

## BAB VI : PENUTUP

### 6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian mengenai bauran pemasaran pelayanan kesehatan melalui strategi STP (*Segmentation, Targeting, dan Positioning*) di BKIM, ditarik beberapa kesimpulan:

**a. Strategi STP(*Segmentation, Targeting, dan Positioning*)**

1. BKIM belum memiliki dokumen strategis atau SOP resmi terkait segmentasi pasar. Segmentasi yang dilakukan bersifat administratif dan operasional untuk keperluan pencatatan dan pelaporan, bukan pada strategi pemasaran. Segmentasi ini terjadi secara tidak langsung berdasarkan karakteristik pengguna layanan.
2. BKIM belum menetapkan target pasar secara spesifik untuk masing-masing jenis poliklinik melalui dokumen strategis. Meskipun sudah ada program inovasi layanan yang ditujukan kepada pasien operasi katarak dan anak sekolah, penetapan target belum struktur dan belum didukung dokumen resmi.
3. BKIM telah memposisikan diri sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang berfokus pada layanan kesehatan mata dengan mengembangkan program inovasi layanan, didukung oleh dokter spesialis mata serta dilengkapi dengan peralatan medis modern, dan fasilitas penunjang. Salah satu layanan unggulan di poliklinik mata adalah operasi katarak dengan metode phacoemulsifikasi.

**b. Bauran Pemasaran (*Product* (Produk), *Price* (Harga), *Place* (Tempat), dan *Promotion* (Promosi))**

1. Pada aspek *product*, BKIM memiliki layanan poliklinik mata, THT, dan gigi. Namun, yang paling dikenal adalah poliklinik mata. Terdapat keterbatasan dalam sistem rujukan JKN yang menyebabkan terjadinya penurunan jumlah kunjungan pasien. BKIM berencana mengembangkan layanan poliklinik kulit dan kelamin sesuai *master plan*.
2. Pada aspek *price*, BKIM menerapkan kebijakan harga yang transparan dan sesuai regulasi yang mengacu pada Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah. Informasi tarif mudah diakses melalui papan informasi.
3. Pada aspek *place*, BKIM berada di lokasi strategis dan mudah diakses yang didukung dengan fasilitas penunjang. Namun, bentuk bangunan yang bergaya institusional menciptakan kesan sebagai kantor pemerintahan sehingga masyarakat belum mengenal BKIM sebagai fasilitas kesehatan.
4. Pada aspek *promotion*, BKIM belum menjalankan promosi layanan yang terpisah dari kegiatan promosi kesehatan. Promosi layanan belum terstruktur karena tidak ada tim khusus pemasaran dan tenaga kesehatan yang tersedia hanya satu orang, belum memenuhi kebutuhan ideal.

## 6.2 Saran

### 1. Bagi BKIM

1) Merencanakan dan menyusun dokumen resmi yang memuat *segmentation*, *targeting*, dan *positioning* BKIM serta membentuk tim penanggung jawab kegiatan pemasaran. Langkah-langkah yang dapat dilakukan sebagai berikut:

- a. Menambahkan variabel usia dalam sistem pencatatan pasien dan menyusun dokumen resmi yang memuat segmentasi berdasarkan demografis, geografis, psikografis, dan perilaku dengan memanfaatkan data yang tersedia. Tujuannya adalah untuk menyesuaikan strategi layanan dengan karakteristik tiap segmen sehingga dapat meningkatkan kunjungan pasien.
- b. Menentukan target utama yang terfokus untuk masing-masing jenis pelayanan, tidak hanya layanan unggulan seperti poliklinik mata, tetapi juga pada poli THT dan gigi guna meningkatkan distribusi kunjungan secara merata.
- c. Menyusun rencana strategis dalam penyediaan peralatan berbasis teknologi terkini di bidang kesehatan mata untuk memperkuat posisi BKIM sebagai layanan kesehatan indera yang fokus pada layanan mata sehingga mampu bersaing dengan fasilitas pelayanan kesehatan serupa yang telah menawarkan layanan subspesialis.

2) Menerapkan bauran pemasaran yang disesuaikan dengan hasil STP dengan langkah-langkah:

- a. Meningkatkan strategi komunikasi layanan berbasis masyarakat sesuai dengan segmentasi pasar yang sudah ditentukan, memperkuat advokasi

dan koordinasi dengan sistem Jaminan Kesehatan Nasional (BPJS) dan FKTP untuk memperlancar sistem rujukan, serta menyusun strategi pemasaran berbasis data dalam pengembangan layanan kulit dan kelamin.

- b. Membuat *signage* (papan nama) besar dan jelas yang mudah terlihat dari jalan utama serta menyediakan petunjuk arah (*wayfinding*) di titik-titik strategis, seperti di pertigaan, perempatan atau area publik untuk memudahkan pengunjung maupun pasien menemukan lokasi.
- c. Mengajukan penambahan jumlah tenaga promosi kesehatan sesuai kebutuhan, membentuk tim pemasaran khusus, melibatkan upaya aktif petugas dalam mempromosikan layanan, serta melakukan monitoring dan evaluasi berkala untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan program promosi.

2. Bagi peneliti selanjutnya

- 1) Disarankan untuk mengembangkan instrumen kuantitatif dalam menganalisis bauran pemasaran pelayanan kesehatan melalui strategi STP (*Segmentation, Targeting, dan Positioning*) di UPTD BKIM, seperti kuisisioner dalam studi ini dan menghasilkan data numerik yang dapat dianalisis secara statistik.
- 2) Peneliti selanjutnya dapat menggunakan metode lain, misalnya dengan *mix method* dan *Focus Group Discussion* (FGD) dengan informasi yang lebih banyak.