

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional secara menyeluruh, tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan hidup sehat oleh masyarakat (Pasaribu, 2015). Upaya untuk mencapai tujuan tersebut diaplikasikan dalam visi dan misi pembangunan kesehatan. Visi pembangunan kesehatan yakni mewujudkan masyarakat yang sehat, mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, dan memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Misi pembangunan kesehatan yakni upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya tersebut dilaksanakan oleh semua penyedia pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit, baik rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta (Pasaribu, 2015).

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi pada era modern ini cukup pesat oleh karena itu penyedia pelayanan kesehatan dituntut harus meningkatkan kualitas pelayanannya. Kehidupan masyarakat semakin mengalami kemajuan yang dibuktikan dengan peningkatan pendidikan dan penguasaan teknologi serta informasi sehingga masyarakat dapat memilih, menentukan, dan menuntut untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas. Peningkatan kualitas pada penyedia pelayanan kesehatan membutuhkan upaya pemasaran. Pemasaran merupakan faktor penting dalam upaya pemenuhan kebutuhan konsumen, upaya

pemasaran dalam sebuah rumah sakit harus dapat mewujudkan kepuasan pasien dan mitra kerja agar rumah sakit dapat bertahan dan tetap unggul dalam persaingan. Pemasaran merupakan tanggung jawab manajemen secara umum, sedangkan upaya memprioritaskan kepuasan konsumen dan mitra kerja merupakan tanggung jawab semua unsur yang ada dalam perusahaan.

Pemasaran adalah aktivitas organisasi yang menyediakan fasilitas untuk mewujudkan kelancaran dalam hubungan pertukaran yang saling memuaskan dalam suatu lingkungan yang dinamis melalui proses pengembangan, penyaluran, promosi, dan penetapan informasi mengenai harga barang, jasa, dan gagasan atau ide (Dibb *et al*, 1991 dalam Tjiptono, 2014). Aktivitas pemasaran pada setiap perusahaan mencakup upaya dalam penetapan strategi pemasaran. Strategi pemasaran adalah strategi yang berkaitan dengan bauran pemasaran, yang mana strategi tersebut dapat diaplikasikan saat penciptaan suatu produk berupa barang atau jasa sampai pada penerimaan produk tersebut oleh konsumen atau pelanggan. Bauran pemasaran adalah seperangkat alat pemasaran yang digunakan perusahaan untuk mencapai tujuan pemasarannya (Kotler & Armstrong, 2012). Kepuasan pelanggan dan mitra kerja adalah suatu keadaan dimana harapan pelanggan atau mitra kerja telah dipenuhi oleh pemberi pelayanan (Kotler *et al*, 2013 dalam Guterman, 2015). Kepuasan pelanggan dan mitra kerja berhubungan langsung dengan terpenuhinya kebutuhan mereka, kepuasan juga dapat digambarkan sebagai suatu proses yang dimulai dari pembentukan harapan oleh pelanggan dan mitra kerja sampai pada terjadinya pengalaman yang diperoleh dalam proses pemberian

layanan, yang mana pengalaman tersebut akan menimbulkan kesan baik bagi pelanggan dan mitra kerja.

Rumah Sakit Umum Bhakti Husada Krikilan sebagai salah satu penyedia pelayanan kesehatan, telah menyediakan berbagai bentuk pelayanan kesehatan untuk membantu menangani berbagai macam permasalahan kesehatan para pasiennya. RSUD Bhakti Husada adalah rumah sakit kelas C yang terletak di Desa Tegalharjo Kecamatan Glenmore Kabupaten Banyuwangi. Rumah sakit ini didirikan sejak zaman Belanda yakni pada tahun 1912 dan secara administratif diresmikan pada tanggal 17 September 1966 oleh kepala PPN-Karet XVI. RSUD Bhakti Husada Krikilan memiliki suasana yang asri dan udara pegunungan yang sejuk sehingga mampu menjadikan RSUD Bhakti Husada Krikilan sebagai *Green and Healing Garden Hospital* yang sangat memungkinkan sebagai tempat berobat.

RSUD Bhakti Husada Krikilan memberikan pelayanan profesional kepada masyarakat umum yang didalamnya termasuk peserta BPJS kesehatan, peserta BPJS ketenagakerjaan, karyawan PTP Nusantara XII (Persero), karyawan PT. RNM (Rolas Nusantara Medika), karyawan PT Telkom, karyawan PT KAI (Kereta Api Indonesia), dan karyawan pada industri perkebunan swasta lain di sekitarnya. RSUD Bhakti Husada telah bekerjasama dengan beberapa Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) untuk rujukan medis pasien seperti Puskesmas Genteng Kulon, Puskesmas Sempu, Puskesmas Sepanjang-Glenmore, Puskesmas Tulungrejo-Glenmore, Puskesmas Kalibaru Kulon, Klinik NU Bina Sehat-Kalibaru, Klinik Kalikempit-Glenmore, dan beberapa dokter praktik mandiri yang

berlokasi di Kecamatan Glenmore, Kalibaru, Genteng, dan sekitarnya. FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) adalah fasilitas kesehatan yang bertanggungjawab sebagai pemberi pelayanan kesehatan dasar, berfungsi sesuai dengan standar kompetensi SDM kesehatannya, dan memiliki tugas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sesuai dengan standar pelayanan medis, dalam pelaksanaan pelayanan medis apabila FKTP tidak mampu menangani pasien maka pihak FKTP harus merujuk pasien tersebut ke FKTL (Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut) atau rumah sakit.

Pihak RSUD Bhakti Husada Krikilan dituntut untuk memberikan pelayanan yang lebih baik guna mencapai kepuasan pasien dan mitra kerjanya. Pihak RSUD Bhakti Husada juga harus meningkatkan kepuasan pasien dan mitra kerja dengan menerapkan strategi pemasaran yang tepat terutama pada unit pelayanan atau poli tertentu.

Pelayanan poli urologi umumnya disediakan oleh rumah sakit, namun ada beberapa rumah sakit yang tidak memiliki pelayanan poli urologi secara khusus. Pasien di poli urologi RSUD Bhakti Husada Krikilan sebagian besar adalah pasien rujukan dari FKTP, sehingga salah satu aspek yang perlu ditingkatkan yakni aspek bauran pemasaran pada pelayanan di poli urologi karena pendirian dan pengoperasian poli urologi ini tergolong masih baru, yakni poli ini mulai beroperasi pada tahun 2016. Peningkatan kualitas pelayanan pada poli urologi tersebut dapat terwujud jika pihak RSUD Bhakti Husada Krikilan mampu menerapkan strategi pemasaran dengan bauran pemasaran 4R (*relation, retrenchment, relevance,*

reward). Penerapan bauran pemasaran tersebut diharapkan mampu meningkatkan kualitas hubungan kerjasama dengan FKTP dan efektivitas proses rujukan pasien dari FKTP, dan dapat meminimalisir adanya gap antara harapan dan penilaian FKTP serta persepsi pihak rumah sakit tentang harapan FKTP.

Data jumlah kunjungan pasien di Poli Urologi RSUD-Bhakti Husada Krikilan pada empat tahun terakhir adalah sebagai berikut :

Tabel 1.1 Data Kunjungan Pasien Poli Urologi RSUD Bhakti Husada-Krikilan Tahun 2016-2019

No	Tahun	Kunjungan (n) Pasien (BPJS)		Kunjungan (n) Pasien (Non-BPJS)		Total	Target (n) Pasien
		Lama	Baru	Lama	Baru		
1	2016	575 (73,34%)	55 (7 %)	108 (13,8 %)	46 (5,86%)	784 (100%)	540
2	2017	193 (82,5%)	12 (5,12%)	20 (8,5%)	9 (3,84%)	234 (100%)	1000
3	2018	1012 (77,73%)	131 (10%)	114 (8,75%)	45 (3,46%)	1302 (100%)	284
4	2019 (prediksi)	875 (89,74%)	33 (3,38%)	53 (5,43%)	14 (1,43%)	975 (100%)	951

Sumber : Data Kunjungan Pasien Poli Urologi oleh Rekam Medis RSUD Bhakti Husada Krikilan

Tabel tersebut menunjukkan bahwa kunjungan total pasien mengalami penurunan dari tahun 2016 ke tahun 2017 sebesar 70% atau 550 kunjungan dan tidak tercapainya target kunjungan pada tahun 2017. Jumlah kunjungan pada tahun 2017 sebesar 234 kunjungan atau hanya mencapai 23,4% dari target kunjungan. Pada tahun 2018 kunjungan mengalami kenaikan sebesar 82% atau 1068 kunjungan dan telah melebihi target kunjungan sebesar 78,2%. Kemudian pada

tahun 2019 kunjungan diprediksi akan mengalami penurunan sebesar 25,11% atau 327 kunjungan.

Tabel tersebut juga menunjukkan bahwa jumlah kunjungan pasien lama tergolong cukup besar setiap tahunnya yakni berkisar antara 86,5%-95% dari jumlah total kunjungan pertahunnya, yang mana hal ini mengindikasikan bahwa pasien sudah cukup loyal terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh poli urologi tersebut. Berbeda halnya dengan jumlah kunjungan pasien baru yang jumlahnya lebih kecil dari kunjungan pasien lama dan relatif mengalami penurunan setiap tahunnya. Prosentase jumlah kunjungan pasien baru terhadap total kunjungan pasien pertahunnya hanya berkisar antara 5%-13,5%. Kemudian dari tabel tersebut juga dapat diketahui bahwa jumlah pasien BPJS lebih besar jika dibandingkan pasien non-BPJS, prosentase jumlah pasien BPJS berkisar antara 80%-94% terhadap total jumlah kunjungan pasien pertahunnya. Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang berkunjung ke poli urologi tersebut adalah pasien rujukan dari FKTP.

Tabel 1.2 Data Kunjungan Pasien BPJS di Poli Urologi RSUD Bhakti Husada Tahun 2016-2019

No	Tahun	Kunjungan Pasien BPJS (Pasien Rujukan dari FKTP)	
		Lama	Baru
1	2016	575	55
2	2017	193	12
3	2018	1012	131
4	2019	875	33

Sumber : Data Rekam Medis RSUD Bhakti Husada-Krikilan

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien lama dengan BPJS jauh lebih banyak jika dibandingkan dengan kunjungan pasien baru dengan BPJS. Oleh karena itu diperlukan upaya pemasaran yang dapat meningkatkan jumlah kunjungan pasien baru yang merupakan pasien BPJS atau pasien rujukan dari FKTP.

Pertengahan tahun 2017 poli urologi RSUD Bhakti Husada mengalami vakum, dan mulai beroperasi kembali pada awal tahun 2018 hingga 2019. Terdapat beberapa FKTP yang belum memperoleh informasi mengenai beroperasinya kembali poli tersebut sehingga diperlukan sosialisasi terkait pelayanan poli tersebut. Selama poli urologi tersebut vakum, FKTP yang biasanya melakukan rujukan ke poli urologi terdekat yakni di RSUD Bhakti Husada menjadi terhambat karena FKTP yang bersangkutan harus memikirkan alternatif fasyankes lain yang dapat menangani pasien urologi yang membutuhkan rujukan atau memberi saran kepada pasien agar pasien mau menunggu atau menyerahkan keputusan kepada pasien untuk memilih rumah sakit rujukan yang lain. Menurut hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada FKTP yang bekerjasama dengan RSUD Bhakti Husada yakni Puskesmas Kalibaru Kulon dan Klinik Kalikempit Glenmore didapatkan hasil bahwa pada Klinik Kalikempit pasien penyakit urologi berkisar 1-2 orang setiap bulannya dan 100% dari jumlah pasien tersebut selalu dirujuk ke RSUD Bhakti Husada Krikilan, rujukan tersebut atas dasar rekomendasi dari dokter yang bersangkutan karena jarak klinik ke rumah sakit tergolong dekat. Puskesmas Kalibaru Kulon sebagai salah satu FKTP yang bekerjasama dengan RSUD Bhakti

Husada Krikilan memiliki rata-rata jumlah pasien penyakit urologi per bulannya berkisar 7-8 orang dan 92% dari jumlah pasien tersebut selalu dirujuk ke RSUD Bhakti Husada Krikilan, rujukan tersebut atas dasar rekomendasi dari dokter yang bersangkutan karena jarak puskesmas ke rumah sakit tergolong dekat.

Adanya kunjungan pasien baru (pasien BPJS) di poli urologi RSUD Bhakti Husada Krikilan tentu didorong oleh kesediaan atau kemauan pihak FKTP untuk melakukan rujukan medis pasien, rujukan medis pasien oleh FKTP ke rumah sakit dapat berjalan lancar apabila FKTP memperoleh informasi mengenai kondisi atau kesiapan poli urologi RSUD Bhakti Husada dalam menangani pasien, FKTP juga membutuhkan kelancaran komunikasi ketika berinteraksi dengan rumah sakit guna mendukung kegiatan rujukan medis tersebut. Maka untuk menyikapi permasalahan tersebut RSUD Bhakti Husada perlu melakukan upaya pemasaran termasuk peningkatan pada aspek bauran pemasaran 4R yang terdiri dari *relation*, *retrenchment*, *relevance*, dan *reward* untuk meminimalisir adanya gap antara ekspektasi FKTP dan persepsi pihak manajemen RSUD Bhakti Husada terhadap ekspektasi atau harapan FKTP serta dapat meningkatkan kepuasan FKTP selaku mitra kerja, yang mana dalam hal ini kepuasan ditunjukkan dengan terpenuhinya harapan mitra kerja tersebut.

Bauran pemasaran diperlukan sebagai acuan dalam menentukan strategi pemasaran yang dapat dilakukan oleh rumah sakit, pelaksanaan strategi pemasaran dapat diterapkan dengan baik dan dapat meningkatkan minat pasien terhadap bentuk kegiatan strategi pemasaran yang diterapkan oleh rumah sakit (Rambe *et*

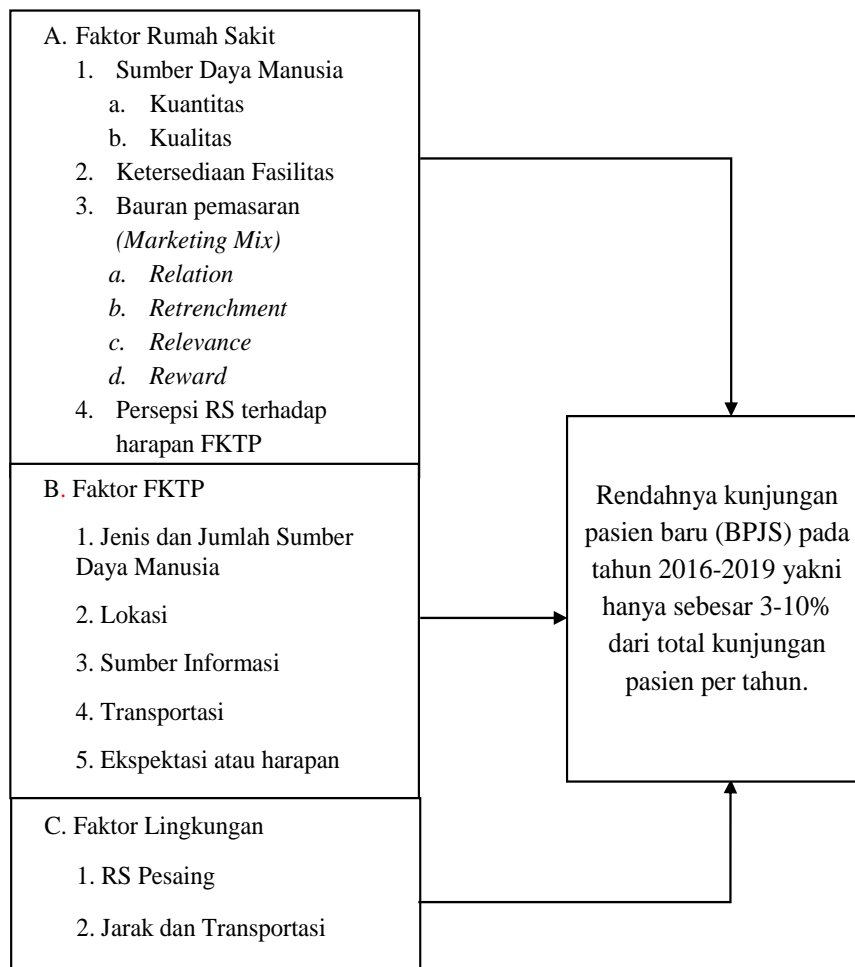
al, 2015). Bauran pemasaran yang tepat jika diterapkan dapat mempengaruhi kenaikan jumlah pasien (Wardani, 2017). Loyalitas pasien pada salah satu unit pelayanan di rumah sakit dapat dipengaruhi oleh bauran pemasaran yang terdiri dari produk, harga, tempat, dan proses pelayanan (Amelia *et al*, 2014).

Berdasarkan tabel 1.1 dapat disimpulkan bahwa upaya pemasaran yang dilakukan oleh poli urologi RSUD Bhakti Husada kurang optimal dilihat dari angka kunjungan pasien yang bersifat fluktuasi dari tahun 2016-2019 dan angka kunjungan pasien di tahun 2017 belum mencapai target dan tahun 2019 yang diprediksi tidak mencapai target, serta angka kunjungan pasien baru yang tergolong rendah yakni sebesar 5-13,5% dari total kunjungan pasien pertahunnya. Tabel 1.2 menunjukkan bahwa kunjungan pasien baru (pasien BPJS) lebih rendah jika dibandingkan dengan kunjungan pasien lama (pasien BPJS). Hal ini, terjadi karena dimungkinkan upaya pemasaran kurang optimal yang akan berdampak kepada rendahnya rujukan medis pasien dari FKTP dan poli urologi RSUD Bhakti Husada perlu mengetahui gap antara ekspektasi FKTP dan persepsi pihak rumah sakit terhadap ekspektasi FKTP sebagai dasar atau acuan untuk meningkatkan upaya pemasaran bagi poli urologi RSUD Bhakti Husada Krikilan.

Sehingga masalah yang diangkat dalam penelitian ini yaitu rendahnya kunjungan pasien baru (pasien BPJS) pada tahun 2017 sebesar 5,12%, tahun 2018 sebesar 10% dan tahun 2019 sebesar 3,38% dari total kunjungan pasien di poli urologi RSUD Bhakti Husada Krikilan.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah disebutkan, maka semua hal yang mungkin menjadi faktor penyebab rendahnya kunjungan pasien baru pada poli urologi RSUD Bhakti Husada Krikilan, adalah sebagai berikut :



Gambar 1. 1 Identifikasi Penyebab Masalah

Pada penelitian ini, peneliti akan mengungkapkan upaya pemasaran yang berkaitan dengan bauran pemasaran 4R (*relation, retrenchment, relevance, dan*

reward) yang dilakukan oleh pihak RSUD Bhakti Husada Krikilan pada proses rujukan medis pasien dari FKTP ke poli urologi rumah sakit tersebut, ekspektasi atau harapan dan penilaian pihak FKTP selaku pihak yang merujuk pasiennya ke rumah sakit tersebut mengenai upaya pemasaran yang dilakukan oleh rumah sakit yang sesuai dengan bauran pemasaran 4R (*relation, retrenchment, relevance, dan reward*), serta persepsi pihak manajemen rumah sakit terkait ekspektasi atau harapan pihak FKTP. Kemudian peneliti akan mengungkapkan gap atau kesenjangan antara ekspektasi atau harapan dan penilaian pihak FKTP dan gap atau kesenjangan antara persepsi pihak manajemen rumah sakit dengan ekspektasi atau harapan pihak FKTP. Adanya gap atau kesenjangan tersebut akan menunjukkan kepuasan pihak FKTP, kualitas pelayanan rumah sakit terhadap FKTP, dan upaya pemasaran yang berkaitan dengan bauran pemasaran 4R (*relation, retrenchment, relevance, dan reward*) yang dapat diterapkan dan ditingkatkan oleh pihak rumah sakit agar kunjungan pasiennya meningkat.

1.2.1 Faktor Rumah Sakit

1. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia adalah aset penting yang mempengaruhi efisiensi dan efektifitas kegiatan pada suatu organisasi. Sumber daya manusia dalam sebuah organisasi baik secara kuantitas dan kualitas harus sesuai dengan kebutuhan organisasi. Kuantitas dan kualitas sumber daya manusia dalam suatu organisasi akan berperan besar terhadap pencapaian tujuan organisasi tersebut. Poli urologi

RSU Bhakti Husada memiliki satu orang dokter spesialis urologi, dan beberapa perawat yang bertugas secara bergantian. Selain jumlah SDM, kualitas SDM di poli urologi RSU Bhakti Husada Krikilan mempunyai pengalaman kerja dan memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang sesuai dengan bidangnya.

2. Ketersediaan Fasilitas

Fasilitas yang terdapat pada poli urologi RSU Bhakti Husada Krikilan tergolong lengkap, poli urologi tersebut memiliki fasilitas medis dan fasilitas non-medis yang dapat menunjang pelayanan kesehatan pada poli tersebut. Ruang pada poli urologi tersebut juga bersih dan nyaman.

3. Bauran pemasaran

a. Relation

Relation atau hubungan antara pihak rumah sakit sebagai penyedia pelayanan dengan para pelanggan dan mitra kerja. Hal ini mengarahkan pada usaha rumah sakit untuk menciptakan hubungan yang baik, harmonis, dan selaras khususnya kepada FKTP. Hubungan yang baik antara rumah sakit dan FKTP dapat tercipta dengan adanya komunikasi yang efektif, kejelasan informasi, dan ketanggapan pihak rumah sakit dalam merespon pertanyaan atau permintaan FKTP yang erat hubungannya dengan proses rujukan medis pasien.

b. *Retrenchment*

Retrenchment dalam hal ini diartikan sebagai kemudahan yang dapat dilakukan oleh FKTP dalam berkomunikasi atau berhubungan dengan rumah sakit. Kemudahan yang dimaksud yakni terkait dengan cara atau langkah yang mudah yang dapat dilakukan oleh FKTP untuk berkomunikasi dengan rumah sakit misalnya prosedur rujukan medis yang sederhana, praktis, dan tidak berbelit-belit.

c. *Relevance*

Relevance diartikan sebagai kesesuaian atau kecocokan nilai atau *value* yang sedang disuarakan oleh rumah sakit sehingga menimbulkan motivasi atau keinginan FKTP untuk bekerjasama dan melakukan rujukan medis pasien.

d. *Reward*

Reward dalam hal ini diartikan sebagai kemampuan rumah sakit dalam memberikan kepuasan jangka panjang kepada FKTP yang telah bekerjasama dan kemampuan rumah sakit dalam memberikan kebutuhan dan preferensi FKTP. Preferensi dalam hal ini yakni keputusan yang diambil oleh pihak rumah sakit dalam memprioritaskan atau mengutamakan dan mendahulukan permintaan FKTP yang terkait dengan rujukan pasien.

4. Persepsi terhadap ekpektasi FKTP

Persepsi seseorang terhadap suatu hal merupakan proses dalam diri seseorang dalam menginterpretasikan suatu objek yang berarti bagi dirinya dan akan menentukan konsistensinya dalam berfikir. Pihak manajemen suatu rumah sakit yang memiliki persepsi terhadap ekspektasi atau harapan konsumen, klien, dan mitra kerjanya.

1.2.2 Faktor FKTP

1. Jumlah dan Jenis Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia yang dimiliki FKTP beraneka ragam tergantung jenis FKTP-nya misal Puskesmas yang memiliki SDM berupa tenaga medis dan tenaga non-medis yang memiliki peran dan tanggung jawab untuk mewujudkan kesehatan masyarakat utamanya yakni dengan melakukan tindakan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. FKTP berupa klinik memiliki SDM seperti dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi, perawat, petugas administrasi, dan apoteker. Kemudian FKTP berupa praktik dokter mandiri memiliki SDM yang terdiri dari dokter dan asisten dokter.

2. Lokasi

Lokasi FKTP yang bekerjasama dengan RSUD Bhakti Husada ada beberapa yang terletak pada satu wilayah kecamatan yang sama dengan RSUD Bhakti Husada seperti Puskesmas Tulungrejo dan Puskesmas Sepanjang yang berada di Kecamatan Glenmore, sedangkan puskesmas lainnya seperti Puskesmas

Kalibaru Kulon dan Puskesmas Genteng Kulon yang letaknya berbatasan langsung dengan Kecamatan Glenmore, dan Puskesmas Sempu yang letaknya dekat dengan Puskesmas Kalibaru Kulon, lalu Klinik NU Bina Sehat yang terletak di Kalibaru Kulon dan Klinik Kalikempit yang berada di Kecamatan Glenmore.

3. Sumber Informasi

Sumber informasi yang diperoleh FKTP terkait dengan kesiapan rumah sakit dalam menerima rujukan medis pasien diperoleh melalui informasi yang terdapat pada aplikasi SISRUTE (Sistem Rujukan Terintegrasi) atau P-CARE secara *online* dan ada juga FKTP yang memperoleh informasi langsung dari pihak rumah sakit melalui komunikasi via telepon.

4. Transportasi

Akses transportasinya mudah yakni melalui jalan raya yang beraspal, jarak tempuh yang dimiliki oleh FKTP yang bekerjasama dengan RSU Bhakti Husada tergolong dekat dengan RSU Bhakti Husada. Moda transportasi umum yang dapat dijumpai disekitar FKTP tersebut juga beragam seperti bis, angkot, becak, tukang ojek, dan lain sebagainya.

5. Ekspektasi atau harapan FKTP

Setiap orang pasti memiliki harapan, termasuk harapan FKTP terhadap layanan kesehatan yang akan diberikan kepada masyarakat oleh rumah sakit.

Harapan FKTP berkenaan dengan rujukan medis pasien yakni hubungan kerjasama yang baik, relevansi kebutuhan rujukan dengan kondisi rumah sakit, penghematan berupa kemudahan dan kecepatan prosedur rumah sakit dalam menanggapi rujukan pasien dari FKTP, dan penghargaan berupa kepuasan jangka panjang yang dapat diperoleh oleh FKTP dengan bekerjasama dengan rumah sakit tertentu.

6. Penilaian FKTP

Penilaian responden pihak FKTP yang merupakan dokter perujuk terhadap pelayanan terkait rujukan medis pasien yang diberikan oleh RSUD Bhakti Husada Krikilan sudah sesuai atau tidak sesuai dengan harapan. Apabila pelayanan tersebut sudah sesuai dengan apa yang diharapkan maka penilaian responden baik dan responden sudah merasa puas namun sebaliknya apabila penilaian tidak sesuai dengan apa yang diharapkan maka penilaiannya tidak baik atau responden belum merasa puas terhadap pelayanan yang diterima.

1.2.3 Faktor Lingkungan

1. RS Pesaing

Penentuan pilihan yang terkait dengan pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan seorang pasien tentunya memiliki pertimbangan, dan pertimbangan tersebut dipengaruhi oleh adanya alternatif pilihan rumah sakit yang banyak. Adanya beberapa rumah sakit yang memiliki mutu atau kualitas layanan yang serupa dan kesamaan dalam hal kelengkapan sarana dan prasarana yang

mengakibatkan seorang pasien harus mempertimbangkan rumah sakit mana yang harus dipilih, dalam hal ini pasien mungkin akan mencari tau lebih lanjut keunggulan dan kelebihan serta kekurangan masing-masing rumah sakit tersebut, hingga sampai pada keputusan akhir yang merujuk pada satu rumah sakit yang dinilai memiliki lebih banyak keunggulan.

2. Jarak dan transportasi

Jarak dan sarana transportasi adalah faktor yang sangat berpengaruh bagi seorang pasien dalam menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan. Kondisi kesehatan atau penyakit seseorang menjadikan pertimbangan dalam menentukan pilihan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan atau rumah sakit. Penanganan suatu penyakit tertentu yang dimiliki seseorang membutuhkan kecepatan dan ketepatan dalam prosesnya. Semakin dekat jarak rumah pasien dengan rumah sakit maka akan menentukan pasien dalam memilih rumah sakit tersebut, begitupun juga dengan ketersediaan sarana transportasi yang mudah dan murah yang akan menjadikan pasien memilih rumah sakit tertentu.

1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah

1.3.1 Pembatasan Masalah

Berdasarkan faktor penyebab masalah, maka peneliti hanya meneliti beberapa faktor yang berhubungan dengan rendahnya kunjungan pasien baru di poli urologi RSUD Bhakti Husada Krikilan. Faktor yang dipilih adalah faktor rumah

sakit yaitu upaya pemasaran rumah sakit yang berkaitan dengan bauran pemasaran yang terdiri dari *relation, retrenchment, relevance, reward*. Alasan peneliti untuk meneliti variabel tersebut dikarenakan gap ekspektasi atau harapan FKTP dengan persepsi pihak manajemen RS terkait harapan FKTP akan mencerminkan kualitas pelayanan yang dipengaruhi oleh bauran pemasaran (*relation, retrenchment, relevance, dan reward*) yang terdapat pada poli urologi RSUD Bhakti Husada. Ruang lingkup penelitian ini adalah ekspektasi dan penilaian pihak FKTP mengenai upaya pemasaran dalam bauran pemasaran 4R (*relation, retrenchment, relevance, dan reward*) yang dilakukan oleh RSUD Bhakti Husada Krikilan pada proses rujukan medis pasien ke poli urologi serta persepsi pihak manajemen rumah sakit terhadap ekspektasi FKTP mengenai aspek-aspek pada bauran pemasaran 4R (*relation, retrenchment, relevance, dan reward*).

Subjek dalam penelitian ini adalah dokter perujuk di FKTP dan pihak manajemen RSUD Bhakti Husada Krikilan, subjek penelitian atau responden penelitian yang dipilih merupakan dokter perujuk di FKTP karena dokter tersebut yang akan merekomendasikan atau mengarahkan pasien dalam menentukan rumah sakit yang dituju untuk rujukan. Variabel yang akan diteliti yakni ekspektasi atau harapan dan penilaian pihak FKTP (dokter perujuk) dan persepsi pihak manajemen rumah sakit mengenai harapan FKTP. Gap atau kesenjangan antara ekspektasi dan penilaian FKTP dapat mencerminkan kualitas layanan rumah sakit kepada FKTP dalam proses rujukan pasien, sedangkan gap atau kesenjangan antara persepsi pihak manajemen rumah sakit dengan ekspektasi pihak FKTP akan mempengaruhi

upaya pemasaran yang akan dilakukan oleh rumah sakit. Jika terdapat gap atau kesenjangan antara persepsi pihak manajemen rumah sakit dengan ekspektasi FKTP maka dapat disimpulkan bahwa rumah sakit tidak mengetahui apa yang diharapkan FKTP, hal ini akan menjadi sesuatu yang fatal karena upaya pemasaran yang dilakukan belum sesuai dengan yang diharapkan dan pihak rumah sakit juga akan kesulitan dalam mewujudkan kepuasan FKTP sebagai mitra kerja rumah sakit. Sehingga dalam penelitian ini dibatasi untuk memudahkan melakukan analisis gap ekspektasi dan penilaian FKTP dan gap persepsi pihak manajemen RSUD Bhakti Husada mengenai ekspektasi FKTP dan ekspektasi FKTP yang sesungguhnya pada bauran pemasaran tersebut.

1.3.2 Rumusan Masalah

Dari uraian tersebut, maka dapat ditarik suatu rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana karakteristik FKTP yang bekerja sama dengan RSUD Bhakti Husada yang meliputi jumlah SDM, lokasi, sumber informasi, dan transportasi?
2. Bagaimana *gap* antara ekspektasi dan penilaian FKTP dengan persepsi rumah sakit terkait ekspektasi FKTP pada *relation* di poli urologi RSUD Bhakti Husada?

3. Bagaimana *gap* antara ekspektasi dan penilaian FKTP dengan persepsi rumah sakit terkait harapan FKTP pada *retrenchment* di poli urologi RSUD Bhakti Husada?
4. Bagaimana *gap* antara ekspektasi dan penilaian FKTP dengan persepsi rumah sakit terkait harapan FKTP pada *relevance* di poli urologi RSUD Bhakti Husada?
5. Bagaimana *gap* antara ekspektasi dan penilaian FKTP dengan persepsi rumah sakit terkait harapan FKTP pada *reward* di poli urologi RSUD Bhakti Husada?
6. Bagaimana analisis pengaruh *gap* antara ekspektasi dan penilaian FKTP dengan persepsi pihak rumah sakit terkait ekspektasi FKTP pada aspek bauran pemasaran 4R (*relation, retrenchment, relevance, dan reward*) di poli urologi RSUD Bhakti Husada?

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis adanya *gap* antara ekspektasi dan penilaian FKTP pada bauran pemasaran 4R (*relation, retrenchment, relevance, dan reward*) di poli urologi RSUD Bhakti Husada dan persepsi rumah sakit terkait ekspektasi FKTP tersebut di poli urologi RSUD Bhakti Husada- Krikilan Kabupaten Banyuwangi.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik FKTP yang bekerjasama dengan RSUD Bhakti Husada yang meliputi jumlah SDM, lokasi, sumber informasi, dan transportasi.
2. Mengidentifikasi *gap* antara ekspektasi dan penilaian FKTP dengan persepsi rumah sakit terkait harapan FKTP pada *relation* di poli urologi RSUD Bhakti Husada.
3. Mengidentifikasi *gap* antara ekspektasi dan penilaian FKTP dengan persepsi rumah sakit terkait harapan FKTP pada *retrenchment* di poli urologi RSUD Bhakti Husada.
4. Mengidentifikasi *gap* antara ekspektasi dan penilaian FKTP dengan persepsi rumah sakit terkait harapan FKTP pada *relevance* di poli urologi RSUD Bhakti Husada.
5. Mengidentifikasi *gap* antara ekspektasi dan penilaian FKTP dengan persepsi rumah sakit terkait harapan FKTP pada *reward* di poli urologi RSUD Bhakti Husada.
6. Menganalisis pengaruh *gap* antara ekspektasi dan penilaian FKTP dengan persepsi pihak rumah sakit terkait ekspektasi FKTP pada aspek bauran pemasaran 4R (*relation, retrenchment, relevance, dan reward*) di poli urologi RSUD Bhakti Husada.

1.4.3 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini untuk beberapa pihak seperti berikut :

1. Penulis
 - a. Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian ilmiah.
 - b. Mengimplementasikan ilmu pengetahuan yang didapat selama proses perkuliahan
 - c. Meningkatkan pemahaman mengenai pengaruh bauran pemasaran pada suatu unit dalam rumah sakit.
2. Fakultas
 - a. Menambah referensi penelitian di bidang administrasi dan kebijakan kesehatan mengenai pemasaran jasa pelayanan kesehatan.
 - b. Dapat dijadikan acuan untuk peneliti lain yang akan melakukan penelitian yang serupa pada fasilitas pelayanan kesehatan.
3. Rumah Sakit Umum Bhakti Husada Krikilan
 - a. Sebagai bahan pertimbangan pihak RSUD Bhakti Husada dalam menyusun bauran pemasaran khususnya pada poli urologi.
 - b. Sebagai bahan masukan untuk menyusun perencanaan upaya pemasaran yang berfokus pada kepuasan mitra kerja khususnya pada poli urologi.