

ARTIKEL

**RANCANGAN STRATEGI PEMASARAN UNIT REHABILITASI MEDIS DALAM
UPAYA MENINGKATKAN KUNJUNGAN PASIEN
DI RUMAH SAKIT UMUM BUNGSU**

**PARULIAN DEBBY
NPM: 208.020.247**



**PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN
UNIVERSITAS PASUNDAN
BANDUNG
2024**

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis rancangan strategi pemasaran unit rehabilitasi medis dalam upaya meningkatkan kunjungan pasien di Rumah Sakit Umum Bungsu. Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberi masukan kepada RSu Bungsu untuk mampu bersaing dengan unit rehabilitasi medis pelayanan kesehatan lain di wilayah kerjanya, sehingga hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dalam meningkatkan daya saing.

Metode penelitian yang digunakan adalah analisis deskriptif kualitatif. Pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dengan menggunakan wawancara disertai dengan teknik observasi dan kepustakaan. Teknik analisis data menggunakan analisis SWOT.

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa faktor-faktor internal yang menjadi kekuatan atau kelemahan dan faktor-faktor eksternal yang menjadi peluang atau ancaman di Rumah Sakit Umum Bungsu, yaitu faktor internal meliputi organisasi, sumber daya manusia, sarana prasarana, dana, dan pembiayaan kesehatan, sedangkan faktor eksternal meliputi pemerintah, masyarakat, asuransi kesehatan, undang-undang dan peraturan, kondisi ekonomi daerah, perkembangan teknologi kesehatan, perkembangan teknologi informasi, tingkat inflasi, dan nilai kurs serta persaingan antar fasilitas kesehatan tingkat pertama. Posisi Rumah Sakit Umum Bungsu berdasarkan diagram analisis SWOT terletak pada Kuadran I yaitu strategi agresif, dimana Rumah Sakit Umum Bungsu berada pada posisi strategi merupakan posisi yang sangat menguntungkan, mempunyai peluang dan kekuatan sehingga dapat memanfaatkan peluang yang ada secara maksimal.

Kata Kunci : Strategi Pemasaran Pelayanan Kesehatan, Kunjungan Pasien, Analisis SWOT

RINGKESAN

Panalungtikan ieu miboga tujuan pikeun nangtukeun jeung nganalisis rancangan strategi pemasaran unit rehabilitasi medis dina usaha ngaronjatkeun kunjungan pasien di Rumah Sakit Umum Bungsu. Dipiharep hasil panalungtikan anu dilaksanakeun bisa méré asupan ka Rumah Sakit Umum Bungsu sangkan bisa bersaing jeung unit réhabilitasi medis palayanan kaséhatan séjénna di wewengkon gawéna, sangkan hasil tina ieu panalungtikan bisa dijadikeun input dina ngaronjatkeun daya saing.

Métode panalungtikan anu digunakeun nyaéta analisis déskriptif kualitatif. Pangumpulan data anu digunakeun nyaéta wawancara ngagunakeun wawancara anu dibarengan ku téhnik observasi jeung kepustakaan. Téhnik analisis data ngagunakeun analisis SWOT.

Hasil panalungtikan bisa ditingali yén faktor internal mangrupa kaunggulan atawa kalemahan jeung faktor-faktor éksternal mangrupa kasempetan atawa ancaman di Rumah Sakit Umum Bungsu, nyaéta faktor internal ngawengku organisasi, sumber daya manusia, sarana prasarana, dana jeung pembiayaan kaséhatan, sedengkeun faktor éksternal ngawengku pamaréntah, masarakat, asuransi kaséhatan, undang-undang jeung peraturan, kaayaan ékonomi daérah, kamajuan téknologi kaséhatan, kamajuan téknologi informasi, tingkat inflasi, sareng kurs sareng persaingan antara fasilitas kaséhatan tingkat kahiji. Posisi Rumah Sakit Umum Bungsu dumasar kana diagram analisis SWOT perenahna di Kuadran I, nyaéta strategi agrésif, dimana Rumah Sakit Umum Bungsu aya dina posisi strategis anu

mangrupa posisi nu pohara nguntungkeun, boga kasempetan jeung kaunggulan sangkan bisa ngamangfaatkeun kasempetan nu aya nepi ka maksimum.

Kecap Konci : Strategi Pemasaran Pelayanan Kesehatan, Kunjungan Pasien, Analisis SWOT

ABSTRACT

This study aims to identify and analyze the marketing strategy design of the medical rehabilitation unit in an effort to increase patient visits at the Bungsu General Hospital. The results of the research conducted are expected to provide input to the Youngest Public Hospital to be able to compete with other health service medical rehabilitation units in its working area, so that the results of this research can be input in increasing competitiveness.

The research method used is descriptive qualitative analysis. The data collection used was interviews using interviews accompanied by observation and literature techniques. The data analysis technique uses SWOT analysis.

The results of the study show that internal factors become strengths or weaknesses and external factors become opportunities or threats at the Youngest General Hospital, namely internal factors including organization, human resources, infrastructure, funds, and health financing, while External factors include the government, society, health insurance, laws and regulations, regional economic conditions, health technology developments, information technology developments, inflation rates and exchange rates as well as competition among first level health facilities. The position of the Youngest General Hospital based on the SWOT analysis diagram is located in Quadrant I, namely an aggressive strategy, where the Youngest General Hospital is in a strategic position which is a very profitable position, has opportunities and strengths so that it can take full advantage of existing opportunities.

Keywords: Health Service Marketing Strategy, Patient Visits, SWOT Analysis

PENDAHULUAN

Industri jasa pada saat ini merupakan sektor ekonomi yang sangat besar dan tumbuh sangat pesat. Pertumbuhan tersebut selain diakibatkan oleh pertumbuhan jenis jasa yang sudah ada sebelumnya, juga disebabkan munculnya jasa baru sebagai akibat dari tuntutan dan perkembangan teknologi. Dengan demikian persaingan pun semakin gencar antar setiap perusahaan jasa. Hal ini mengakibatkan setiap perusahaan harus memiliki strategi yang tepat untuk memperkenalkan produk perusahaannya kepada konsumen dan juga untuk mencapai tujuan dan keuntungan yang maksimal maka perusahaan perlu membuat rencana yang akan dilakukan dimana ini biasanya disebut dengan strategi pemasaran supaya konsumen tertarik menggunakan jasa perusahaan tersebut.

Pada dekade ini, rumah sakit di dalam pelayanannya kepada masyarakat tidak mengharapkan adanya keuntungan. Seluruh biaya-biaya yang dikenakan di dalam oprasional rumah sakit tersebut merupakan beban pemerintah. Akibatnya, dengan biaya oprasional yang cukup besar sementara anggaran yang ada terbatas dan pendapatan dari luar tidak ada, maka rumah sakit pemerintah terlihat tidak terawatt. Hal ini dapat dilihat dari kondisi fisik bangunan yang tidak baik. Lingkungan yang tidak bersih dan minimnya pelayanan kesehatan kepada pasien yang diberikan. Alasannya adalah kurangnya anggaran dana yang diberikan. Kemudian oleh pemerintah pada tahun 80-an membuat suatu kebijakan agar rumah sakit bisa menjadi swadana dan swakelola. Secara cepat pada penghujung abad ke-20 dan awal

abad ke21 berbagai tekanan lingkungan, khususnya pengaruh kekuatan pasar memaksa pemilik dan pengelola rumah sakit berpikir untuk merubah system manajemennya. Pasar dalam hal ini terkait dengan konsep jual beli pelayanan rumah sakit.

Semakin banyak dan meratanya rumah sakit di wilayah Indonesia terkhusus di Pekanbaru yang merupakan harapan pemerintah merupakan ancaman bagi pihak rumah sakit, karena dengan semakin banyaknya bermunculan rumah sakit yang menawarkan bermacam keunggulan, baik dari segi teknologi, harga maupun pelayanan, maka rumah sakit akan menghadapi persaingan yang semakin kompetitif. Jumlah rumah sakit yang semakin meningkat membuat setiap rumah sakit saling bersaing untuk mendapatkan pelanggan. Oleh karena itu, pemasaran rumah sakit yang baik akan dapat membantu rumah sakit untuk terus bertahan dalam persaingan dan berkembang menjadi lebih baik.

Dewasa ini, perusahaan, dalam hal ini Rumah Sakit, menghadapi era persaingan yang hebat. Perkembangan yang pesat di segala bidang telah membawa perubahan kehidupan masyarakat. Pembangunan akan sulit berjalan lancar jika kondisi masyarakatnya yang kurang sehat sehingga pemerintah dituntut untuk mampu menjalankan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas sehingga dapat diandalkan oleh masyarakat saat dibutuhkan. Rasio orang sakit yang tinggi pada suatu populasi akan menurunkan tingkat kompetitif dan produktivitas daerah tersebut bila dibandingkan dengan daerah yang rasio orang sakitnya rendah (Cole & Neumayer, 2010). Oleh karena itu upaya untuk mempertahankan keadaan sehat pada populasi sangat penting dan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari peran perawat dan dokter di rumah sakit.

Indonesia dalam 20 tahun kedepan akan menghadapi tekanan jumlah penduduk yang makin besar. Jumlah penduduk yang pada tahun 2005 sebesar 219,9 juta orang diperkirakan meningkat mencapai sekitar 274 juta orang pada tahun 2025. Sejalan dengan itu berbagai parameter kependudukan diperkirakan akan mengalami perbaikan yang ditunjukkan dengan menurunnya angka kelahiran, meningkatnya usia harapan hidup, dan menurunnya angka kematian bayi, pengendalian kuantitas dan laju pertumbuhan penduduk penting diperhatikan untuk menciptakan penduduk tumbuh seimbang dalam rangka mendukung terjadinya bonus demografi yang ditandai dengan jumlah penduduk usia produktif lebih besar daripada jumlah penduduk usia non produktif.

Fasilitas usaha pelayanan jasa pada rumah sakit di tanah air saat ini menghadapi situasi yang demikian sulit di tengah perubahan lingkungan bisnis yang semakin kompleks. Persaingan pun telah menjadi kian ketat seiring dengan banyaknya rumah sakit yang satu dengan rumah sakit lainnya.

Berdasarkan Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, "Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang menjalankan fungsinya dalam mengupayakan kesehatan masyarakat. Rumah sakit dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat.

Sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, rumah sakit memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Selain sebagai ujung tombak dalam pembangunan, rumah sakit sebagai satu mata rantai sistem rujukan medis, mempunyai peran penting di dalam pelaksanaan Sistem

Kesehatan Nasional. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas kesehatan telah menjadi bagian penting dalam kesehatan masyarakat, juga sebagai pelengkap dan peningkatan efektifitas dari berbagai sistem kesehatan, seperti menyediakan pelayanan yang terus menerus baik untuk keadaan akut maupun kondisi yang kompleks atau komplikasi.

Rumah sakit memusatkan sumber daya yang khusus di dalam jaringan rujukan yang terencana dengan baik untuk merespons secara efisien kebutuhan kesehatan penduduk dan menjadi elemen penting dari Universal Health Coverage (UHC) dan akan sangat penting untuk memenuhi Sustainable Development Goals (SDGs). Sebagai bagian dari fungsi UHC, rumah sakit di negara-negara ASEAN khususnya untuk rumah sakit swasta meningkatkan persaingan di pasar tenaga kerja dan layanan kesehatan.

Pentingnya peran rumah sakit tersebut terlihat pada pelayanan yang diberikan rumah sakit sebagai tempat penyelenggara dan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan.

Masyarakat membutuhkan pelayanan rumah sakit yang dapat memenuhi harapan dalam mencapai kesehatan seutuhnya. Untuk itu beberapa rumah sakit yang bergerak di bidang jasa ini mencoba inovasi-inovasi dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan pelayanan unggulan.

Menurut data yang diperoleh Depkes 2010, tentang warga negara Indonesia yang sakit berobat ke luar negeri terutama ke negara – negara tetangga seperti Singapura, Malaysia, Thailand, dan Australia jumlahnya sulit diprediksikan, namun mereka memberikan sumbangan devisa yang sangat besar kepada negara – negara tetangga tersebut.

Rumah sakit – rumah sakit tersebut dengan sangat mudah melakukan global marketing ke pasar Indonesia. Dengan adanya kemajuan teknologi saat ini, pemasaran global menjadi salah satu faktor penting bagi setiap perusahaan untuk memasuki pasar global.

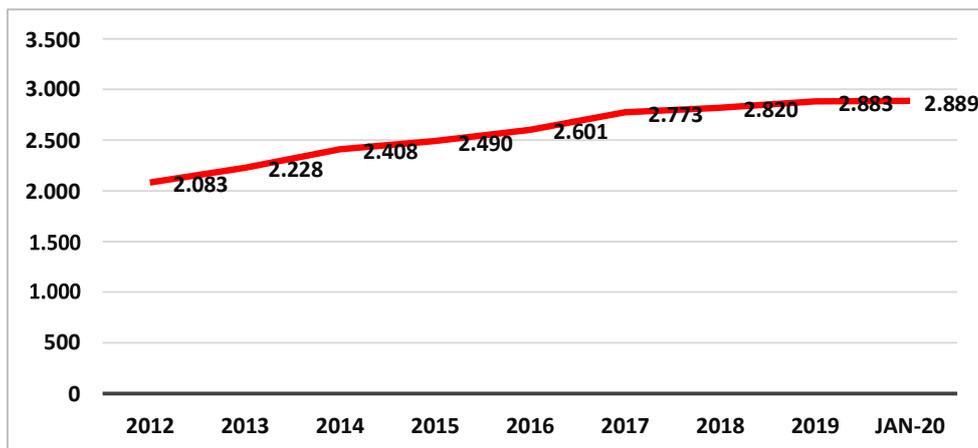
Beberapa Rumah sakit di Indonesia terutama swasta sudah mulai melakukan pemasaran dengan melakukan promosi kesehatan dan pengiklanan layanan dengan berbagai macam cara untuk menarik pelanggan. Hal tersebut membuahkan hasil dengan bertambahnya jumlah kunjungan ke rumah sakit tersebut yang melakukan kegiatan pemasaran tersebut, dan meningkatnya pendapatan rumah sakit tersebut serta memberikan kesan citra baik bagi rumah sakit yang melakukan pemasaran. (Persi, 2016)

Berubahnya nilai – nilai secara global dan masuknya Indonesia ke dalam persaingan pasar bebas, mengharuskan kita mengubah paradigma tentang rumah sakit. Perlu dipahami, rumah sakit tidak bisa lagi dipandang hanya sebagai institusi sosial belaka, melainkan sudah menjadi institusi yang bersifat sosio – ekonomis. Dengan paradigma baru ini, kaidah – kaidah bisnis juga berlaku bagi industri rumah sakit tanpa harus meninggalkan jati dirinya sebagai institusi sosial yang sarat dengan norma, moral, dan etika.

Dalam berpromosi, rumah sakit memerlukan pedoman etika tersendiri, karena jenis pelayanan yang diberikan rumah sakit bersifat unik dan sangat berbeda dengan bidang jasa pelayanan lainnya. Dengan demikian dirasa perlu menyusun satu pedoman yang bersifat *self regulating*.

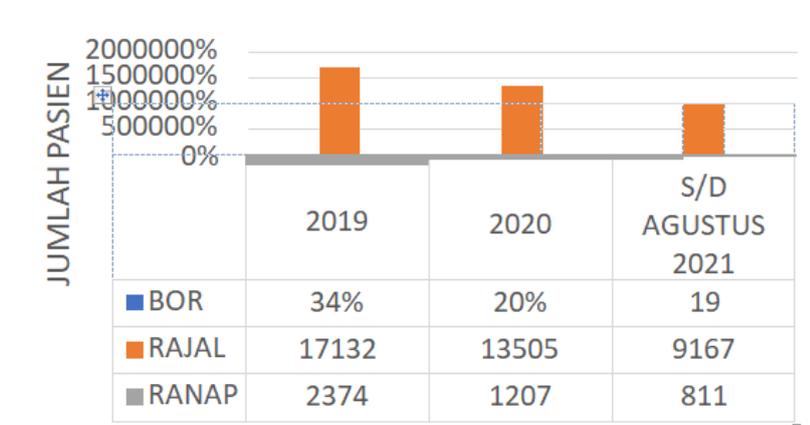
Pengembangan sistem kesehatan di Indonesia telah dimulai sejak tahun 1982 ketika Departemen Kesehatan menyusun dokumen sistem kesehatan di Indonesia. Kemudian Departemen Kesehatan RI pada tahun 2004 ini telah melakukan suatu “penyesuaian” terhadap SKN (Sistem Kesehatan Nasional) 1982. Di dalam dokumen dikatakan bahwa SKN didefinisikan sebagai suatu tatanan yang menghimpun upaya bangsa Indonesia secara terpadu dan saling mendukung, guna menjamin derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai perwujudan kesejahteraan umum seperti dimaksud dalam Pembukaan UUD 1945.

(Depkes RI, 2010). Jumlah rumah sakit yang ada di Indonesia dilihat dari tahun 2012-Jan 2020 yaitu sebagai berikut :



Gambar 1.1 Jumlah Rumah Sakit (Umum dan Khusus di Indonesia tahun 2017-Januari 2020 (Sumber: <http://sirs.yankes.kemkes.go.id/fo/>)

RSU Bungsu Bandung merupakan Rumah Sakit yang memiliki fasilitas rehabilitasi medis. Dalam perjalanan penyelenggaraan RSU Bungsu, kinerja RSU Bungsu dalam 3 tahun terakhir, tahun 2019-2021, terdapat: penurunan angka BOR, penurunan jumlah kunjungan rawat jalan dan penurunan pendapatan Rumah Sakit. Hal ini disebabkan karena penyakit Covid-19 masuk ke Indonesia di akhir tahun 2019 dan menyebabkan pandemi. Banyak fasilitas kesehatan yang membatasi kunjungan pasiennya untuk dapat mengurangi resiko penularan Covid-19. Berikut adalah gambaran Bed Occupancy Rate (BOR), jumlah pasien

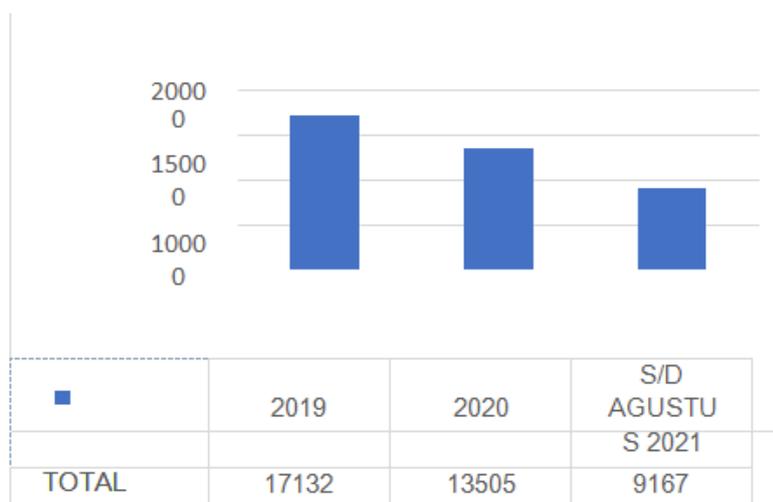


Gambar 1.1
Penurunan Angka BOR, Jumlah Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap RSU Bungsu Tahun 2019-2021

rawat jalan dan rawat inap RSU Bungsu Bandung periode tahun 2019 sampai dengan Agustus 2021.

Penurunan ini mengakibatkan adanya pergeseran bertahap dari penjualan ke pemasaran, pelayanan yang berorientasi pelanggan juga menjadi tuntutan rumah sakit saat Pandemi Covid-19. Paradigma baru yaitu ke arah “patient center” atau fokus pada pelayanan pasien atau kosumen, dimana konsumen mengharapkan pelayanan yang bermutu tinggi dengan harga yang wajar.

Jumlah kunjungan pasien poli rawat jalan di tahun 2019 sampai dengan bulan Agustus 2021 dapat dilihat pada grafik berikut :



Gambar 1.3
Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSUD Bungsu

Meski demikian, jumlah kunjungan pasien poli belum mencapai target yaitu 1.750 kunjungan / bulan.

Dari data tersebut di atas, peneliti berharap dapat menjadi dasar mengapa perlu dibuatkan rancangan strategi unit Rehabilitasi Medis dalam upaya meningkatkan jumlah kunjungan pasien di unit tersebut.

Pada penelitian ini, menurut peneliti, Analisis SWOT sangat penting dalam menentukan posisi strategi RSUD Bungsu, karena dengan analisis SWOT, kita dapat mengidentifikasi berbagai faktor secara sistematis guna menentukan rumusan yang tepat dan melakukan strategi perusahaan yang terbaik. Untuk lebih jelasnya bisa dilihat analisis SWOT RSUD Bungsu pada tabel berikut ini :

Tabel 1.1
Analisis SWOT RSUD Bungsu

Kekuatan (Strength)	Kelemahan (Weakness)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Visi dan misi RS RSUD Bungsu 2. Struktur organisasi 3. Sumber daya manusia yang kompeten 4. Proses pemeriksaan yang cepat 5. Peralatan yang canggih 6. Keuangan yang mendukung 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sarana fisik RSUD Bungsu yang terbatas 2. Pemasaran yang kurang agresif 3. SIMRS belum terintegrasi secara keseluruhan 4. Produk layanan kesehatan yang kurang diversifikasi
Peluang (Opportunities)	Ancaman (Threats)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Rujukan berjenjang BPJS sebagai RS dengan tipe FKRTL rujukan pertama 2. Jumlah penduduk lansia cukup banyak di daerah sekitar rumah sakit yang membutuhkan pelayanan 3. Kerjasama korporasi dengan berbagai badan usaha perkantoran, hotel, rumah makan di sekitar rumah sakit 4. Bekerjasama dengan beberapa puskesmas dan klinik binaan RSUD Bungsu 5. Bekerjasama dengan telemedicine beberapa vendor 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kebijakan pemerintah dan BPJS yang dinamis Adanya rumah sakit swasta tipe D dan C pada jarak yang masih dekat dengan RSUD Bungsu (± 5 KM) 3. Klinik rehabilitasi medis dekat RSUD Bungsu (± 5 KM) 4. Penumpukan jumlah piutang BPJS 5. Tarif INA CBGs yang terlalu rendah

Dari latar belakang yang telah diuraikan, penulis tertarik untuk melakukan penelitian di RSUD Bungsu sebagai studi kasus dengan judul **“Rancangan Strategi Pemasaran Unit Rehabilitasi Medis Dalam Upaya Meningkatkan Jumlah Kunjungan Pasien di RSUD Bungsu.**

KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN MANAJEMEN

Menurut Irham Fahmi (2012:2), "Manajemen adalah suatu ilmu yang mempelajari secara komprehensif tentang bagaimana mengarahkan dan mengelola orang-orang dengan berbagai latar belakang yang berbeda-beda dengan tujuan untuk mencapai tujuan yang diinginkan."

Menurut Ricky W Griffin dalam Irham Fahmi (2012:2), "Manajemen merupakan suatu rangkaian aktifitas (termasuk perencanaan dan pengambilan keputusan, pengorganisasian, kepemimpinan dan pengendalian) yang diarahkan pada sumber daya organisasi untuk mencapai tujuan organisasi."

Menurut George R. Terry dan Leslie W. Rue dalam Irham Fahmi (2012 : 2), "Manajemen adalah suatu proses atau kerangka kerja yang melibatkan bimbingan atau pengarahan suatu kelompok orang-orang kearah tujuan-tujuan organisasi atau maksud-maksud yang nyata."

Menurut James A.F. Stoner dalam Irham Fahmi (2012 : 2), "Manajemen adalah proses perencanaan, pengorganisasian, kepemimpinan dan pengendalian upaya anggota organisasi dan penggunaan semua sumber daya organisasi untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan."

Berdasarkan definisi di atas menjelaskan tentang proses manajemen untuk mencapai tujuan melalui seluruh sumber daya yang dimiliki oleh organisasi dengan aktivitas seluruh komponen perusahaan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Manajemen didefinisikan sebagai proses yang merupakan cara sistematis untuk melakukan pekerjaan guna mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan, dan proses tersebut meliputi: perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan.

MANAJEMEN STRATEGI

Manajemen strategis merupakan rangkaian keputusan pengambilan strategis, proses perumusan keputusan strategis tidaklah cukup dilakukan dengan hanya mengkaji sumber-sumber daya yang dimiliki perusahaan dan kapabilitasnya. Proses perumusan strategis memerlukan pertimbangan besarnya peluang bisnis yang ada, kondisi lingkungan sekarang, maupun perkembangan pada masa yang akan datang yang akan dihadapi oleh seluruh organisasi bisnis atau perusahaan, yang penuh dengan ketidakpastian.

Keputusan strategis merupakan keputusan jangka panjang yang mempengaruhi arah jalannya perusahaan secara menyeluruh seperti, arahan keputusan investasi, inovasi produk, strategi pengembangan pemasaran dan pelayanan pelanggan, strategi proses bisnis internal dan pengembangan sumber daya manusia serta penyerapan teknologi dan informasi.

Fred David (2011) manajemen strategis adalah seni dan ilmu untuk merumuskan, menerapkan dan mengevaluasi keputusan-keputusan lintas fungsi (cross functional) yang memungkinkan sebuah organisasi sebuah mencapai tujuannya, dari definisi tersebut manajemen strategis berfokus pada integrasi dari manajemen, pemasaran, pengelolaan sumber daya yang dimiliki oleh perusahaan atau organisasi, pengelolaan manajemen keuangan, produksi, operasi, pengembangan organisasi atau penelitian dan pengembangan, pengelolaan sumber informasi dan manajemen pengelolaan kekayaan perusahaan untuk

mencapai tujuan perusahaan dalam jangka panjang sesuai dengan tujuan keberadaan sebuah perusahaan.

Sofjan Assauri (2013) menjelaskan semua kajian tentang pendalaman bagi suatu keputusan strategis bagi pengembangan keunggulan bersaing yang berkesinambungan, lebih jauh dijelaskan bahwa setiap organisasi, sub-sub organisasi. Setiap orang atau individu pada dasarnya haruslah dapat merumuskan secara jelas apa yang menjadi maksud dan tujuan kedepan.

Strategi merupakan pemilihan yang dilakukan secara matang atas serangkaian tindakan atau cara yang dilakukan, sebagai upaya untuk mencapai satu atau beberapa tujuan yang telah ditetapkan oleh organisasi sehingga kinerja organisasi menjadi "superior" sehingga dapat dikatakan bahwa strategi merupakan suatu pernyataan yang mengarahkan bagaimana masing-masing individu dapat bekerja sama dalam suatu organisasi, dalam upaya pencapaian tujuan dan sasaran organisasi tersebut.

MANAJEMEN PEMASARAN

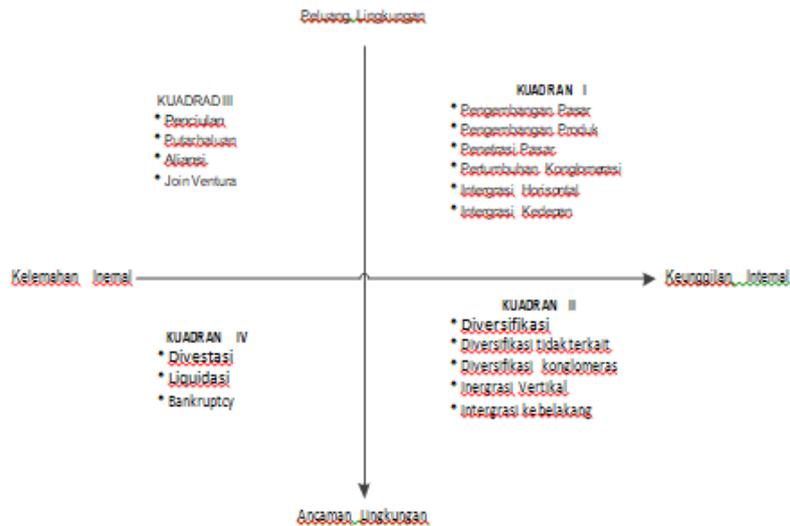
Menurut Philip Kotler dalam Bob Sabran (2016 : 5) definisi manajemen pemasaran adalah penganalisaan, perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan program-program yang ditujukan untuk mengadakan pertukaran dengan maksud untuk mencapai tujuan organisasi, hal ini sangat tergantung pada penawaran organisasi dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan pasar tersebut serta menentukan harga, mengadakan pelayanan dan distribusi yang efektif untuk memberitahu, mendorong serta melayani pasar.

Menurut Suparyanto & Rosad (2015 : 1), manajemen pemasaran adalah proses menganalisis, merencanakan, mengatur, dan mengelola program-program yang mencakup penhkonsep, penetapan harga, promosi dan distribusi dari produk, jasa dan gagasan yang dirancang untuk menciptakan dan memelihara pertukaran yang menguntungkan dengan pasar sasaran untuk mencapai tujuan perusahaan.

ANALISA SWOT (*Strength Weakness Opportunities and Treat*)

Sofjan Assauri 2013; 70 SWOT Strategi merupakan ringkasan dari keunggulan dan kelemahan perusahaan yang dikaitkan dengan peluang dan ancaman lingkungan. Analisa SWOT merupakan suatu kerangka penganalisaan yang terintegrasi secara internal perusahaan dan lingkungan eksternal. Proses pencocokan faktor internal dan eksternal dapat diuraikan lebih detail sebagai berikut Ismail Solihin manajemen Strategik 2012 hal: 170, menguraikan:

1. *Strength Opportunities* (SO) Strategis
2. *Strength Treat* (ST) Strategis
3. *Weakness Opportunity* (WO) Strategis
4. *Weakness Threat* (WT) Strategy

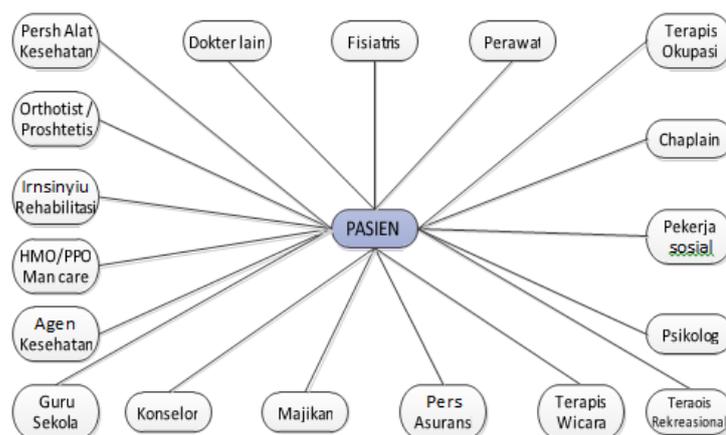


Gambar 2.1 Strategi Matriks SWOT Sojan Asaari 2013; 75

PELAYANAN REHABILITASI MEDIS

Menurut Permenkes No. 378/Menkes/SK/IV/2008, rumah sakit sebagai layanan kesehatan yang mempunyai fungsi rujukan harus menyediakan pelayanan yang bermutu, tidak terkecuali bagi mereka yang memiliki gangguan fungsional sehingga rumah sakit perlu menyediakan pelayanan Rehabilitasi Medis. Pelayanan Rehabilitasi Medis yang komprehensif mulai dari promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Strategi pelayanan Rehabilitasi Medis secara menyeluruh (comprehensive) memberikan gambaran suatu proses pelayanan yang meliputi, fisik, mental emosional, sosial dan spiritual memberikan gambaran bahwa pelayanan Rehabilitasi Medis dilakukan oleh banyak profesi yang berkaitan dalam proses pelayanan rumah sakit, dari penjelasan ini memberikan gambaran bahwa proses pelayanan ini membutuhkan suatu perencanaan yang matang yang merupakan terjemahan dari strategi besar rumah sakit.



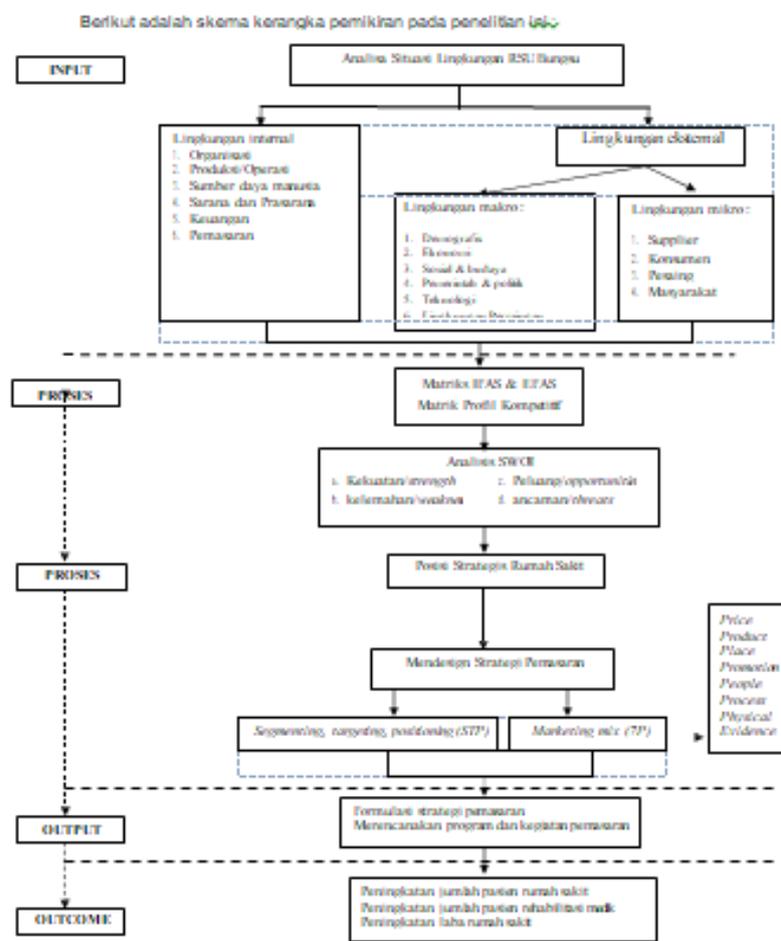
Gambar 2.2 Hubungan Pelayanan dalam Rehabilitasi Medis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi 2012;46

Penjelasan dari hubungan pelayanan alur pelayanan Rehabilitasi Medis tersebut menggambarkan bahwa pelayanan tersebut berkaitan dengan banyak proses pelayanan, sehingga perlu melakukan analisa yang mendalam untuk menemukan strategi yang tepat dalam upaya peningkatan kinerja baik untuk rumah sakit ataupun pekerjaan yang harus segera dilayani.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Mengingat sifat penelitian ini adalah deskriptif, maka metode penelitian yang digunakan adalah descriptive survey, yaitu suatu metode yang hanya melihat gambaran umum dari variabel atau antar hubungan variabel saja. Selain itu, digunakan juga pendekatan descriptive analysis.

Berikut adalah skema kerangka pemikiran pada penelitian ini :



Gambar 2.3 Kerangka Pemikiran

Sumber Data Penelitian

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer didapat dari hasil pengamatan penulis di lapangan wawancara dengan narasumber di unit Rehabilitasi Medis RS Umum Bungsu yang dipilih secara purposif oleh penulis. Sementara data sekunder berupa profil RS Umum Bungsu Bandung dan data administrasi rekam medis, serta studi literatur (buku, jurnal,dll).

Lokasi yang menjadi tempat penelitian dalam tesis ini adalah di RSUD Bungsu Bandung, Kota Bandung, Jawa Barat 40112.

TEKNIK PENGUMPULAN DATA

Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan teknik dokumentasi, studi pustaka, wawancara, observasi dan kuisioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Strategi Pemasaran di Rumah Sakit Umum Bungsu Kota Bandung

Strategi pemasaran (marketing strategy) merupakan serangkaian rangsangan ditempatkan pada lingkungan konsumen yang dirancang untuk mempengaruhi afeksi, kognisi, dan perilaku konsumen (Peter dan Olson, 2016). Selanjutnya, Tull dan Kahle (dalam Tjiptono, 2019) merumuskan strategi pemasaran sebagai alat fundamental yang direncanakan untuk mencapai tujuan perusahaan dengan mengembangkan keunggulan bersaing yang berkesinambungan melalui pasar yang dimasuki dan program pemasaran yang digunakan untuk melayani pasar sasaran bersangkutan. Tidak terkecuali dalam hal ini adalah strategi pemasaran rumah sakit, karena pemasaran rumah sakit diperlukan.

Faktor-Faktor Internal Yang Menjadi Kekuatan Atau Kelemahan dan Faktor-Faktor Eksternal Yang Menjadi Peluang Atau Ancaman di RSUD Bungsu Kota Bandung

Kondisi Internal

1. Organisasi

Struktur organisasi dapat di definisikan sebagai mekanisme-mekanisme formal dengan mana organisasi dikelola. Struktur organisasi menunjukkan kerangka dan susunan perwujudan pola tetap hubungan-hubungan diantara fungsifungsi, bagian-bagian atau posisi maupun orang-orang yang menunjukkan kedudukan tugas, wewenang, dan tanggung jawab yang berbeda-beda dalam suatu organisasi. Struktur ini mengandung unsur-unsur spesialisasi pekerjaan, standarisasi, koordinasi, sentralisasi atau desentralisasi dalam pembuatan keputusan dan besaran (ukuran) suatu kerja.

2. Sumber Daya Manusia

Sebagai institusi yang penyedia jasa, faktor sumber daya manusia di RSUD Bungsu sangat dominan. Tenaga medis memegang peranan penting dalam pelayanan, sehingga peningkatan kompetensi pegawai dan penambahan pegawai menjadi suatu hal yang harus diperhatikan.

3. Sarana Prasarana

Dalam mencapai target kinerja, RSUD Bungsu dilengkapi dengan sarana- prasarana yang mencukupi untuk melaksanakan pelayanan kesehatan primer baik pelayanan klinis dan penunjangnya, pelayanan kesehatan masyarakat maupun pelayanan ketatausahaan. Keandalan dan keamanan sarana-prasarana yang ada sangat mendukung dalam kinerja RSUD Bungsu. Disamping kelengkapan peralatan, ketersediaan tenaga yang terampil untuk mengoperasikan peralatan tersebut juga perlu menjadi perhatian.

4. Dana

Bahwa operasional RSUD Bungsu memerlukan dana yang besar untuk memenuhi kebutuhan pembiayaan pelayanan antara lain untuk pembelian obat, bahan medis habis pakai, jasa pelayanan, operasional kendaraan, pemeliharaan, gaji karyawan dan lain sebagainya.

5. Pembiayaan Kesehatan

Untuk meningkatkan akses masyarakat miskin terhadap pelayanan kesehatan, Pemerintah telah mengalokasikan dana untuk pembiayaan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin melalui Program BPJS Kesehatan Penerima Bantuan Iur (PBI). BPJS PBI diberikan kepada masyarakat miskin yang masuk dalam daftar kuota yang telah diusulkan dan disahkan oleh pemerintah daerah. BPJS digunakan untuk membiayai pelayanan kesehatan yang bersifat preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Sedangkan masyarakat miskin yang tidak masuk kuota, menjadi tanggungan Pemerintah Daerah. Untuk membiayai masyarakat miskin non kuota maka Pemerintah daerah harus menyediakan anggaran melalui SKTM (Surat Keterangan Tidak Mampu).

KONDISI EKSTERNAL

1. Pemerintah

Keadaan pemerintah dipengaruhi oleh pandangan politik. Saat ini pandangan politik menekankan mengenai demokrasi, transparansi, dan pengembangan peran serta masyarakat. Peran pemerintah diharapkan mencakup beberapa hal antara lain sebagai regulator yang baik, sumber pembiayaan untuk melindungi yang miskin dan pemberi pelayanan kesehatan. Peranan dalam aspek regulasi yaitu menetapkan dan merumuskan standar-standar, melakukan monitoring secara teknis, mendefinisikan paket-paket pemeliharaan kesehatan yang tepat, mengawasi melalui peraturan agar terjadi efisiensi pelayanan kesehatan.

2. Masyarakat

Masyarakat merupakan lingkungan luar penting karena sebagian besar pendapatan rumah sakit berasal dari masyarakat secara langsung. Dalam hal ini perlu dipahami konsep need dan demand. Demand adalah keinginan untuk lebih sehat. Hal ini diwujudkan dalam perilaku mencari pertolongan tenaga kedokteran. Needs adalah keadaan kesehatan yang dinyatakan oleh tenaga kedokteran harus mendapat penanganan medis (Posnett, 2017). Dengan demikian, demand masyarakat tidak sama dengan needs. Secara ideal berdasarkan konsep negara kesejahteraan seluruh needs masyarakat akan dibiayai pemerintah. Akan tetapi, hal ini sulit dilakukan sehingga pemerintah di negara sedang berkembang melakukan berbagai usaha. Masyarakat miskin yang mempunyai needs akan pelayanan kesehatan merupakan pihak yang dibiayai, sedangkan mereka yang mempunyai demand dan mampu membayar diharapkan mandiri.

3. Asuransi Kesehatan

Faktor asuransi kesehatan pada negara-negara maju menjadi penting dalam hal demand pelayanan kesehatan. Di samping itu, dikenal pula program pemerintah dalam bentuk jaminan kesehatan untuk masyarakat miskin dan orang tua. Program pemerintah ini sering disebut asuransi sosial. Asuransi kesehatan dan jaminan kesehatan tersebut dapat meningkatkan demand terhadap pelayanan kesehatan. Secara nyata, pada negara-negara maju sistem asuransi kesehatan berjalan dengan pendekatan ekonomi yaitu demand dan supply, sedangkan bagi mereka yang miskin maka negara akan memberikan bantuan. Di negara maju asuransi kesehatan merupakan lingkungan luar menentukan untuk Rumah sakit.

4. Kondisi Ekonomi Daerah

Secara umum, ekonomi masyarakat Kota Bandung tergolong kota yang memiliki kemampuan ekonomi menengah, sehingga dalam pengembangan pelayanan inovatif

mungkin akan terbentur dalam hal tarif. Walaupun demikian fenomena menarik masyarakat Bandung adalah semakin banyaknya bermunculan institusi pelayanan kesehatan swasta yang menawarkan jenis pelayanan kesehatan yang beragam dengan tarif layanan yang beragam juga.

5. Perkembangan Teknologi Kesehatan

Perkembangan teknologi kesehatan sangat pesat dan semakin canggih. Untuk institusi pelayanan kesehatan yang mampu, mereka berlomba-lomba mengadakan alat-alat kesehatan karena didukung pendanaan yang memudahkan inovasi dan diversifikasi pelayanan kesehatan. Teknologi informasi, mau tidak mau harus dikuasai oleh RSUD Bungsu. Untuk perangkat kerasnya, bagi kebanyakan Rumah sakit daerah tidak ada kendala, namun dalam pemeliharaan, software, petugas informasi dan pemeliharannya membutuhkan dana yang besar.

6. Tingkat Inflasi, dan Nilai Kurs

Tingkat inflasi mempengaruhi operasional rumah sakit dalam mengadakan bahan habis pakai untuk operasional pelayanan, walaupun secara tidak langsung berdampak pada kinerja rumah sakit, namun ada kekhawatiran adanya pengurangan pendanaan dari berbagai sumber pendapatan rumah sakit, yang kemudian akan mengubah prediksi kinerja. Nilai kurs rupiah terhadap mata uang asing utama juga memacu fluktuasi harga-harga pasar terutama barang-barang untuk kesehatan dari luar negeri apalagi dengan seringnya kebijakan pemerintah dalam menaikkan harga BBM, yang membuat harga-harga domestik melambung.

7. Geografis dan Demografi

Provinsi Jawa Barat merupakan daratan yang dibedakan atas wilayah pegunungan curam di selatan dengan ketinggian lebih dari 1.500 m dpl, wilayah lereng bukit yang landai di tengah dengan ketinggian 100-1.500 m dpl, wilayah dataran luas di utara dengan ketinggian 0-10 m dpl, dan wilayah aliran sungai. Jawa Barat terletak pada posisi antara 5^o 50'-7^o 50' Lintang Selatan dan 104^o 48'- 108^o 48' Bujur Timur. Luas wilayah Jawa Barat adalah berupa daratan seluas 35.377,76 km².

8. Demografi

Penduduk merupakan salah satu faktor penting dalam perencanaan pembangunan. Dalam perspektif pembangunan berwawasan kependudukan yang menempatkan penduduk sebagai titik sentral pembangunan, penduduk tidak hanya dipandang sebagai objek pembangunan, namun juga berperan penting sebagai subjek pembangunan. Pembangunan dikatakan berhasil apabila pembangunan direncanakan secara seksama dengan memperhitungkan berbagai aspek. Salah satu determinan penting dalam perencanaan pembangunan adalah aspek penduduk beserta dampak-dampaknya.

Tabel 4.1
Penduduk Jawa Barat Tahun 2020 – 2021

No	Uraian	2020	2021
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Jumlah Penduduk (jiwa)	48.683.861	49.316.712
	- Laki-laki (jiwa)	24.652.609	24.962.701
	- Perempuan (jiwa)	24.031.252	24.354.011
2	Laju Pertumbuhan Penduduk (%)	1,34	1,30
3	Kepadatan Penduduk (jiwa/km)	1.376	1.358

Sumber: BPS Provinsi Jawa Barat, Tahun 2021

9. Sosial Ekonomi

Sosial ekonomi merupakan salah satu indikator pengembangan penduduk (human development) dan merupakan faktor penting dalam analisis rancangan strategi pemasaran unit rehabilitasi medis dalam upaya meningkatkan jumlah kunjungan pasien di RSUD Bungsu. Ada beberapa indikator sosial ekonomi, yaitu: tingkat pendidikan, pendapatan domestik regional bruto, pendapatan perkapita dan ketenagakerjaan.

10. Morbiditas

Angka kesakitan digambarkan sebagai gangguan terhadap kondisi fisik maupun jiwa, termasuk pula yang disebabkan oleh kecelakaan atau hal lain yang mengakibatkan terganggunya kegiatan sehari-hari. Angka kesakitan mempunyai peranan yang sama pentingnya dengan angka kematian oleh karena angka kesakitan dapat memberikan informasi awal mengenai kemungkinan tingkat kematian suatu penyakit. Angka kesakitan digunakan untuk menggambarkan kesehatan secara umum yang dilihat dari adanya keluhan yang mengindikasikan terkena suatu penyakit tertentu. Semakin banyak penduduk yang mengalami keluhan kesehatan berarti semakin rendah derajat kesehatan dari masyarakat.

Angka kesakitan Kota Bandung tahun 2020 berdasarkan data BPS sebesar 14,43 %. Artinya, di tahun 2020 sebanyak 14,43 % penduduk Kota Bandung merasakan sakit. Angka kesakitan Kota Bandung tahun 2020 membesar bila dibandingkan dengan tahun 2019 yang sebesar 14,13%. Di tahun 2019, angka kesakitan Kota Bandung di antara kabupaten/kota di Indonesia menempati urutan ke 254 terendah. Angka kesakitan Kota Bandung di antara kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat menempati urutan ke 6 terkecil setelah Kabupaten Karawang, Kabupaten Bekasi, Kota Depok, Kota Bekasi, dan Kota Sukabumi. Angka kesakitan penduduk di Provinsi Jawa Barat sebesar 15,96 %.

Data kesakitan bersumber laporan rutin penyakit yang diperoleh dari 80 Rumah sakit yang diolah menjadi berbagai informasi kesehatan di tingkat kota. Data kesakitan direpresentasikan dengan 21 penyakit terbesar (kasus baru dan kasus lama) dari kunjungan dalam rentang satu tahun. Sebanyak 1.036.767 kunjungan kasus baru dan 265.111 kunjungan kasus lama tercatat dan dilaporkan sepanjang tahun 2020. Bersumber pencacatan dan pelaporan penyakit di Rumah sakit pada periode tersebut menginformasikan sebanyak 5.568 jenis diagnose pada kasus baru dan 3.154 kasus lama.

Dua penyakit / diagnose yang tak tertera sebagai 20 penyakit terbesar di tahun 2020 dibandingkan tahun 2019 adalah karies dentin dan gangguan pada erupsi gigi. Sedangkan sakit kepala dan pengawasan terhadap kehamilan normal yang pada tahun sebelumnya tak muncul sebagai 20 penyakit terbesar naik menjadi 20 penyakit / diagnosa terbesar tahun 2020. Nasofaringitis akut (J00) menempati urutan pertama penyakit terbesar (kasus baru) di tahun 2020, diikuti oleh hipertensi essensial (I10), dan dispepsia (K30). Tidak adanya penyakit / diagnose masalah gigi dan mulut dapat disebabkan menurunnya jumlah kunjungan gigi di fasilitas kesehatan akibat pandemic Covid-19.

Tabel dibawah merupakan penyakit terbesar di Kota Bandung (kasus baru) yang bersumber dari pelaporan penyakit di puskesmas dan klinik.

No	ICD X	PENYAKIT	JUMLAH	%
1	J00	Nasofaringitis akut	83,992	8.10
2	I10	Hipertensi primer/essensial	60,153	5.80
3	K30	Dispepsia Pencernaan yg terganggu	58,093	5.60
4	M79.1	Myalgia	48,929	4.72
5	J06.9	Infeksi saluran pemapasan akut atas (ISPA), tidak spesifik	46,126	4.45
6	J06	Acute upper respiratory infections of multiple and unspecifi	28,610	2.76
7	R50	Demam yang tidak diketahui sebabnya	22,524	2.17
8	A09	Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin	22,254	2.15
9	Z00	General examination and investigation of persons without com	20,576	1.98
10	R51	Sakit kepala	17,039	1.64
11	L30	Other dermatitis	15,787	1.52
12	J02	Acute pharyngitis	14,647	1.41
13	Z00.0	Pemeriksaan Medis Umum	14,553	1.40
14	K04.1	Necrosis of pulp	13,204	1.27
15	Z34	Pengawasan terhadap kehamilan normal	12,998	1.25
16	R05	Batuk	12,453	1.20
17	K04.0	Pulpitis	11,165	1.08
18	R50.9	Fever, unspecified	10,539	1.02
19	K29	Gastritis and duodenitis	10,534	1.02
20	K04.7	Periapical abscess without sinus	9,726	0.94
21		Lainnya (di luar 21 penyakit terbesar)	502,865	48.50

Sumber: Rekapitulasi Laporan Penyakit paa SIKDIA Kota Bandung v. 2.6 Tahun 2020

11. Angka Mortalitas

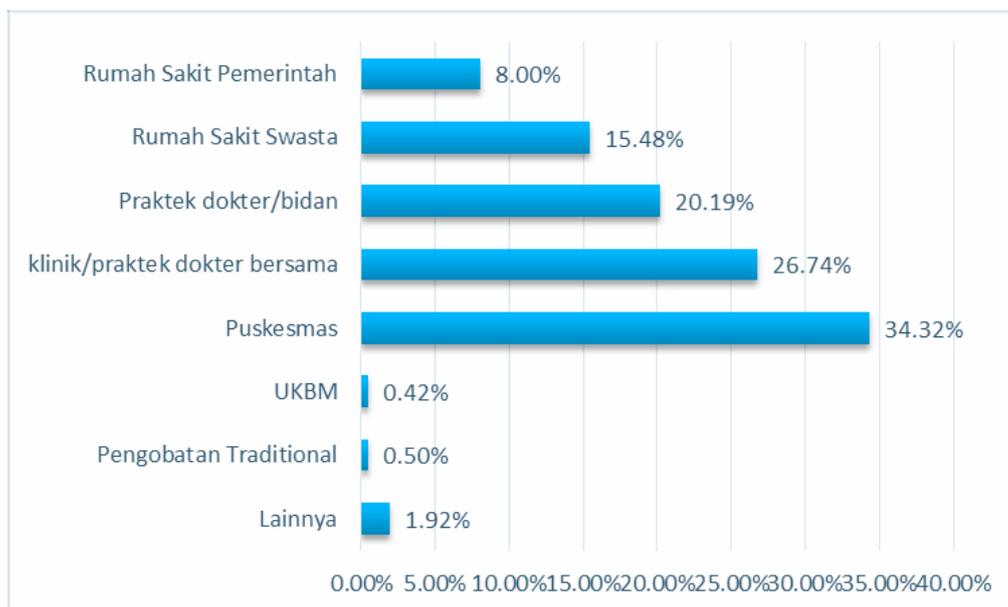
Kematian atau mortalitas adalah salah satu dari tiga komponen proses demografi yang berpengaruh terhadap struktur penduduk. Dua komponen proses demografi lainnya adalah kelahiran (fertilitas) dan mobilitas penduduk. Tinggi rendahnya tingkat mortalitas penduduk di suatu daerah tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan penduduk tetapi juga merupakan barometer dari tinggi rendahnya tingkat kesehatan masyarakat di daerah tersebut (Bagus, 2018).

Mortalitas (angka kematian) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat. Dalam penelitian ini angka mortalitas yang diambil adalah angka mortalitas selama tahun 2020 di Kota Bandung. Berdasarkan data menunjukkan bahwa angka kematian bayi baru lahir sebesar 5,5 per 1000 kelahiran hidup, dan angka kematian ibu hamil sebesar 14.2 per 100.000 kelahiran hidup. Keadaan ini mencerminkan bahwa derajat kesehatan di Kota Bandung masih cukup memprihatinkan, maka perlu optimalisasi pelayanan kesehatan.

12. Layanan Kesehatan Lain

Keberadaan fasilitas pelayanan kesehatan memegang peranan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Menurut Undang-undang Kesehatan, Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk

menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.



Gambar 4.7 Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kota Bandung

Melalui hasil penjabaran pada bagian sebelumnya, dapat dilakukan pemetaan faktor dari analisis SWOT mengenai RSUD Bungsu dalam melaksanakan strategi pemasaran unit rehabilitasi medis sebagai berikut :

1. Strength (Kekuatan)

a. Visi dan Misi RSUD Bungsu

Setiap unit usaha perlu mendefinisikan misi spesifiknya dalam lingkup misi perusahaan yang lebih luas (Kotler dan Keller, 2016). Unit rehabilitasi medis tidak mempunyai visi dan misi sendiri, maka unit tersebut menggunakan visi dan misi RSUD Bungsu. Visi dan misi RSUD Bungsu sangat memandang ke depan. Manajemen telah menerapkan konsep paradigma sehat pada misinya dan moral agamais pada visinya. Untuk mensosialisasikan visi dan misi tersebut, manajemen telah mengadakan pertemuan dengan semua pekerja RSUD Bungsu. Selain itu, visi dan misi RSUD Bungsu juga dipajang di masing-masing dinding ruangan yang bertujuan untuk mensosialisasikan visi dan misi tersebut kepada semua karyawan RSUD Bungsu ataupun orang lain yang membacanya.

Secara umum, ada tiga hal yang dapat digarisbawahi pada misi dan visi RSUD Bungsu yaitu memberikan pelayanan yang memuaskan pelanggan, lebih unggul dari pelayanan kesehatan yang lain, dan berlandaskan pada moral agamais. Bila hal ini dijabarkan, maka unit rehabilitasi medis harus memberikan pelayanan yang memuaskan, menawarkan produk yang lebih unggul dari layanan kesehatan yang lain, serta melakukan pemeriksaan dan kerjasama dengan perusahaan lain secara professional berdasarkan etika dan agama. Dengan demikian, pemahaman terhadap visi dan misi RSUD Bungsu serta penerapannya yang maksimal akan meningkatkan kualitas pelayanan karyawan.

b. Manajemen dan struktur organisasi

Struktur organisasi RSUD Bungsu kaya fungsi dan hemat struktur. Setiap kotak struktur terdapat persyaratan golongan, sehingga bila pekerja ingin golongannya

terus naik, maka pekerja harus keluar dari jabatan strukturalnya dan meniti karir secara fungsional. Jenjang hirarki yang pendek ini sangat menguntungkan karena pengambilan keputusan untuk unit rehabilitasi medis adalah direktur sehingga tidak terlalu membutuhkan birokrasi yang panjang.

Manajemen dan struktur organisasi sangat dipengaruhi oleh budaya organisasi yang ada seperti yang dinyatakan oleh Trisnanto (2016). Budaya organisasi mempengaruhi kegiatan pada berbagai unit. Apabila rumah sakit mempunyai budaya organisasi yang lemah tanpa manajemen yang baik dan keyakinan bersama yang kurang, maka dapat dipahami bahwa kegiatan di berbagai unit akan lemah pula. Dalam konteks kekuatan dan kelemahan rumah sakit, budaya organisasi merupakan dasar dari berbagai unit yang ada.

c. Sumber daya manusia yang kompeten

Sumber daya manusia baik secara kualitas dan kuantitas mutlak diperlukan dalam keberhasilan suatu organisasi. Secara kuantitas, jumlah sumber daya manusia di unit rehabilitasi medis sudah sesuai dengan beban kerja yang ada. Salman (2017) menyatakan dokter yang customer oriented mempunyai komunikasi yang efektif dan menyenangkan, kemampuan klinis yang terbaru, menyediakan waktu yang cukup bagi pelanggan, tidak menghabiskan waktu pelanggan karena menunggu lama, serta mempunyai staf yang cakap.

d. Proses pemeriksaan yang cepat karena didukung oleh teknologi informasi yang sudah terintegrasikan ke semua unit

Dukungan teknologi informasi yang sudah terintegrasi dengan baik di RSUD Bungsu termasuk juga pada unit rehabilitasi medis, berdampak positif pada pelayanan yang diberikan yaitu semakin cepatnya pemeriksaan. Pelayanan yang cepat akan memberikan kepuasan kepada pelanggan. Apalagi pelanggan unit rehabilitasi medis adalah orang yang sehat sehingga mereka mempunyai kesibukan lain. Trisnanto (2016) menyatakan bahwa subsistem informasi merupakan fungsi penting agar rumah sakit dapat berjalan dengan efektif dan efisien.

e. Peralatan yang canggih

Sulistiadi (2019) menyatakan atribut fisik internal meliputi tata letak dan warna ruangan, peralatan yang dipakai, bahan dan peralatan penunjang, lebar gang, AC, ventilasi, tata penerangan dalam ruangan, kebersihan ruangan, dan lain-lain. Pada saat ini kondisi unit rehabilitasi medis cukup baik. Dengan ruang tunggu yang nyaman dan fasilitas yang tersedia akan membuat waktu tunggu pelanggan unit rehabilitasi medis tidak terasa. Tetapi dengan bertambahnya pelanggan, kapasitas ruang tunggu sangat kurang. Sarana kamar mandi yang dimiliki akan memudahkan pelanggan dalam proses pemeriksaan karena tidak perlu ke laboratorium sebab pengambilan sampel urin, feces, dan darah dapat dilakukan langsung. Letak poli lain yang berhubungan dengan tidak terlalu jauh sehingga pelanggan tidak perlu menghabiskan waktu yang banyak untuk berjalan ke tempat pemeriksaan tersebut. Trisnanto (2016) menyatakan bahwa faktor tersedianya peralatan dan teknologi kedokteran yang dipakai mempengaruhi proses subsistem klinik.

f. Keuangan yang mendukung

Menurut Horne dalam David (2016), fungsi keuangan atau akunting terdiri dari tiga keputusan: keputusan investasi, keputusan finansial dan keputusan dividen. Analisis rasio keuangan adalah metode yang paling luas dipakai untuk

menetapkan kekuatan dan kelemahan organisasi. Pada RSUD Bungsu sendiri, evaluasi keuangan dilakukan berdasarkan pencapaian target yang telah ditetapkan.

Saat ini sumber dana RSUD Bungsu berasal dari pelanggan. Dengan adanya unit cost, maka RSUD Bungsu mempunyai dasar yang kuat dalam penetapan tarif. Penetapan tarif berdasarkan unit cost ini sangat penting artinya bagi pemasaran unit rehabilitasi medis, misalnya RSUD Bungsu dapat memberikan penawaran discount bagi pemeriksaan secara kolektif atau sebagainya.

Setelah diketahui unit cost tiap layanan, RSUD Bungsu melihat tarif rumah sakit pesaing dan menetapkan harga yang cukup bersaing dengan rumah sakit pesaing. Bila dilihat dari penetapan harga yang dilakukan oleh RSUD Bungsu dapat diambil kesimpulan bahwa RSUD Bungsu memilih pertumbuhan penjualan maksimum sebagai tujuan penetapan harganya. Dengan penjualan maksimum ini, RSUD Bungsu akan memaksimalkan unit penjualan. Dengan volume penjualan yang lebih tinggi akan menghasilkan biaya per unit yang lebih rendah dan laba jangka panjang yang lebih tinggi. Metode tersebut disebut penetapan harga penetrasi pasar. Dukungan keuangan bagi unit rehabilitasi medis cukup kuat.

2. Weakness (Kelemahan)

- a. Sarana fisik RSUD Bungsu Jaya yang terbatas (merupakan bangunan lama dan lahan parkir yang sempit)

Dalam penelitiannya Sulistiadi (2019) menyatakan bahwa ukuran, bentuk dan tampak luar gedung, logo dan tanda lainnya, tempat parkir, bahan yang digunakan, tata penerangan, pintu masuk dan lain-lain merupakan atribut eksternal yang sangat mempengaruhi konsumen. Tempat parkir yang sempit memang merupakan suatu kendala bagi RSUD Bungsu untuk berkembang. Untuk mengatasi masalah parkir ini, RSUD Bungsu harus tetap menjalin kerja sama dengan pihak ketiga serta membudayakan sistem perjanjian kunjungan dengan pelanggan sehingga waktu kunjung pelanggan tidak menumpuk pada satu waktu saja.

- b. Pemasaran yang kurang agresif

Pemasaran dilakukan oleh satu orang staf pemasaran yang bekerja sama satu orang humas dan satu orang hukum dan legal yang berada di bawah pengawasan kepala manajemen bisnis. Selama ini aktivitas pemasaran belum optimal. Trisnanto (2016) menyatakan bahwa pemasaran merupakan aspek internal yang relatif masih baru untuk rumah sakit. Rumah sakit dalam situasi yang kompetitif perlu mempunyai subsistem pemasaran yang agresif untuk meningkatkan citra dan peran rumah sakit di masyarakat.

- c. Produk layanan kesehatan yang kurang diversifikasi

Kotler dan Keller (2016) menyatakan analisis pemasaran tidak seharusnya dimulai dari suatu produk, tetapi haruslah dimulai dari suatu kebutuhan. Produk menjadi ada, sebagai suatu solusi diantara banyak solusi untuk memenuhi kebutuhan.

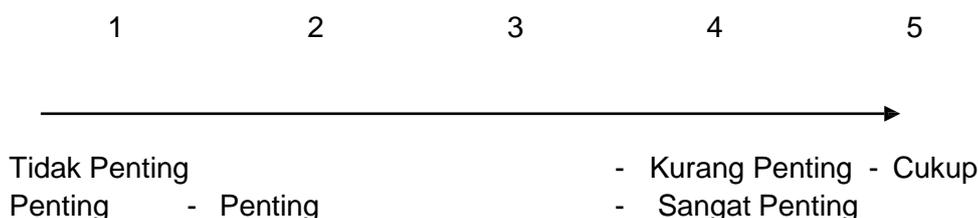
3. Opportunity (peluang)

- a. Rujukan berjenjang BPJS sebagai RS dengan tipe FKRTL rujukan pertama
- b. Jumlah penduduk lansia cukup banyak di daerah sekitar rumah sakit yang membutuhkan pelayanan
- c. Kerjasama korporasi dengan berbagai badan usaha perkantoran, hotel, rumah makan di sekitar rumah sakit
- d. Bekerjasama dengan beberapa puskesmas dan klinik binaan RSUD Bungsu

- e. Bekerjasama dengan telemedicine beberapa vendor
4. Threats (ancaman)
- a. Kebijakan pemerintah dan BPJS yang dinamis
 - b. Adanya rumah sakit swasta tipe D dan C pada jarak yang masih dekat dengan RSUD Bungsu (± 5 KM)
 - c. Klinik rehabilitasi medis dekat RSUD Bungsu (± 5 KM)
 - d. Penumpukan jumlah piutang BPJS
 - e. Tarif INA CBGs yang terlalu rendah

Berikut Adalah Tabel Penentuan Rangkaing Dan Bobot Masing-Masing Faktor SWOT Dari RSUD Bungsu :

Interval rangkaing untuk setiap faktor adalah sebagai berikut:



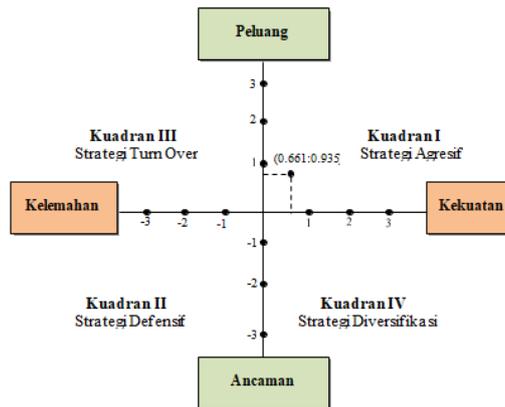
Tabel 4.10
Matriks IFA S (Internal Factor Analysis Summary)

No	Faktor Internal	Bobot	Rangking	Skor
Kekuatan (Strength)				
1	Visi dan misi RS RSUD Bungsu	0.091	4	0.364
2	Struktur organisasi	0.084	3	0.252
3	Sumber daya manusia yang kompeten	0.104	4	0.416
4	Proses pemeriksaan yang cepat	0.103	3	0.309
5	Peralatan yang canggih	0.113	3	0.339
6	Keuangan yang mendukung	0.084	3	0.252
Jumlah		0.575		1.932
Kelemahan (Weakness)				
1	Sarana fisik RSUD Bungsu yang terbatas	0.106	4	0.432
2	Pemasaran yang kurang agresif	0.109	3	0.327
3	SIMRS belum terintegrasi secara keseluruhan	0.104	3	0.312
4	Produk layanan kesehatan yang kurang diversifikasi	0.100	2	0.200
Jumlah		0.421		1.271
Total		1.00		3.203

Tabel 4.11
Matriks EFA S (External Factor Analysis Summary)

No	Faktor Eksternal	Bobot	Rangking	Skor
Peluang (Opportunity)				
1	Rujukan berjangka BPJS sebagai RS dengan tipe FKRTL rujukan	0.102	4	0.408
2	Jumlah penduduk	0.095	3	0.285
3	Kerjasama korporasi dengan berbagai badan usaha	0.167	4	0.748
4	Bekerjasama dengan beberapa puskesmas dan klinik binaan	0.107	3	0.321
5	Bekerjasama dengan telemedicine beberapa vendor	0.095	3	0.285
Jumlah		0.586		2.047
Ancaman (Threat)				
1	Kebijakan pemerintah dan BPJS yang dinamis	0.101	2	0.202
2	Adanya rumah sakit swasta tipe D dan C pada jarak yang masih dekat	0.090	3	0.27
3	Klinik rehabilitasi medis dekat RSUD Bungsu	0.029	2	0.058
4	Penumpukan jumlah piutang BPJS	0.099	3	0.297
5	Tarif INA CBGs yang terlalu rendah	0.095	3	0.285
Jumlah		0.414		1.112
Total		1.00		3.159

Selisih faktor internal adalah sebesar 0.661 (1.932 – 1.271) sedangkan selisih faktor eksternal sebesar 0.935 (2.047 – 1.112), maka posisi grand strategi eksternal sebesar 0.935 (2.047 – 1.112), maka posisi grand strategi terletak pada peluang lebih besar dari ancaman, sementara kekuatan lebih besar dari kelemahan pada posisi (0.661 – 0.935), sebagai berikut :



Gambar 4.8
Diagram Analisis Swot RSUD Bungsu Kota Bandung

Berdasarkan posisi strategis RSUD Bungsu yang terdapat di kuadran I, dapat dipilih beberapa alternatif strategi dengan menggunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang. Alternatif strategi yang mungkin dapat dilakukan di RSUD Bungsu berdasarkan matrix adalah market development, yaitu memasarkan produk yang ada kepada pasar yang baru (existing products sold to new market) serta product development yaitu mengembangkan produk baru di pasar lama (new product developed for existing markets).

Market Penetration adalah strategi untuk meningkatkan pangsa pasar untuk produk atau jasa yang ada sekarang melalui usaha-usaha pemasaran yang lebih intensif. Penetrasi ditujukan untuk meningkatkan volume dan jangkauan pemasaran. Development (pengembangan produk) adalah pengenalan produk produk baru kepada pasar yang ada saat ini. Pengembangan produk adalah penambahan nilai dan perluasan garis produk. Hasil dari matriks TOWS yang ditampilkan dalam tabel dapat dirangkum dalam strategi besar yaitu:

1. Pelayanan yang bermutu dan unggul dan layanan prima untuk kepuasan pelanggan mitra dan karyawan
2. Penyempurnaan proses bisnis dan tata kelola dengan budaya kerja, sarana prasarana dan sistem informasi untuk mewujudkan pelayanan yang bermutu dengan kendali mutu dan kendali biaya.
3. Peningkatan kinerja pemasaran dengan pembentukan tim pemasaran yang handal dan professional, meningkatkan kemitraan dan pelayanan pelanggan.

MATRIKS SWOT

Matriks SWOT disusun berdasarkan hasil identifikasi faktor internal dan eksternal perusahaan yang menggambarkan kekuatan dan kelemahan yang dimiliki oleh suatu perusahaan serta peluang dan ancaman yang dihadapi oleh perusahaan tersebut. Kombinasi dari faktor internal dan eksternal perusahaan disusun secara sistematis dan terstruktur sehingga menghasilkan empat macam strategi. Strategi yang terbentuk yaitu strategi S-O, S-T, W-O dan W-T.

1. Strategi S-O (Strength-Opportunity)
Strategi S-O adalah strategi yang menggunakan kekuatan internal rumah sakit untuk meraih peluang-peluang yang ada di luar rumah sakit. Strategi yang dapat digunakan yaitu tenaga kesehatan yang bidangnya sesuai akan lebih di optimalkan dalam program kegiatan produk unggulan, motivasi kerja karyawan rumah sakit yang cukup baik akan mempertahankan dan meningkatkan loyalitas pasien lama dan baru sesuai dengan visi

dan misi rumah sakit, adanya unit pemasaran akan mengupayakan dilakukannya pemasaran pelayanan, dan produk unggulan agar banyak pengunjung dan perusahaan yang berminat untuk menggunakan unit rawat jalan guna meningkatkan pendapatan rumah sakit.

2. Strategi S-T (Strength-Threat)

Strategi S-T adalah strategi yang menggunakan kekuatan internal rumah sakit untuk menghindari atau mengurangi dampak dari ancaman-ancaman yang berasal dari luar rumah sakit. Strategi S-T yang dihasilkan yaitu memiliki tenaga kesehatan yang sesuai dengan bidangnya dan motivasi kerja yang baik adalah kekuatan untuk menghadapi pesaing, pendapatan rumah sakit meningkat dan tingkat penyerapan anggaran yang baik dapat mengatasi kondisi sosial masyarakat yang rendah, adanya upaya pemasaran dapat meningkatkan lebih optimal lagi jaringan rujukan.

3. Strategi W-O (weakness-opportunity)

Strategi W-O adalah strategi yang dilakukan dengan memperkecil kelemahan internal rumah sakit dan memanfaatkan peluang-peluang yang ada di luar rumah sakit. Strategi W-O yang dihasilkan yaitu ruang tunggu yang sempit, dan area parkir yang terbatas dapat diatasi dengan dibukanya pelayanan baru, dengan menambah jumlah ruangan pada pengembangan gedung ke atas, kunjungan pasien yang turun dapat ditingkatkan dengan menerima kerjasama dengan fasilitas kesehatan lain dan membuat pelayanan produk unggulan.

4. Strategi W-T (weakness-Threat)

Strategi W-T adalah strategi untuk bertahan dengan cara mengurangi kelemahan internal serta menghindari ancaman. Strategi yang dapat digunakan yaitu pihak manajemen harus berkerja sama mengatasi keterbatasannya ruang tunggu, parkir dan adanya pesaing dengan mempercepat realisasi pengembangan gedung ke atas dan menambah pelayanan, kunjungan pasien yang menurun dapat diatasi dengan mengoptimalkan unit pemasaran untuk meningkatkan kunjungan.

Kendala Dalam Rancangan Strategi Pemasaran Unit Rehabilitasi Medis dalam Upaya Meningkatkan Jumlah Kunjungan Pasien di RSUD Bungsu

Dari hasil observasi ditemukan beberapa hal yang menjadi kendala, yaitu sebagai berikut:

1. Struktur Organisasi

Sebagian besar masalah dalam tingkat struktur organisasi ini adalah kegagalan dalam memahami bahwa perancangan dan implementasi renstra adalah dua hal yang berbeda, sehingga dibutuhkan sebuah kepemimpinan dalam organisasi tersebut untuk menerapkan rencana strategis yang telah dibuat

2. Komunikasi

Komunikasi yang efektif mengenai strategi organisasi terhadap setiap stakeholders merupakan hal yang penting untuk melibatkan semua pihak dalam kegiatan organisasi. Selain komunikasi strategis, pemimpin organisasi sebaiknya juga meyakinkan pegawai bahwa organisasi mampu menerapkan rencana strategis yang telah ditetapkan.

3. Alokasi Sumber Daya

Faktor ini terkait dengan berbagai aspek perencanaan keuangan. Permasalahan utama yang mempengaruhi alokasi sumber daya adalah sikap perlindungan yang berlebihan terhadap sumber daya yang ada, sikap manajemen yang konservatif, politik, kriteria keuangan sementara, serta kurangnya pengetahuan.

4. Manajemen Sumber Daya Manusia

Hal yang penting terkait manajemen SDM adalah memastikan bahwa adanya komitmen dari pegawai serta adanya motivasi dan pelatihan terhadap pegawai untuk dapat mengimplementasikan rencana strategi dengan baik.

5. Prosedural

Faktor prosedural yang mempengaruhi seperti kurangnya supervisi dari pihak manajemen, hingga kurangnya pengetahuan dan kesadaran pegawai mengenai pentingnya menjalankan program yang telah dirancang, serta kurangnya komunikasi tentang program yang telah dibuat. Hal ini menyebabkan koordinasi yang buruk dan lemahnya sistem informasi yang berjalan dalam rumah sakit tersebut.

6. Institusional

Kurangnya motivasi dari pihak eksekutif untuk menerapkan renstra. Renstra sebaiknya dievaluasi dan dikembangkan untuk meningkatkan motivasi dan komitmen manajer. Selain itu, faktor manusia juga berpengaruh seperti kurangnya pelatihan bagi pegawai.

7. Struktural

Kurangnya sumber daya keuangan menjadi salah satu hambatan dalam menerapkan renstra. Hal lainnya yang juga menjadi hambatan seperti, terjadinya perubahan kepemimpinan di rumah sakit yang kontinu, ketidaksesuaian sistem insentif dan kompensasi untuk pegawai dalam menerapkan strategi, serta berpindahannya perhatian manajer pada masalah lain di luar implementasi strategi.

Rancangan Strategi Pemasaran Unit Rehabilitasi Medis Dalam Upaya Meningkatkan Jumlah Kunjungan Pasien di RSUD Bungsu

Berdasarkan hasil yang didapat dari perumusan strategi yang dilakukan oleh dua alat / tools yaitu matriks SWOT dan matrik IE mengarah pada komparasi alternatif strategi yang dapat dipakai oleh RSUD Bungsu yaitu ditemukan tiga alternatif strategi utama yang didapat dari dua tools yang digunakan. Strategi tersebut yaitu Market Penetration, Market Development dan Product Development. Berdasarkan matrik SWOT didapatkan pemilihan strategis dalam rangka strategi pemasaran unit rehabilitasi medis dalam upaya meningkatkan jumlah kunjungan pasien di RSUD Bungsu. Penulis merumuskan beberapa alternatif penetrasi pasar sebagai berikut :

1. Strategi bidang pemasaran; menerapkan sistem dan prosedur secara profesional. RSUD Bungsu harus mampu membuat dan memperbaiki pelayanan sesuai dengan standar prosedur (SPO) yang berlaku. Hal ini penting dilakukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan terutama *patient safety* guna membina loyalitas pasien yang berkunjung di RSUD Bungsu. Memperkuat jaringan kerjasama yang telah terbangun dengan BPJS Kesehatan, lembaga sosial, lembaga kemasyarakatan, sekolah atau lembaga lain yang berkaitan dengan penyelenggaraan layanan kesehatan.
2. Strategi bidang sumber daya manusia; meningkatkan program pendidikan atau pelatihan terhadap sumber daya manusia (SDM) RSUD Bungsu tetap berusaha mengembangkan sumber daya manusia yang dimiliki melalui program pendidikan atau pelatihan sehingga mampu menggali kemampuan dan keterampilan yang dimiliki, yang akhirnya dapat meningkatkan kinerja dalam memberikan pelayanan kepada pasien.
3. Strategi bisnis; memperluas pangsa pasar RSUD Bungsu dapat memperluas pangsa pasar yang telah ada saat ini. Hal ini tentunya juga harus melalui proses perencanaan yang matang agar pasar yang akan dimasuki tidak salah sasaran. Selain itu perluasan pangsa pasar yang dilakukan juga harus melihat kemampuan yang dimiliki oleh rumah sakit.
4. Memperbaiki kualitas pelayanan di rumah sakit seperti memperbaiki sistem, misal

dengan membuat standar pelayanan minimal (SPM), pembuatan standar operational procedure (SOP), membuat sistem remunerasi (sistem insentif) yang adil dan proporsional sehingga terbangun sinergi yang baik antara manajemen, dokter, perawat dan pihak-pihak lain yang terkait dalam organisasi rumah sakit, membangun sistem pengawasan internal yang profesional dan proporsional dalam bingkai tanggung jawab moral dan kemanusiaan dan membangun keterbukaan informasi publik terhadap pelayanan rumah sakit.

Berikut adalah strategi kunci dan faktor penentu keberhasilan yang dapat diterapkan dalam rangka strategi pemasaran unit rehabilitasi medis dalam upaya meningkatkan jumlah kunjungan pasien di RSUD Bungsu :

1. Komitmen untuk menumbuhkan dan membudayakan prinsip-prinsip dalam pemberian pelayanan yang fokus pada pasien
2. Peningkatan profesionalisme dan perilaku kerja SDM
3. Pengembangan sarana prasarana yang menunjang kualitas pelayanan kesehatan
4. Pengembangan jenis dan cakupan pelayanan
5. Peningkatan pemasaran pelayanan rumah sakit
6. Pelayanan kesehatan yang bermutu dan unggul
7. Komitmen tinggi, itikad moral, disiplin tinggi dalam mewujudkan kepuasan pasien
8. Pengembangan standar operasional pelayanan
9. Pengelolaan sumber daya yang efektif dan efisien
10. Standar pembagian jasa pelayanan untuk meningkatkan kesejahteraan pegawai
11. Pengembangan kerja sama operasional (KSO) dengan pihak ketiga

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Tesis ini disusun dengan tujuan untuk mengetahui rancangan strategi pemasaran unit rehabilitasi medis dalam upaya meningkatkan jumlah kunjungan pasien di RSUD Bungsu. Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, maka simpulan hasil penelitian sebagai berikut :

1. Rumah Sakit Umum Bungsu Kota Bandung telah menerapkan strategi pemasaran dengan baik yaitu melalui segmentasi pasar (segmenting), penetapan pasar sasaran (targeting), dan penetapan posisi pasar (positioning) serta menerapkan bauran pemasaran 7P, yaitu produk, harga, tempat, promosi, petugas, proses, dan fasilitas fisik.
2. Lingkungan pemasaran baik internal maupun eksternal di Rumah Sakit Umum Bungsu Kota Bandung yaitu sebagai berikut faktor internal yang menjadi kekuatan atau kelemahan dan faktor-faktor eksternal yang menjadi peluang atau ancaman di RSUD Bungsu, yaitu faktor internal meliputi organisasi, sumber daya manusia, sarana prasarana, dana, dan pembiayaan kesehatan, sedangkan faktor eksternal meliputi pemerintah, masyarakat, asuransi kesehatan, undang-undang dan peraturan, kondisi ekonomi daerah, perkembangan teknologi kesehatan, perkembangan teknologi informasi, tingkat inflasi, dan nilai kurs serta persaingan antar fasilitas kesehatan.
3. Beberapa kendala yang menghambat rancangan strategi pemasaran unit rehabilitasi medis dalam upaya meningkatkan jumlah kunjungan pasien di RSUD Bungsu yaitu meliputi struktur organisasi, komunikasi, alokasi sumber daya, manajemen sumber daya manusia, prosedural, institusional dan structural.
4. Rancangan strategi pemasaran unit rehabilitasi medis dalam upaya meningkatkan jumlah kunjungan pasien di RSUD Bungsu meliputi strategi bidang pemasaran yaitu

RSU Bungsu harus mampu membuat dan memperbaiki pelayanan sesuai dengan standar prosedur (SPO) yang berlaku. Strategi bidang sumber daya manusia yaitu dengan meningkatkan program pendidikan atau pelatihan terhadap sumber daya manusia (SDM) rumah sakit. Strategi bisnis dengan memperluas pangsa pasar yang telah ada saat ini dengan kerjasama korporasi dengan berbagai badan usaha perkantoran, hotel, rumah makan di sekitar rumah sakit serta memperbaiki kualitas pelayanan di rumah sakit seperti memperbaiki sistem, misal dengan membuat standar pelayanan minimal (SPM), pembuatan standar operational procedure (SOP), membuat sistem remunerasi (sistem insentif) yang adil dan proporsional.

SARAN

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan pada Bab IV, berikut beberapa rekomendasi untuk RSU Bungsu dalam merancang strategi pemasaran unit rehabilitasi medis dalam upaya meningkatkan jumlah kunjungan pasien, yaitu :

1. Manajemen dan pelaksana pelayanan RSU Bungsu agar dapat meningkatkan komitmen dan ikut serta dalam melaksanakan program pemasaran pelayanan kesehatan yang telah dirancang sehingga kunjungan pasien dapat meningkat. Disarankan untuk membentuk tim pemasaran RSU Bungsu yang bertugas untuk membantu menjalankan strategi pemasaran pelayanan kesehatan di RSU Bungsu dengan menggunakan tenaga yang ada.
2. Melengkapi sumber daya manusia baik medis maupun non medis dengan kemampuan yang memadai lewat pelatihan-pelatihan khusus dan semua petugas dapat mengikuti pelatihan service excellent secara bergantian agar terlaksana pelayanan prima di seluruh layanan terhadap masyarakat baik pelayanan yang sudah ada pada umumnya dan khususnya pelayanan yang akan ditambahkan atau dikembangkan.
3. Mengikuti pelatihan barang dan jasa untuk petugas pengelola barang jasa dan aset agar tatakelola manajemen asset dan pengadaan barang dan jasa dapat lebih baik sehingga pemenuhan sarana dan prasarana kesehatan dapat terselenggara dengan lancar. Oleh karena itu rencana pelatihan petugas dan rencana pemenuhan sarana prasarana harus dimasukkan dalam pembiayaan di Rencana Anggaran Belanja RSU Bungsu sehingga dapat terealisasi.
4. Melakukan penataan lingkungan fisik RSU Bungsu, termasuk pembuatan penunjuk arah ke rumah sakit yang jelas dan menarik di jalur jalan utama, penataan tata graha yang efektif efisien dengan kondisi rumah sakit yang terbatas lahannya dan menyediakan petugas yang bisa menata kendaraan di lahan parkir sehingga pasien bisa parkir dengan nyaman walaupun lahannya kecil sehingga semua hal tersebut dapat meningkatkan kenyamanan pasien yang akan berpengaruh pada kenaikan kunjungan ke RSU Bungsu.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Thamrin dan Francis Tantri, (2014), Manajemen Pemasaran, Raja Grafindo Persada, Depok.
- Abdurrahman, Nana, (2015), Manajemen Strategi Pemasaran, Pustaka Setia, Bandung.
- Andri Feriyanto dan Endang Shyta Triana. 2015. Pengantar Manajemen Yogyakarta : Mediatera.
- Assauri, Sofjan, (2014). Manajemen Pemasaran Dasar, Konsep dan Strategi, Raja Grafindo

- Persada, Depok.
- Buchari Alma. 2018. Manajemen Pemasaran & Pemasaran Jasa, Ed Revisi, Alfabeta. Bandung.
- Hunger, david & Thomas Wheelen. 1996. Manajemen Strategis, ed 5. Alih Bahasa. Julianto Agung. 2003. Andi, Yogyakarta
- Hurriyati R. Bauran Pemasaran dan Loyalitas Konsumen. Bandung: Alfabeta.2005
- Kertajaya dalam Hurriyanti, 2015. Bauran Pemasaran dan. Loyalitas Konsumen.Jakarta: CV Alfabeta
- Kotler, dan keller. 2012. Manajemen Pemasaran. Edisi 12. Jakarta : Erlangga Kotler, P. and Keller K. L. Marketing Manajemen. 14th Global Edition. 2012.Pearson, Edinburgh
- Kotler, Philip and Gary Armstrong. 2016. Prinsip-Prinsip Pemasaran. Edisi13. Jilid Jakarta : Erlangga
- Kotler, Philip. 2016. Marketing Manajemen, Edisi 13. Edisi Terjemahan oleh Bob Sabran. Erlangga : Jakarta
- Kotler. 2016. Marketing Management, Ed. 15. Prentice Hall International Editions. USA. Jakarta.
- Lupiyoadi, 2012. Manajemen Pemasaran Jasa. Edisi 3. Jakarta:Salemba Empat. achmat. 2014. Manajemen Strategic. Pustaka setia. Bandung.
- Rangkuti, freddy. 2004. Teknik Membedah Kasus Bisnis. Analisis SWOT Cara Perhitungan Bobot. Rating dan OCAI. Gramedia pustaka utama. Jakarta.
- Robbins S.P. dan Judge T.A. 2015. Perilaku Organisasi. Jakarta: Salemba Empat Rully Indrawan dan Yuniawati. Popy. 2016. Metodologi ed. 2, PT. Refika Aditama. Bandung.
- Saladin, 2014. Manajemen Pemasaran, Edisi Keempat, Bandung : Linda Karya Samsudin, 2012. Manajemen Sumber Daya Manusia. Bandung : Pustaka Setia. Situmorang, 2011. Analisis Data untuk Riset Manajemen dan Bisnis, Edisi Ketiga, USU Press, Medan
- Sedarmayanti. 2014. Manajemen Strategi. Refika Aditama. Bandung
- Stevenson. William J., Choung. Sum Chee. 2014. Manajemen Operasi ; Perspektif asia. Edisi 9-buku-1. Salemba empat. Jakarta.
- Soetjipto, 2014. Paradigm Baru Manajemen Sumber Daya Manusia, Yogyakarta: Amara Book.
- Stanton, 2013. Prinsip Pemasaran. Alih Bahasa oleh Sadu Sundaru. Jilid Satu. Edisi Kesepuluh. Jakarta : Erlangga.
- Sudaryono. 2016. Manajemen Pemasaran Teori & Implementasi, Andi, Yogyakarta.
- Sugiyono. 2016. Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D. Bandung. PT. Alfabet.