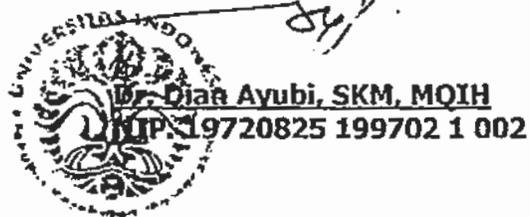
Sehubungan dengan penulisan tesis mahasiswa Program Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia mohon diberikan ijin kepada mahasiswa kami :

Nama : Syafrudin Adhi Candra
NPM : 0706189791
Thn. Angkatan : 2007/2008
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Departemen : Admnistrasi dan Kebijakan Kesehatan

Untuk melakukan penelitian dan menggunakan data yang kemudian akan dianalisis kembali dalam penyusunan tesis dengan judul, "*Studi Faktor Penentu Kinerja Rawat Jalan Rumah Sakit Ananda Bekasi Tahun 2009 Ditinjau dari Efektifitas Strategi Pemasaran*".

Selanjutnya Unit Akademik terkait atau mahasiswa yang bersangkutan akan menghubungi Institusi Bapak/Ibu. Namun, jika ada informasi yang dibutuhkan dapat menghubungi sekretariat Departemen Admnistrasi dan Kebijakan Kesehatan dinomor telp. (021) 7864974.

Wakil Dekan FKMUI,



Tembusan:

- Pembimbing tesis
- Arsip

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM

PENELITIAN TENTANG STUDI FAKTOR PENENTU KINERJA RAWAT JALAN RUMAH SAKIT ANANDA BEKASI TAHUN 2009 DITINJAU DARI EFEKTIFITAS STRATEGI PEMASARAN

Identitas informan

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan :
4. Jenis kelamin :
5. Jabatan :
6. Tanggal wawancara :

Tujuan Untuk mendapatkan gambaran mengenai kebijakan dan perencanaan oleh manajemen rumah sakit

Manfaat Dari hasil wawancara diharapkan dapat dibuat suatu analisa mengenai Studi Factor Penentu Kinerja Rawat Jalan Rumah Sakit Ananda Bekasi Tahun 2009 ditinjau dari Efektifitas Strategi Pemasaran

Hasil wawancara ini tidak akan digunakan untuk kepentingan lain selain dari tujuan diatas

1. Segmentasi

Bagaimana profil segmen pasien di Rumah Sakit Ananda saat ini?

2. Target

Potensial target, siapa yang akan dijadikan target dimasa mendatang?

Apa alasan utama pelanggan berobat ke Rumah Sakit Ananda?

3. Positioning

Bagaimana positioning Rumah sakit Ananda saat ini?

Kendala yang selama ini dihadapi?

4. Promotion

Bagaimana rencana promosi Rumah Sakit Ananda dimasa mendatang?

5. Produk

Produk pelayanan apa yang paling banyak dinikmati pelanggan?

Kendala-kendala yang dihadapi selama ini?

6. Price

Bagaimana tarif pelayanan saat ini dan dibandingkan dengan rumah sakit pesaing?

7. Place

Apakah lokasi merupakan salah satu factor penting bagi Rumah sakit Ananda?

8. Customer Relationship Management

Bagaimana Rumah sakit Ananda menjalankan CRM?

Upaya-upaya apa saja yang telah dijalankan oleh Rumah Sakit Ananda?

Kendala-kendala apa saja yang dihadapi dalam menjalankan CRM tersebut

Matrix Hasil Wawancara Mendalam

Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5	Informan 6
<p>1. Segmentasi</p> <p>1. Bagaimana profil segmen pasien di Rumah Sakit Anda saat ini?</p>	<p>Selama ini ya masyarakat biasa, menengah. Biasanya dari sekitar Bekasi saja, saya tidak katakana menengah kebawah, tapi menengah</p>	<p>Selama ini kebanyakan pasien bisa masyarakat menengah kebawah, kita masih kesulitan untuk menarik lebih banyak pasien dari kelas atas</p>	<p>Kita sudah cukup lama dikenal dulunya hanya sebuah klinik RB, kebanyakan masyarakat setempat kelas menengah kebawah, mereka yang sudah loyal dan fanatic. Mereka-mereka ini tidak mudah untuk beralih ke tempat lain. Kebanyakan penduduk asli</p>	<p>Kebanyakan masyarakat menengah kebawah, masyarakat lokal.</p>	<p>Masyarakat menengah kebawah, masyarakat sekitar sini saja, kita berada di lingkungan yang padat penduduknya</p>
<p>2. Target</p> <p>2. Target, siapa yang akan dijangkau target dimasa mendatang?</p> <p>3. Bagaimana strategi yang akan digunakan untuk mencapai target ke Rumah Sakit Anda?</p>	<p>Tentu pasien kelas atas, mereka bisa dari umum ataupun jajaran direksi, manajer dari perusahaan-perusahaan yang selama ini sudah bekerja sama untuk rujukan bagi karyawannya. Kita punya gedung baru dengan fasilitas yang lebih baik.</p>	<p>Kebanyakan masyarakat menengah kebawah karena itu yang paling banyak. Biasanya pasien umum. Untuk pasien-pasien dari perusahaan minimal dengan fasilitas kelas II</p>	<p>Masyarakat umum kelas menengah dan kelas atas untuk mereka-mereka yang berasal dari perusahaan, sebenarnya mereka sangat potensial. Kita sudah banyak melakukan kerja sama dengan perusahaan-perusahaan</p>	<p>Masyarakat menengah ke atas, kita sudah punya fasilitas gedung baru dengan dukungan yang bagus, sarana yang cukup baik.</p>	<p>Kedepannya ya masyarakat yang lebih mampu. Kita sudah punya fasilitas gedung baru. Dengan ruang perawatan yang cukup bagus.</p>
<p>3. Positioning</p> <p>3. Bagaimana positioning rumah sakit Anda saat ini? Bagaimana yang selama ini Anda lakukan?</p>	<p>Ananda sudah lama dikenal dulunya sebagai klinik RB biasa, kita punya ciri khusus yaitu ada nuansa tersendiri 'Istani' padahal kita bukan RSI</p> <p>Kita masih berupaya meningkatkan skill SDM yang ada, kita mengadakan pelatihan internal maupun yg terbuaku untuk</p>	<p>Pelayanan kita baik dan ramah, kita sudah lama dikenal. Kita bermuansa dengan atribut yang dipakai orang sudah bisa menilai bagaimana dengan pelayanan kita, beberapa sarana masih perlu kita tambah, tentu dengan skala prioritas..</p>	<p>Kita merasa bahwa kita dekat dengan mereka, ada beberapa pasien yang sudah fanatic sampai dia datang ke rs, katanya ada teman, tetangga, saudara yang sakit. Hampir tiap hari. Kita memang menjaga hubungan kekeluargaan dengan mereka secara baik.</p>	<p>Manajemen rumah sakit. Ananda berusaha menampilkan pelayanan yang baik, pelayanan yang ramah dan dengan tarif yang terjangkau. Mungkin masalah SDM masih perlu beberapa tenaga kerja kita sekolahkan lagi.</p>	<p>Saya rasa ananda disini sudah lama dikenal dulunya sebuah klinik RB biasa, pemilik dan pendirinya kebutuhan orangnya cukup baik dikenal luas oleh masyarakat. Pemiliknya bidan. Mungkin karena hubungan baik. Kita cukup dekat dengan masyarakat.</p>

<p>mungkin dibenak mereka kebanyakan beranggapan bahwa ini hanya sebuah klinik, kita masih meyakini mereka bahwa kita adalah rumah sakit dengan fasilitas yang sudah lengkap dengan ruang perawatan yang modern, mungkin ini yang juga masih menjadi kendala</p>	<p>umum.</p>	<p>Semua disesuaikan dengan kebijakan manajemen, kita berharap dengan adanya gedung baru dan sudah mulai beroperasi dapat menarik minat pasien dari kalangan yang mampu, menengah Kita sudah menambah fasilitas HD tinggal menunggu operasional saja</p>	<p>Kita berharap kedepannya akan banyak pasien kelas atas, mengingat kita ini punya fasilitas gedung baru yang belum maksimal penggunaannya Kita akan segera mengoperasionalkan hemodialisa yang tinggal menunggu operasional saja</p>	<p>Harapannya perusahaan yang telah kerjasama dapat mengikutkan juga para manajer, komisaris untuk mau dirawat di VVIP kita yang sudah cukup bagus</p>	<p>Kami berharap banyak pada pelanggan dari kelas menengah keatas, dengan gedung baru dan fasilitas yang terus kita tingkalkan kita akan garap segmen tersebut Salah satu upaya yang kami lakukan untuk memperkenalkan Rumah Sakit adalah dengan Hospital Visit berupa tawaran untuk kunjungan kerumah sakit dan diadakan setiap hari rabu, sasurannya anak sekolah, majelis taklim, dan seluruh bidang yang praktek disekitar Rumah Sakit Ananda, program ini baru mulai kita jalankan dan berharap kedepannya memberikan input yang bagus bagi peningkatan kunjungan pasien ke Rumah Sakit</p>	<p>Kami akan maksimalkan penggunaan gedung baru. Harapannya tahun depan akan lebih baik. Beberapa fasilitas akan kita perbaiki, gedung yang lama ini akan kita bangun jadi lebih baik.</p>
<p>4. Promotion bagaimana rencana promosi rumah Sakit Ananda dimasa mendatang? Studi faktor..., Syafrudin Adhi Candra, FKM UI, 2009.</p>						

<p>5. Produk</p> <p>Produk pelayanan apa yang paling banyak diminikmati pelanggan? Kendala yang dihadapi selama ini?</p>	<p>Poli anak, kita buka juga pelayanan dihari minggu, fasilitas kita lengkapi dengan lab, apotik tersendiri jadi orang tua pasien tidak harus bolak-balik ke apotik ulama dan ada fasilitas bermainnya, semua tergantung juga dengan keramah-tamahan dokternya.</p>	<p>Poli anak dan kebidanan, mungkin karena factor keramah-tamahan dokter yang bersangkutan, bisa menjaga hubungan baik dengan pasien dan keluarganya. Pada kondisi tertentu kita bahkan memberikan kelonggaran pembayaran artinya bisa diangsur setelah pasien pulang, tentunya hal ini banyak pada kondisi yang sangat kusus,</p>	<p>Foli anak, fasilitas cukup bagus dengan adanya ruangan tersendiri semacam arena bermain, mungkin itu juga yang menarik menjadi daya tarik tersendiri. kedopannya kita akan menambah beberapa fasilitas sarana maupun prasarana, namun untuk saat ini prioritas adalah meningkatkan skill individu dari SDM yang ada karena ini lebih penting</p>	<p>Poli anak, fasilitas sudah cukup bagus, hari minggu dibuka untuk pelayanan pasien anak, kusus poli anak saja karyawan yang dicover perusahaan yang selama ini bekerjasama dengan Rumah Sakit Ananda menikmati fasilitas layanan minimal kelas II, kelas I dan VIP. Untuk kelas III kebanyakan dari masyarakat umum. kita berupaya meningkatkan skill individu selain dengan pelatihan-pelatihan yang diadakan secara internal juga mengundang dari pihak luar, beberapa tenaga bidan dan perawat kita sekolahkan lagi, SDM kita sekarang minimal berpendidikan DIII dan sudah tidak ada lagi yang dari SPK</p>	<p>Poli anak, banyak kegiatan yang dilakukan sambil menunggu antrian, ada semacam ruangan untuk bermain, pada hari sabtu diadakan mendongeng untuk anak-anak. Hari minggupun pelayanan kita buka.</p>
<p>6. Price</p> <p>Bagaimana tarif pelayanan yang dibandingkan dengan rumah sakit pesaing?</p>	<p>Tarif murah, dengan pelayanan yang berkualitas. Kita sebenarnya tidak ada pesaing langsung, karena ada perbedaan fasilitas dan SDM, berbeda jumlah dokter yang spesialisasinya yang berbeda dengan rumah sakit lainnya.</p>	<p>Terjangkau, kita pernah mengadakan survey kepuasan pelanggan, tarif kita masih diterima, murah</p>	<p>Kita biasanya cari harga ditengah-tengah artinya masih terjangkau. Sebenarnya persaingannya tidak langsung karena banyak perbedaan, factor lama berdiri mungkin akan menyebabkan lebih lama dikenal. Kemudahan akses dan jangkauan atau tempat, kita mungkin lebih baik</p>	<p>Terjangkau, murah. Kita menentukan tarif tentu dengan pertimbangan, sudah beberapa tahun ini kita belum menyesuaikan. Kita mencari dan membandingkan dengan rumah sakit lain yang 'selevel'</p>	<p>Sudah kami pertimbangkan dengan manajemen, tarif selama ini relative murah.</p>

<p>7. Place apakah lokasi merupakan salah satu factor penting bagi rumah sakit Anda?</p>	<p>Ya, akses utama dari Jakarta timur ke bekasi. Saya rasa ini menjadi keunggulan dibandingkan beberapa rumah sakit lainnya. Masalah pengembangan ke depan mungkin agak jadi kendala karena tanah di kanan kiri sudah cukup padat dengan bangunan pertokoan ataupun rumah tinggal</p>	<p>Ya, rumah sakit anda berada dilingkungan yang padat juga. Dulunya masyarakat sekitar sini juga yang mendukung berdirinya klinik> dulunya kan klinik biasa.</p>	<p>Ya, karena berada di jalan utama, di lingkungan yang padat penduduk</p>	<p>Ya, dilingkungan yang padat dan dipigir jalan utama. Mudah dijangkau dari pulogadung ataupun ke bekasi.</p>	<p>Ya, karena berada di tempat yang strategis, banyak perusahaan yang berada disekitar bekasi. Kita menjalin hubungan dengan lebih dari 200 perusahaan swasta. Ada yang jumlah sampai 3000 orang.</p>	<p>Ya, rumah sakit anda mempunyai tempat yang mudah dijangkau dengan angkutan umum. dari dulu memang strategis.</p>
<p>8. Customer Relationship Management bagaimana Rumah sakit anda menjalankan CRM? apa saja yang dilakukan oleh Rumah sakit Anda? kendala apa saja yang dihadapi dalam menjalankan CRM tersebut</p>	<p>Kami membentuk komuniti sehat yang anggotanya orang pabrik. Mereka adalah mantan pasien yang pernah dirawat disini. Kita memberikan penyuluhan-penyuluhan kesehatan ke majelis taklim, ke kelompok - kelompok yang diadakan di pabrik. Kita berharap ada pihak ketiga atau sponsor ikut terlibat mereka bisa sambil promosi produk mereka. Kita juga mengadakan kunjungan ke keluarga pasien kususnya ibu yang melahirkan, setelah 2 hari pulang kita lakukan monitoring kondisi mereka sambil menjaga hubungan baiklah.</p>	<p>Kami dari pihak manajemen banyak melakukan kegiatan kemasyarakatan yang tujuannya menjaga hubungan baik dengan mereka, kita adakan penyuluhan kesehatan bakti social dan lain-lain.</p>	<p>Kita mengadakan kegiatan-kegiatan social, symposium, seminar, baik untuk umum ataupun tenaga kesehatan. Kita adakan siang klinik, mahir bidan sudah kita adakan secara berkala setiap tahun yang pesertanya bidan-bidan yang praktek disekitar rs anda.</p>	<p>Kita sering mengadakan kegiatan-kegiatan social, keagamaan, penyuluhan ke majelis taklim sekitar rumah sakit. juga membantu korban bencana banjir yang melanda Jakarta. Kita juga membentuk komunitas sehat yang anggotanya mantan atau orang yang pernah dirawat disini. Kami adakan kegiatan yang bidan namanya mahir bidan dimana kegiatannya bisa melibatkan bidan-bidan yang ada disekitar rumah sakit anda. Tujuannya untuk meningkatkan pengetahuan mereka</p>	<p>Rumah sakit Anda banyak terlibat dalam kegiatan social kemasyarakatan tujuannya untuk lebih dekat dengan masyarakat. Memberikan penyuluhan kesehatan memberikan penyuluhan ke majelis taklim sekitar rumah sakit, bantuan korban bencana alam, dan lain-lain. Kita buh biaya untuk kegiatan-kegiatan tersebut dan tidak semuanya bisa ditanggung pihak rumah sakit. Kita mengadakan kunjungan ke rumah pasien setelah 2 hari pulang bisunya untuk pasien ibu melahirkan, kita monitoring kondisi ibu dan anaknya.</p>	<p>Biasany kalo terjadi bencana alam kita mengirinkan bantuan, termasuk korban banjir. Kegiatan yang lain seperti bakti social, kunjungan ke majelis taklim. Kegiatan mahir bidan, siang klinik dan lainsebagainya yang tujuannya untuk mendekatkan dengan masyarakat. Untuk pasien yang baru melahirkan disini kita kunjungi setelah hari ke 2, biasanya kita utus tenaga bisan satu atau dua orang untuk memantau kondisi ibu dan balitanya.</p>