

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu industri kesehatan, dimana menyediakan pelayanan jasa dimana rumah sakit juga menjalankan fungsi-fungsi bisnis dalam manajemen, salah satunya adalah bagaimana menghasilkan suatu produk jasa yang bermutu atau berkualitas (Sri Henny, 2017).

Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 mengenai kesehatan menerangkan bahwa tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Masyarakat sebagai salah satu faktor yang memberikan andil bagi keberhasilan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan perilaku masyarakat di bidang kesehatan.

Rumah sakit yang teregistrasi di Kementerian Kesehatan diselenggarakan oleh berbagai instansi atau Lembaga, antara lain pemerintah pusat, pemerintah daerah, TNI/POLRI, BUMN, dan swasta. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus. (Kementrian Kesehatan RI. 2022.)

Selama tahun 2017-2021 jumlah rumah sakit di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 9,6%. Pada tahun 2017 jumlah rumah sakit sebanyak 2.776 meningkat menjadi 3.042 pada tahun 2021. Jumlah rumah sakit di Indonesia sampai dengan tahun 2021 terdiri dari 2.522 Rumah Sakit Umum (RSU) dan 520 Rumah Sakit Khusus (RSK). (Kementrian Kesehatan RI. 2022.)

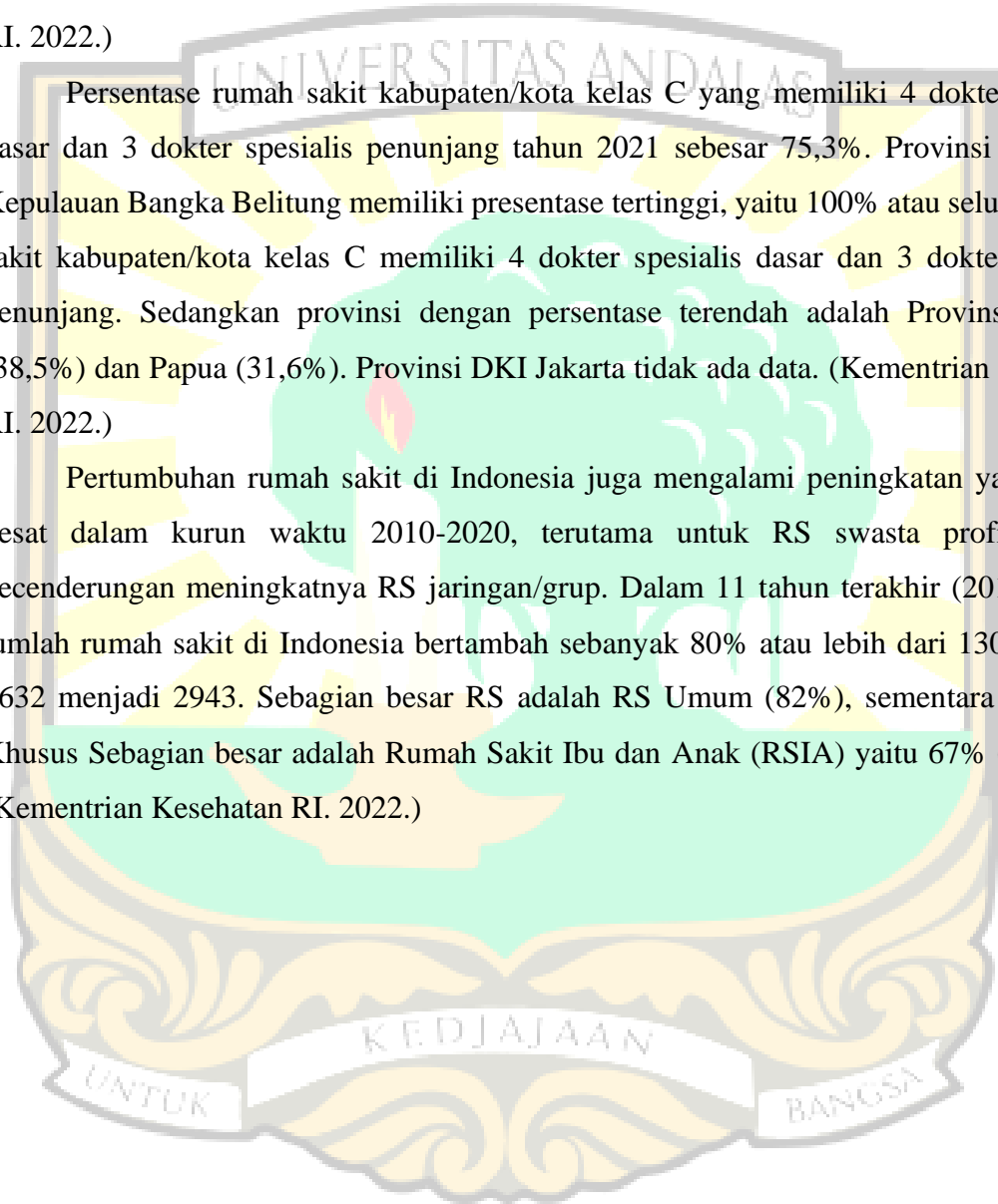
Pada tahun 2021 rumah sakit yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan sebanyak 36 RS (1,2%), Kementerian Lain dan BUMN 63 RS (2,1%), TNI/POLRI 168 RS (5,5%), Pemerintah Daerah 847 RS (27,8%), sedangkan swasta menyelenggarakan rumah sakit terbanyak 1.928 RS (63,4%). (Kementrian Kesehatan RI. 2022.)

Rumah sakit dikelompokkan berdasarkan kemampuan pelayanan, fasilitas

kesehatan, sarana penunjang, dan sumber daya manusia menjadi Kelas A, Kelas B, Kelas C, dan Kelas D. Jumlah rumah sakit (RS) di Indonesia menurut kelas terbanyak yaitu tipe C (1.593 RS) sebesar 52,4%, kemudian kelas D dan D Pratama (905 RS) sebesar 29,8%, kelas B (437 RS) sebesar 14,4%, dan kelas A (60 RS) sebesar 2,0%, sedangkan selebihnya sebesar 1,5% merupakan RS yang belum ditetapkan kelas (47 RS). (Kementerian Kesehatan RI. 2022.)

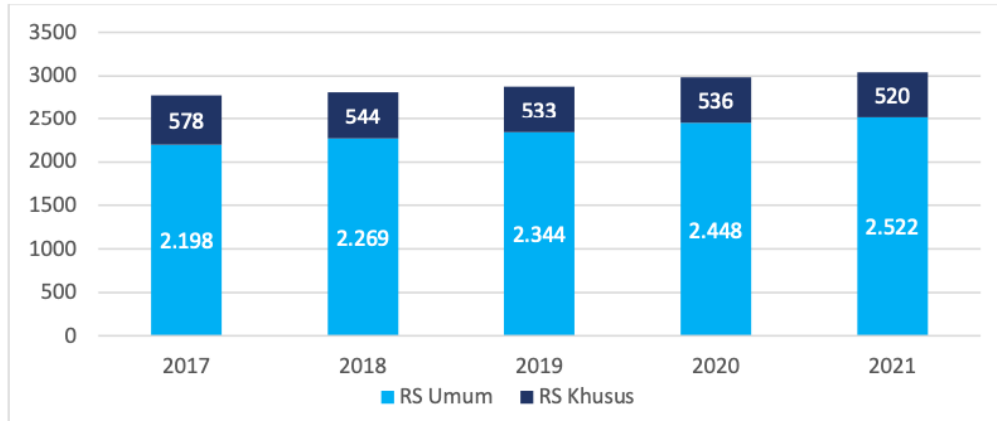
Persentase rumah sakit kabupaten/kota kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang tahun 2021 sebesar 75,3%. Provinsi Aceh dan Kepulauan Bangka Belitung memiliki presentase tertinggi, yaitu 100% atau seluruh rumah sakit kabupaten/kota kelas C memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang. Sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Maluku (38,5%) dan Papua (31,6%). Provinsi DKI Jakarta tidak ada data. (Kementerian Kesehatan RI. 2022.)

Pertumbuhan rumah sakit di Indonesia juga mengalami peningkatan yang sangat pesat dalam kurun waktu 2010-2020, terutama untuk RS swasta profil disertai kecenderungan meningkatnya RS jaringan/grup. Dalam 11 tahun terakhir (2010- 2020), jumlah rumah sakit di Indonesia bertambah sebanyak 80% atau lebih dari 1300 RS dari 1632 menjadi 2943. Sebagian besar RS adalah RS Umum (82%), sementara untuk RS Khusus Sebagian besar adalah Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) yaitu 67% (353/528). (Kementerian Kesehatan RI. 2022.)



Tabel 1.1 Perkembangan Jumlah Rumah Sakit Umum Dan Rumah Sakit Khusus Di Indonesia Tahun 2017-2021

**PERKEMBANGAN JUMLAH RUMAH SAKIT UMUM DAN RUMAH SAKIT KHUSUS DI INDONESIA TAHUN 2017 – 2021**



Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2022

Tabel 1.2 Perkembangan Jumlah Rumah Sakit Umum Berdasarkan Penyelenggaraan di Indonesia Tahun 2017-2021

No	Penyelenggara	2017	2018	2019	2020	2021
<b>PEMERINTAH PUSAT</b>		<b>240</b>	<b>228</b>	<b>228</b>	<b>230</b>	<b>236</b>
1	Kementerian Kesehatan	14	15	18	19	19
2	TNI/POLRI	164	158	159	160	164
3	Kementerian Lain dan BUMN	62	55	51	51	53
<b>PEMERINTAH DAERAH</b>		<b>672</b>	<b>705</b>	<b>732</b>	<b>773</b>	<b>790</b>
1	Pemerintah Provinsi	87	91	92	97	96
2	Pemerintah Kabupaten/Kota	585	614	640	676	694
<b>SWASTA</b>		<b>1.286</b>	<b>1.336</b>	<b>1.384</b>	<b>1.445</b>	<b>1.496</b>
<b>Total Keseluruhan</b>		<b>2.198</b>	<b>2.269</b>	<b>2.344</b>	<b>2.448</b>	<b>2.522</b>

Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2022

Secara geografis, pertumbuhan rumah sakit di Indonesia di pulau jawa masih lebih pesat dibandingkan pertumbuhan di wilayah di lainnya Indonesia. RS masih terkonsentrasi di pulau jawa (50%), sumatera (25%) dan sulawesi (9%). Berdasarkan beberapa data dari aspek penyedia layanan, pasar industri kesehatan Indonesia ditandai dengan tingginya hambatan masuk, saling tergantungnya antara satu rumah sakit dengan rumah sakit yang lain, serta jasa yang diproduksi saling mensubstitusi antara satu dengan yang lainnya.

Berdasarkan pembeli layanan, pasar industri kesehatan di Indonesia bersifat mendekati monopsoni dengan dominannya BPJS kesehatan dalam menentukan harga karena menguasai lebih dari 80% pangsa pasar pengguna layanan kesehatan di Indonesia. Dari sisi persaingan pasar bersangkutan industri RS di Indonesia dipengaruhi oleh beberapa kebijakan. Pertama, klasifikasi RS berdasarkan regulasi PMK no 30/2019 dimana setiap kelas RS memiliki standar layanan yang berbeda-beda. Kedua, sistem rujukan berjenjang menetapkan bahwa pasien dari fasilitas kesehatan tingkat pratama akan dirujuk ke RS tipe di atasnya secara berurutan. Sementara secara geografis, kompetisi antar rumah sakit terjadi pada wilayah tertentu yang terbatas seperti dalam lingkup kabupaten atau kota.

Persaingan rumah sakit di Indonesia dapat dinilai menggunakan Indeks Herfindahl-Hirschman (HHI) dimana ini merupakan ukuran konsentrasi pasar untuk menentukan struktur pasar dan persaingan. HHI Indonesia terus meningkat dari 0.27 pada tahun 2011, menjadi 0.31 tahun 2013 kemudian 0.32 tahun 2016 menunjukkan bahwa persaingan semakin meningkat. (Komisi Pengawas Persaingan Usaha, 2020)

Sumatera Barat memiliki RSUD di masing-masing kota/kabupaten serta rumah sakit swasta lainnya. Menurut penelitian Asmaliza mengenai Efisiensi Pemanfaatan Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Sumatera Barat didapatkan data sebagai berikut:

Tabel. 1.3 Tingkat efisiensi RSUD di provinsi Sumatera Barat

Nama Daerah	RSUD	Kemampuan masyarakat	Keberadaan RS Pesaing	Skor Efisiensi	Tingkat Efisiensi
Kabupaten Pes. Selatan	M.Zein Painan	3.326.050	Tidak ada	105,63	Efisien
Kabupaten S.Lunto Sij.	Sei Dareh	4.598.990	Tidak ada	105,14	Efisien
Kabupaten Tanah Datar	Ali Hanafiah	4.686.190	Tidak ada	121,35	Efisien
Kabupaten Agam	Lubuk Basung	4.322.430	Tidak ada	148,13	Efisien
Kabupaten 50 Kota	Suliki	5.324.670	Tidak ada	210,57	Efisien
Kabupaten Pasaman	Lubuk Sikaping	2.923.300	Tidak ada	76,16	Tidak efisien
Kabupaten Solok	Muara Labuh	3.712.000	Tidak ada	359,01	Efisien
Kota Padang	Sei Sapih	9.658.150	Ada	59,82	Tidak efisien
Kota Solok	Solok	6.304.690	Ada	54,55	Tidak efisien
Kota Sawahlunto	Sawahlunto	9.320.860	Tidak ada	65,68	Tidak efisien
Kota Padang Panjang	Padang Panjang	6.029.460	Ada	60,73	Tidak efisien
Kota Bukit Tinggi	RSAM	6.284.250	Ada	15,39	Tidak efisien
Kota Payakumbuh	Adnan WD	5.075.140	Ada	64,63	Tidak efisien
Kabupaten P. Pariaman	Pariaman	5,223.700	Tidak ada	70,90	Tidak efisien

Kondisi ini memperlihatkan bahwa masih banyaknya rumah sakit yang tidak efisien dalam pelaksanaannya. Banyak faktor yang mempengaruhi penelitian tersebut dimana ada faktor SDM, fasilitas yang dimiliki rumah sakit, akses yang mudah dijangkau, biaya dan pelayanan rumah sakit termasuk manajemen rumah sakit. (Asmaliza, 2007)

Tingginya persaingan antara rumah sakit membuat rumah sakit berlomba untuk meningkatkan loyalitas pasien. Persaingan yang ketat secara tidak langsung akan mempengaruhi suatu rumah sakit dalam mempertahankan target pasar rumah sakit. Loyalitas pasien terhadap satu rumah sakit menjadi salah satu hal yang menjadi tolak ukur keberhasilan suatu proses penyedia jasa kesehatan, konsumen yang loyal akan membawa konsumen lain untuk menggunakan produk yang sama. (Kotler, 2019)

Menurut Kotler dan Keller (2013) loyalitas berasal dari pemenuhan harapan atau harapan konsumen sedangkan ekspektasi sendiri berasal dari pengalaman pembelian terdahulu oleh konsumen opini dari orang lain, janji atau informasi yang ditawarkan.

Strategi harus dilakukan dengan sebaik mungkin demi keberhasilan dari produk dan jasa yang ditawarkan oleh rumah sakit. Salah satunya yaitu strategi *marketing mix* untuk meningkatkan jumlah kunjungan ke rumah sakit. (Supriyanto; Ernawaty, 2010). *Mix marketing* merupakan salah satu strategi pemasaran untuk menyampaikan informasi secara luas, memperkenalkan suatu produk barang dan jasa, merangsang konsumen untuk memberi bahkan menciptakan preferensi pribadi terhadap *image* suatu produk. Upaya-upaya untuk memuaskan kebutuhan konsumen dilakukan oleh setiap perusahaan dengan berbagai strategi dan cara dengan harapan konsumen merasa puas dan akan melakukan pembelian ulang. Apabila seorang konsumen telah berubah menjadi pelanggan yang loyal karena kepuasannya terpenuhi, maka konsumen tersebut tidak akan beralih ke produk atau jasa perusahaan lain yang sejenis (Selang, 2013).

Menurut survey awal dan observasi yang telah dilakukan penulis ditemukan bahwa RSIA Fadhila Batusangkar sudah berada dilokasi yang cukup strategis di kota Batusangkar karena berada di tengah kota dan berada dekat jalan utama. Hal memudahkan bagi konsumen untuk mendapatkan akses menuju RSIA Fadhila.

RSIA Fadhila saat ini menyediakan pelayanan BPJS dan umum bagi pasiennya. RSIA Fadhila memiliki fasilitas pelayanan utama yaitu pelayanan kebidanan dan penyakit kandungan serta kesehatan anak. RSIA Fadhila memiliki dua orang spesialis kebidanan dan penyakit kandungan, satu orang spesialis anak dan sembilan orang dokter umum, serta beberapa dokter spesialis dibidang lainnya.

Pelayanan yang ditawarkan oleh RSIA Fadhila juga cukup beragam selain pelayanan utama yaitu kebidanan dan kandungan, terdapat pelayanan bedah, penyakit dalam,

poliklinik tumbuh kembang anak, gizi, *baby spa*, dan lainnya. Hal ini cukup menjadi daya tarik bagi konsumen dimana konsumen dapat memilih berbagai pelayanan yang dibutuhkan selain konsultasi dengan dokter.

RSIA Fadhila sudah memiliki alur dan SOP yang baik dalam pelayanan yang diberikan. Alur dan SOP ini pun sudah di sosialisasikan dengan baik kepada seluruh karyawan agar dapat di implementasikan dengan baik dan sesuai dengan ketentuan yang telah dibuat.

RSIA Fadhila Batusangkar menetapkan harga di bawah perhitungan berdasarkan *Activity Based Costing* (ABC). Dari segi harga yang diberikan kepada konsumen dari penelitian yang dilakukan Dwika 2019 diperoleh hasil bahwa perhitungan tarif jasa rawat inap menggunakan metode *Activity Based Costing* terhadap tarif jasa rawat inap kamar mengalami *overcost* dan *undercost*, namun untuk *overcost* di rawat inap hanya sedikit diatas perhitungan ABC namun tidak melebihi harga pasar yang mana dalam menentukan tarif jasa rawat inap pihak. Serta untuk pelayanan rawat jalan rumah sakit menetapkan harga yang relatif lebih rendah dibanding dengan rumah sakit kompetitor di Batusangkar.

Dari segi promosi RSIA Fadhila sudah membuat media promosi *online* maupun *offline*, namun masih banyak kekurangan didalamnya dimana bagian ini belum dikerjakan oleh bagian khusus *marketing* sehingga *output* yang didapatkan belum maksimal. Media promosi dalam bentuk *offline* sudah dikerjakan dengan menyebarkan leaflet, brosur dan memasang spanduk dilingkungan rumah sakit. Rumah sakit juga sudah melakukan promosi melalui media *online*. Selain promosi ke target pasar rumah sakit juga melakukan kerjasama dengan mitra untuk dapat menarik konsumen.

Promosi bagi rumah sakit swasta sangatlah penting karena target pasar bukan hanya dari segi asuransi yang ditawarkan oleh rumah sakit namun juga dari konsumen umum, dimana ini termasuk target pasar yang cukup baik bagi rumah sakit. Dengan promosi yang baik maka akan timbul keinginan dan kepercayaan kosumen dalam memilih RSIA Fadhila sebagai pilihannya dalam pelayanan kesehatan yang akan ditujunya. Selain mencari konsumen baru promosi juga mengingatkan kembali konsumen lama agar kembali menggunakan RSIA Fadhila sebagai pelayanan kesehatannya. Promosi juga memberikan *update* kepada konsumen agar mengetahui apa saja layanan-layanan baru yang diberikan oleh rumah sakit.

Dari data yang didapatkan pada tahun 2019 jumlah pasien rawat jalan RSIA Fadhila berjumlah 8198 pasien dan pasien rawat inap berjumlah 2163 pasien dan pada tahun 2020 pasien rawat jalan berjumlah 5445 pasien dan pasien rawat inap berjumlah 799 pasien. Menurut data tersebut dapat dilihat terjadi penurunan jumlah pasien di rawat jalan ataupun rawat inap. Dalam kondisi pandemi saat ini penurunan jumlah pasien memang sangat banyak terjadi pada rumah sakit, namun dengan pelayanan utama dari RSIA Fadhila adalah kandungan seharusnya penurunan tidak dalam jumlah yang terlalu signifikan, oleh karena itu perlu di evaluasi elemen mana masih terjadi kekurangan. Maka perlu di analisis dari variabel apa saja yang belum optimal dan perlu diperbaiki agar diharapkan jumlah pasien dapat lebih maksimal.

Lokasi, pelayanan, harga serta fasilitas yang diberikan oleh RSIA Fadhila sudah cukup baik. Kurangnya jumlah dokter sampai saat ini belum Dengan sudah cukup baiknya pelayanan dan fasilitas yang diberikan oleh rumah sakit, kemungkinan belum optimalnya promosi yang dilakukan.

RSIA Fadhila pernah mengalami pemutusan kerjasama dengan BPJS selama 3 tahun. Dalam jangka waktu ini rumah sakit melakukan berbagai macam pendekatan agar bisa mengembalikan target pasar seperti sebelumnya. Cara yang dilakukan adalah dengan promosi eksternal ke fasilitas - fasilitas kesehatan lain, kunjungan ke bidan-bidan, dan menambahkan kerjasama dengan asuransi lainnya serta juga melakukan promosi melalui media sosial dan radio. Hal ini juga merupakan tantangan yang dihadapi rumah sakit dimana harus mampu mengembalikan target pasar yang sebelumnya dan salah satu faktor penentunya adalah promosi.

Dalam beberapa elemen penting dalam marketing RSIA Fadhila masih memiliki beberapa kekurangan dari bidang SDM, dan lainnya. Cara rumah sakit agar masih mampu memenuhi target pasar yang baik adalah dengan metode promosi yang optimal dengan adanya metode promosi yang optimal maka konsumen akan lebih tertarik dan mampu menjaga konsumen untuk tetap datang ke RSIA Fadhila. Metode promosi yang baik akan mampu menarik konsumen baru serta mengingatkan kembali konsumen lama untuk terus menggunakan RSIA Fadhila sebagai rujukan fasilitas kesehatan yang dibutuhkannya.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, rumusan masalah dari penelitian ini adalah:

- a. Bagaimana implementasi promosi yang ada di RSIA Fadhila?
- b. Apa saja kendala yang ada dalam metode promosi yang ada di RSIA Fadhila?
- c. Bagaimana dampak metode promosi yang diterapkan untuk pertumbuhan target pasar RSIA Fadhila?
- d. Bagaimana solusi yang bisa di terapkan oleh RSIA Fadhilla?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan umum

Penulis dan pembaca dapat mengetahui mengenai implementasi dan dampak promosi, permasalahan serta solusinya dalam strategi pemasaran di RSIA Fadhila.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui implementasi serta instrumen promosi yang ada di RSIA Fadhila.
- b. Mengetahui masalah yang ada dalam metode promosi di RSIA Fadhila Batusangkar.
- c. Mengetahui dampak metode promosi di RSIA Fadhila Batusangkar.
- d. Memberikan usulan solusi terhadap promosi yang sudah diterapkan di RSIA Fadhila.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan wawasan dan pengetahuan mengenai elemen promosi dalam pengembangan rumah sakit dan manajemen strategi rumah sakit.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1.4.2.1 Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa mampu mengimplementasikan secara langsung ilmu yang dimilikinya dengan cara menganalisa promosi dalam strategi pemasaran yang ada di RSIA Fadhila Batusangkar.



#### **1.4.2.2 Bagi Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan studi kasus dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

#### **1.4.2.3 Bagi RSIA Fadhila Batusangkar**

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi acuan keberhasilan promosi dalam strategi pemasaran yang sudah diterapkan oleh RSIA Fadhila Batusangkar sehingga mampu menjadi bahan evaluasi manajemen kedepannya.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di RSIA Fadhila Batusangkar dalam waktu Juli-September 2022.



