

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang dan Identifikasi Masalah

Rumah Sakit TNI AL Dr. Ramelan yang selanjutnya disingkat Rumkital Dr. Ramelan, merupakan rumah sakit yang dikelola oleh Dinas Kesehatan TNI AL. Rumkital Dr. Ramelan sebagai rumah sakit rujukan tingkat I bagi anggota TNI dan keluarganya untuk wilayah Indonesia bagian timur. Visi Rumkital Dr. Ramelan adalah menjadi rumah sakit pilihan utama bagi TNI dan masyarakat. Ini berarti bahwa Rumkital Dr. Ramelan yang semula peruntukannya hanya terbatas memberikan pelayanan kepada anggota TNI dan keluarganya saja telah berubah untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Pasien yang berobat di Rumkital Dr. Ramelan dikategorikan menjadi 3 kelompok yaitu kelompok pertama adalah TNI (TNI AD, TNI AL, TNI AU) dan keluarganya, kelompok yang kedua adalah pasien umum yang terdiri dari pasien umum yang datang sendiri, pasien kerjasama dan pasien pribadi dari dokter keluarga pasien yang bersangkutan, kelompok ketiga adalah pasien Askes yang terdiri dari Askes Hankam, Askes Non Hankam dan Jamkesmas.

Komposisi kontribusi pasien yang berobat di Rumkital Dr. Ramelan adalah sebagai berikut: pasien TNI dan keluarganya sekitar 43 %, pasien Askes 35 %, pasien umum kurang lebih 22 % (Minmed Rumkital Dr. Ramelan, 2012). Kebijakan pelayanan pada pasien non TNI AL dan keluarganya, apabila memerlukan rawat inap dilakukan pengecekan terlebih dahulu apakah masih ada kamar yang tersisa mengingat cadangan kamar sebesar 10 % dikhususkan bagi

anggota TNI AL dan keluarganya sebagai antisipasi apabila memerlukan rawat inap, hal ini sesuai dengan tugas pokok Rumkital Dr. Ramelan untuk memberikan dukungan dan pelayanan kesehatan bagi para prajurit yang berobat. Kebijakan cadangan kamar 10 % pada semua ruangan rawat inap untuk anggota TNI AL dan keluarganya mengakibatkan seringnya penolakan pada pasien umum. Namun belum ada kejelasan yang tertuang dalam pedoman ataupun petunjuk pelaksanaan rumah sakit perihal kebijakan cadangan kamar tersebut.

Disamping kebijakan pelayanan bagi pasien non TNI AL yang memerlukan rawat inap seperti disampaikan diatas, ada juga faktor lain terkait kualitas pelayanan kepada pasien yang kemungkinan menyebabkan rendahnya persentase pasien umum yang memanfaatkan jasa pelayanan di Rumkital Dr. Ramelan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sudibyo (2009) dapat dipelajari bahwa masih terdapat kesenjangan antara persepsi petugas dengan harapan pasien seperti: (a) prosedur layanan (komponen membedakan layanan), (b) kesesuaian syarat dan jenis (lamanya menunggu), (c) tanggung jawab yang mengecewakan, (d) kecepatan (layanan yang lambat membosankan, membuat jera) serta (e) biaya pada komponen keringanan, dan gap pada beberapa variabel lain yang relatif lebih kecil. Dari tabel 1.1 dapat dipelajari adanya kesenjangan antara penilaian persepsi petugas dengan harapan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien belum sepenuhnya sesuai dengan harapan pasien, dengan kata lain belum memberikan kepuasan pasien.

Tabel 1.1 Penilaian Tingkat Persepsi Petugas Dengan Tingkat Harapan Pasien di Rumkital Dr. Ramelan Tahun 2009

Variabel	Atribut	Komponen	Persepsi Petugas	Harapan Pasien	Kesenjangan (Gap)
Prosedur layanan	1.	Membedakan layanan	2,7029	2,0771	-0,6253
	2.	Layak dipertahankan	2,7771	2,7714	-0,0057
Kesesuaian syarat & jenis layanan	3.	Syarat menyulitkan	1,4114	1,3629	-0,0485
	4.	Lamanya menunggu	1,9886	1,7000	-0,2886
	5	Waktu tunggu ideal	2,1829	2,0857	-0,0972
Kepastian layanan	6	Kepastian layanan	2,9086	2,8657	-0,0429
		Layak dipertahankan	2,7771	2,7714	-0,0057
Kedisiplinan	7	Datang tepat waktu	3,0743	3,0400	-0,0343
Tanggung jawab	8	Tanggung jawab	3,0629	2,9686	-0,0943
	9	Mengecewakan	1,9714	1,6914	-0,2800
	10	Proses layanan	2,7829	2,8114	-0,0285
	11	Cepat, tepat, akurat	2,8457	2,8143	-0,0314
Kemampuan	12	Profesional	2,9257	2,9229	-0,0028
	13	Layanan serius	3,0514	2,9971	-0,0543
	14	Kesembuhan	2,9429	2,9143	-0,0286
Kecepatan	15	Cepat menyenangkan	2,8400	2,8257	-0,0143
	16	Lambat membosankan	2,8971	2,6686	-0,2285
	17	Bosan membuat jera	2,3371	1,8086	-0,5285
	18	Jera seterusnya	2,3200	2,2000	-0,1200
Biaya	19	Kewajaran biaya	3,0286	2,8486	-0,1800
	20	Sesuai kemampuan	2,9143	2,7743	-0,1410
	21	Keringanan	2,6400	2,8457	0,2057
	22	Kesesuaian biaya	2,9714	2,9657	-0,0057
	23	Tanda bukti bayar	3,1600	3,0000	-0,1600

Sumber: Kualitas Pelayanan di Rumkital Dr. Ramelan (Sudiby, 2009)

Berdasarkan tabel 1.1 beberapa variabel kualitas pelayanan dirasakan belum sesuai dengan harapan pasien. Kebijakan pelayanan dalam hal cadangan ruangan bagi pasien TNI dan keluarga serta kurangnya promosi pemasaran, kemungkinan menjadi penyebab rendahnya persentase pasien umum yang berobat ke Rumkital Dr. Ramelan. Disamping itu atribut Rumkital Dr. Ramelan sebagai rumah sakit TNI AL, menimbulkan keraguan pada masyarakat dan keengganan masuk ke instansi militer yang dipersepsikan banyak ketentuan sehingga mengurangi kenyamanan pasien.

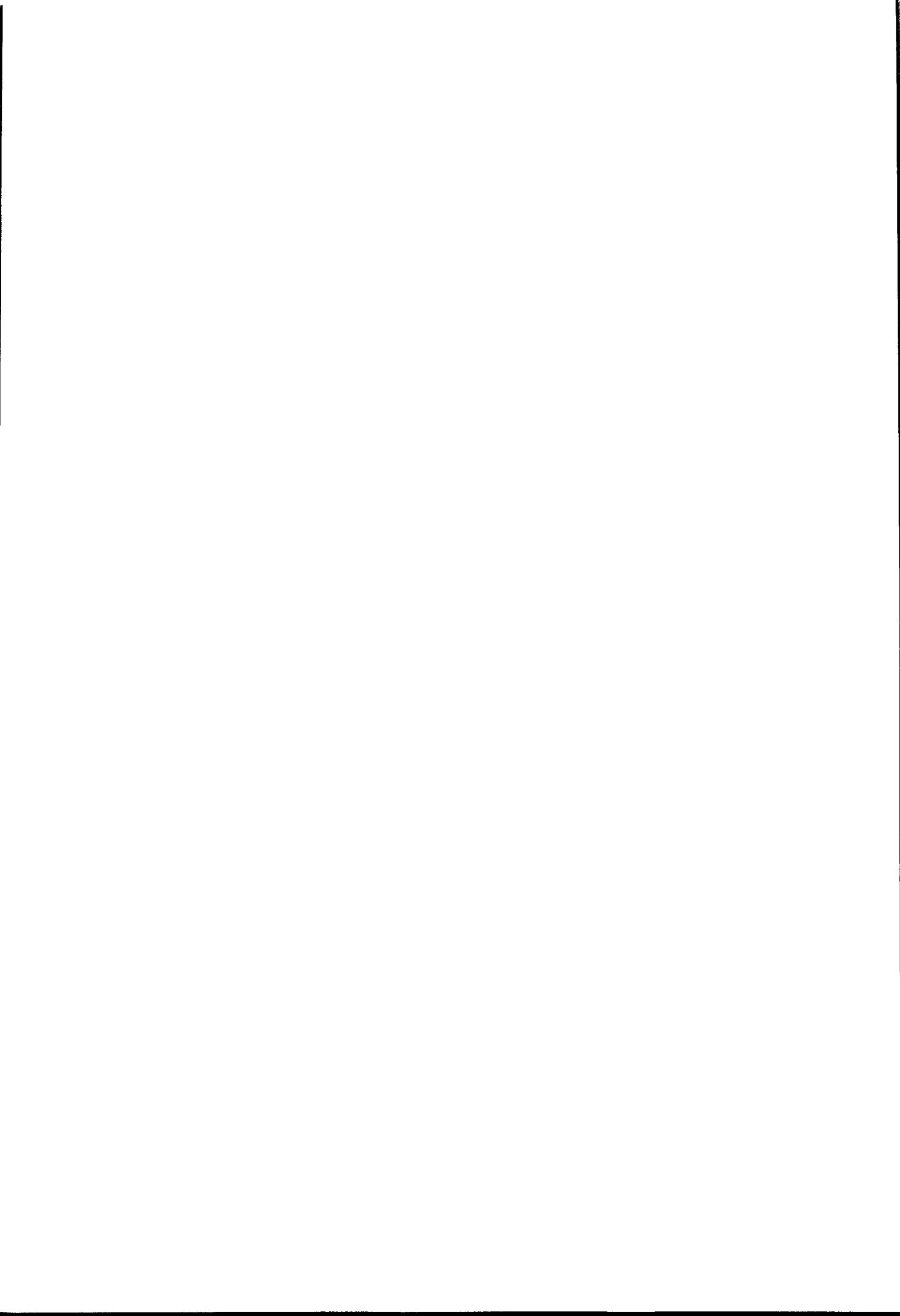
Dengan demikian Rumkital Dr. Ramelan dituntut untuk selalu berusaha meningkatkan kualitas layanan kepada pasien. Baik buruknya kualitas pelayanan bukan berdasarkan persepsi penyedia layanan saja tetapi juga berdasarkan persepsi pasien terhadap prosesnya secara menyeluruh. Selanjutnya pasien akan sangat puas kalau layanan yang diterima melampaui ekspektasinya, oleh karenanya Rumkital Dr. Ramelan harus meningkatkan kualitas layanan. Dengan kualitas layanan yang baik, akan mempunyai *brand image* atau citra merek yang positif. Kekuatan *branding* sangat berpengaruh pada suksesnya Rumkital Dr. Ramelan untuk dikenal di masyarakat, hal ini terkait dengan pelayanan kesehatan di masa mendatang.

Pelayanan kesehatan di Indonesia tahun 2014 mengalami perubahan paradigma, dengan adanya Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) selaku badan

hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan. Perubahan pelayanan yang semula berbasis *fee for service* atau *out of pocket* menuju ke *managed care* dengan bertumpu *prospective payment*. Perubahan paradigma ini harus disikapi oleh para pengelola rumah sakit. Menghadapi perubahan tersebut, peningkatan mutu dan *patient safety* tetap menjadi yang utama yang akan mempengaruhi peningkatan kinerja rumah sakit dalam era BPJS.

Dengan adanya SJSN ini, Rumkital Dr. Ramelan perlu membangun *brand image* yang positif, karena di era BPJS anggota TNI AL dan keluarganya serta masyarakat bebas bisa berobat ke fasilitas kesehatan dimanapun berada yang bekerja sama dengan BPJS. Dengan demikian keputusan pembelian akan pelayanan kesehatan bagi anggota TNI AL dan keluarganya serta masyarakat akan sangat dipengaruhi oleh rumah sakit yang *brand imagenya* positif.

Brand image merupakan cerminan dari dimensi mutu pelayanan. Menurut Kotler dan Keller (2009) yang mendefinisikan citra merek (*brand image*) sebagai seperangkat keyakinan, ide, dan kesan yang dimiliki oleh seseorang terhadap suatu merek. Demikian halnya dengan *brand image* Rumkital Dr. Ramelan akan berpengaruh terhadap perilaku konsumen dalam memanfaatkan jasa pelayanan di Rumkital Dr. Ramelan. Terkait dengan perilaku konsumen perlu pemahaman karakteristik konsumen karena berperan penting dalam segmentasi pemasaran, sehingga rencana pemasaran akan dapat disusun dengan lebih terarah, dengan demikian pemanfaatan rumah sakit dapat dicapai melalui keputusan pembelian pasien untuk berobat ke Rumkital Dr. Ramelan, akan tetapi sebaliknya apabila keputusan pembelian pasien pada Rumkital Dr. Ramelan tidak sesuai dengan



harapan rumah sakit, maka hal ini mengakibatkan rendahnya tingkat hunian rawat inap (BOR). BOR Rumkital Dr. Ramelan rata-rata 4 tahun terakhir sebagaimana ditunjukkan pada tabel 1.2 sebagai berikut:

Tabel 1.2 Tingkat Hunian Pasien Rawat Inap (BOR) Rumkital Dr. Ramelan Tahun 2009-2012

Bulan	Tingkat Hunian Rawat Inap (BOR)				Rerata persentase BOR
	Tahun				
	2009	2010	2011	2012	
Januari	56,4 %	51,9 %	56,3 %	65,2 %	57,45 %
Februari	55,7 %	51,9 %	57,3 %	64,5 %	57,35 %
Maret	59,7 %	58,0 %	59,4 %	61,1 %	59,55 %
April	62,7 %	60,8 %	58,4 %	61,5 %	60,85 %
Mei	57,7 %	63,7 %	61,8 %	60,6 %	60,95 %
Juni	55,3 %	53,0 %	59,0 %	61,9 %	57,30 %
Juli	59,1 %	58,3 %	44,6 %	63,4 %	59,57 %
Agustus	52,1 %	54,7 %	49,4 %	53,0 %	52,30 %
September	42,0 %	47,0 %	53,9 %	61,7 %	51,15 %
Oktober	58,4 %	54,1 %	57,6 %	63,1 %	58,30 %
Nopember	47,2 %	59,3 %	60,1 %	64,3 %	57,73 %
Desember	51,7 %	58,0 %	55,0 %	60,3 %	56,25 %
Rerata	54,8 %	55,9 %	56,1 %	62,5 %	57,33 %

Sumber : Data sekunder dari Minmed Rumkital Dr. Ramelan, 2012

Salah satu indikator pelayanan rumah sakit yang digunakan untuk mengetahui kondisi kinerja pelayanan, tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisiensi pelayanan rumah sakit adalah nilai BOR. Berdasarkan tabel 1.2 menunjukkan bahwa tingkat hunian rawat inap (BOR) tahun 2009 sampai tahun 2012 berkisar 57,33%, di mana angka ini masih dibawah ketentuan BOR yang ideal (Depkes RI, 60-85%).

Lebih lanjut dapat dipelajari pada tabel 1.3, tingkat hunian rawat inap (BOR) dan kontribusi pasien berdasarkan kelas perawatan yang dikelompokkan

menjadi 3 kelompok yaitu kelompok pasien TNI, Umum dan Askes pada tahun 2009-2012 di Rumkital Dr. Ramelan sebagai berikut:

Tabel 1.3 Tingkat Hunian Pasien Rawat Inap (BOR) dan Kontribusi Kelompok Pasien (%) Berdasarkan Kelas Perawatan Rumkital Dr. Ramelan, Tahun 2009-2012

No.	Kelas Perawatan	Kelompok Pasien dan BOR	Kontribusi Persentase dan Tingkat Hunian Rawat Inap (%)				Rerata persentase & BOR
			Tahun				
			2009	2010	2011	2012	
1.	PAV 8 (VIP) (TT= 10)	TNI	12,9	12,2	12,3	10,3	11,9
		Umum	24,7	23,6	21,5	38,9	27,2
		Askes	62,4	64,2	66,2	50,8	60,0
		BOR	37,1	38,2	39,8	39,6	38,7
2.	Kelas I (TT= 92)	TNI	25,1	24,9	24,3	16,2	22,7
		Umum	31,5	31,4	31,6	41,8	30,1
		Askes	43,4	43,7	44,1	42,0	43,2
		BOR	59,9	58,4	58,4	62,0	59,7
3.	Kelas II (TT= 189)	TNI	28,9	27,6	28,3	34,2	29,8
		Umum	24,9	25,3	25,0	26,7	25,4
		Askes	46,2	47,1	46,7	39,1	44,8
		BOR	60,7	65,2	65,2	65,5	64,2
4.	Kelas III (TT= 287)	TNI	47,9	47,9	47,3	48,2	47,8
		Umum	37,3	36,1	37,7	35,4	36,6
		Askes	14,8	16,0	15,0	16,4	15,6
		BOR	61,7	62,2	61,2	62,3	61,9

Sumber : Data sekunder dari Minmed Rumkital Dr. Ramelan, 2012
TT: Tempat Tidur

Pada tabel 1.3 menunjukkan BOR pada kelas VIP paling rendah. Pada Kelas VIP, I dan II pasien yang paling banyak adalah Askes, dimana pasien Askes ini dari Askes Hankam yang merupakan peserta Askes dari para purnawirawan TNI. Pada kelas III pasien yang terbanyak adalah dari TNI. Untuk pasien TNI dan keluarganya penempatan kelas rawat inap berdasarkan keangkatannya. Pasien umum baik pada VIP, kelas I, kelas II, dan kelas III

berkisar 30%. Terkait hal ini Rumkital Dr. Ramelan belum mempunyai target persentase kunjungan pasien umum yang diharapkan. Di masa mendatang perlu untuk merencanakan pencapaian target seluruh kelompok pasien yang berobat sebagai bahan evaluasi kinerja organisasi. Dari tabel ini dapat disimpulkan bahwa pasien yang berobat ke Rumkital Dr. Ramelan persentase terbanyak dari keluarga besar TNI baik yang masih aktif maupun yang sudah purnawirawan.

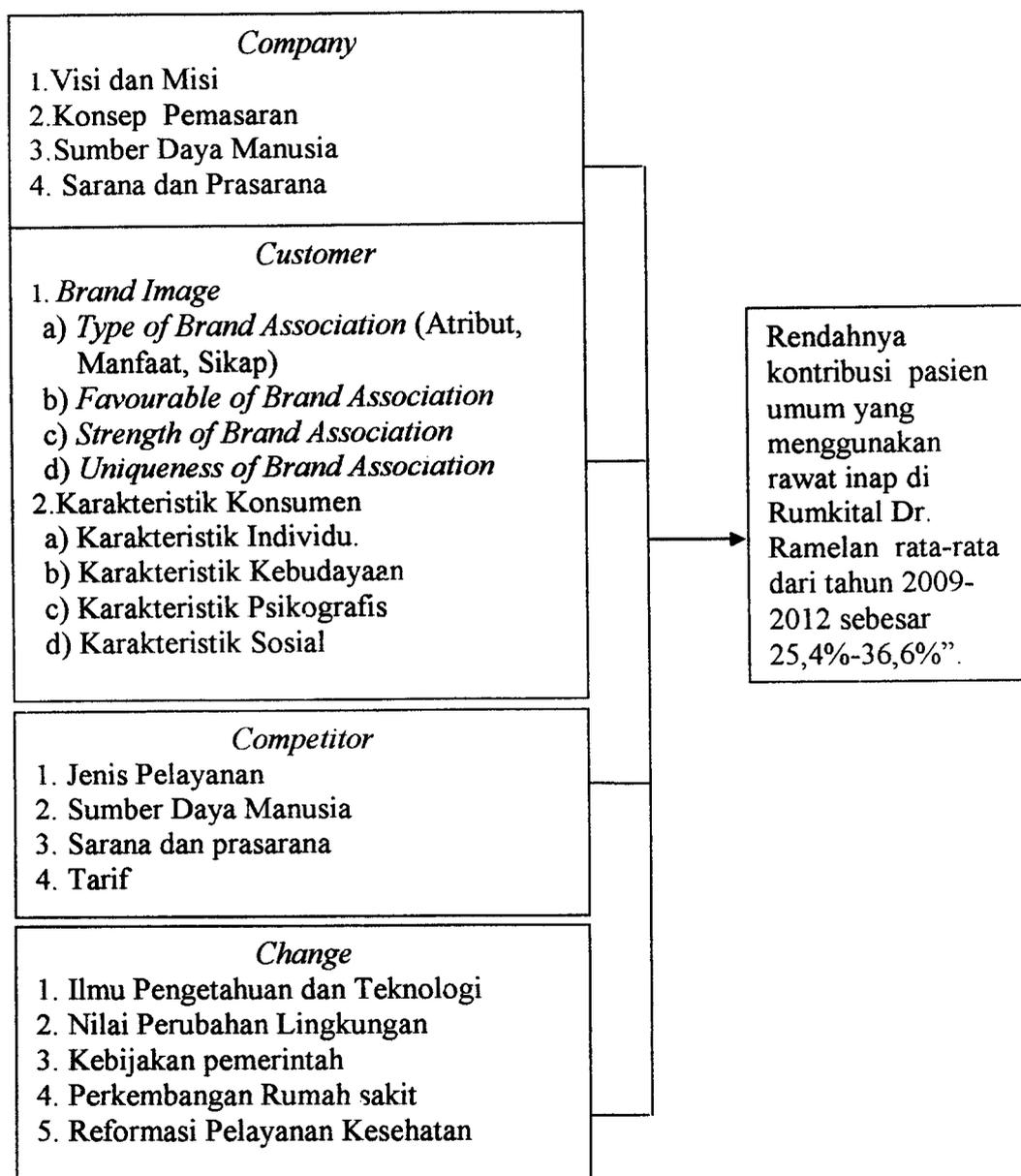
Perhitungan nilai BOR pada tabel di atas di luar cadangan kamar 10%. Dengan demikian, masih memungkinkan untuk meningkatkan pemanfaatan rawat inap bagi pasien umum tanpa mengesampingkan tugas pokok untuk memberikan dukungan dan pelayanan kesehatan bagi TNI dan keluarganya yang membutuhkan rawat inap.

Mengingat esensi berdasarkan kelas perawatan yang meliputi harga, layanan, fasilitas, dan lain sebagainya yang dinikmati oleh pasien, maka yang menjadi fokus penelitian adalah bertumpu pada kelas perawatan. Berdasarkan tabel 1.3 kontribusi kelompok pasien menurut kelas perawatan, dimana kontribusi pasien umum yang rendah, maka masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah "Rendahnya kontribusi pasien umum yang menggunakan rawat inap di Rumkital Dr. Ramelan rata-rata dari tahun 2009 sampai 2012 sebesar 25,4%-36,6%".

1.2 Kajian Masalah

Berdasarkan data dan permasalahan di atas, maka di bawah ini digambarkan beberapa faktor kemungkinan penyebab rendahnya kontribusi pasien umum yang memanfaatkan rawat inap di Rumkital Dr. Ramelan. Ada

empat faktor yaitu faktor *Company*, faktor *Customer*, faktor *Competitor* dan faktor *Change*. Adapun kajian masalah dapat dipelajari dari gambar 1.1 di bawah ini:



Gambar 1.1 Kajian Masalah

Berdasarkan gambar 1.1 sesuai dengan paradigma pemasaran, ada 4 faktor penyebab yang diduga mempengaruhi rendahnya BOR di Rumkital Dr. Ramelan, antara lain:

- a. Faktor *Company* yaitu Rumkital Dr. Ramelan meliputi: visi dan misi, konsep pemasaran, SDM, sarana dan prasarana.
- b. Faktor *Customer* meliputi: *Brand Image (Type of Brand Association (Atribut, Manfaat, Sikap), Favourable of Brand Association, Strength of Brand Association, Uniqueness of Brand Association)* dan karakteristik konsumen (karakteristik individu, karakteristik kebudayaan, karakteristik sosial, dan karakteristik psikografis).
- c. Faktor *Competitor* meliputi: jenis pelayanan, sumber daya manusia, sarana dan prasarana, tarif.
- d. Faktor *Change* meliputi: ilmu pengetahuan dan teknologi, nilai perubahan lingkungan, kebijakan pemerintah, perkembangan rumah sakit dan reformasi pelayanan kesehatan.

Keempat faktor tersebut diatas akan dijelaskan pada ulasan sub bab 1.2.1. sebagaimana berikut:

1.2.1 Faktor *Company*

1. Visi dan Misi

Visi merupakan konsep tentang nilai, maksud dan bentuk organisasi yang ingin dicapai, mengacu pada gambaran masa depan. Sedangkan misi merupakan cara untuk mewujudkan visi tersebut. Jadi misi merupakan penjabaran visi kedalam tugas, kewajiban, hak, wewenang serta strateginya.

Visi Rumkital Dr. Ramelan belum sepenuhnya dihayati oleh sebagian anggota Rumkital Dr. Ramelan, karena merasa bahwa pasar yang dilayani sudah ada yaitu anggota TNI dan keluarganya serta Askes non hankam yang merupakan purnawirawan TNI. Sebagai rumah sakit pemerintah, Rumkital Dr. Ramelan mendapatkan dukungan APBN dalam operasional rumah sakit, hal ini mempengaruhi daya kompetisi, tidak seperti rumah sakit swasta, yang lebih mandiri, sehingga Rumkital Dr. Ramelan belum sepenuhnya melaksanakan manajemen rumah sakit secara baik. Dengan manajemen yang baik, akan mempengaruhi perkembangan kemajuan organisasi rumah sakit agar mampu memberikan pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pasien. Dengan kepuasan layanan, pasien akan memiliki *brand image* yang positif terhadap Rumkital Dr. Ramelan. Hal ini dapat mempengaruhi pasien dalam pengambilan keputusan pembelian akan jasa rumah sakit sehingga mempengaruhi peningkatan nilai BOR.

2. Konsep Pemasaran

Konsep pemasaran terdiri dari 3 komponen yaitu:

- a. Strategi pemasaran meliputi segmentasi, *targeting* dan *positioning*.
Untuk segmentasi dan *targeting* Rumkital Dr. Ramelan adalah pasien anggota TNI dan keluarganya, pasien Askes dan pasien umum.
- b. Taktik pemasaran meliputi diferensiasi, dan bauran pemasaran.
 - 1) Keunikan Rumkital Dr. Ramelan mempunyai fasilitas pelayanan kesehatan hiperbarik yang tidak dimiliki rumah sakit lain di Surabaya, dan pelayanan kesehatan mulut bagi pasien rawat inap yang berindikasi dilakukan *oral hygiene*.

- 2) Bauran pemasaran 7 P, (a) *product*, Rumkital Dr. Ramelan memiliki 611 tempat tidur perawatan yang terbagi dalam kelas VIP, tempat tidur kelas I, kelas II dan Kelas III. (b) *place*, lokasi strategis mudah dijangkau transportasi umum maupun pribadi. (c) *Price*, dalam menentukan tarif dengan mempertimbangkan tarif yang berlaku di pasaran. (d) *Promotion*, dilakukan terbatas hanya menggunakan pemasangan web, brosur, *word of mouth* atau publikasi pada *event* tertentu. (e) *People*, jumlah sumber daya manusia masih kurang baik kuantitas maupun kompetensinya baik medis maupun paramedik perawat. Sikap dan perilaku pemberi layanan seperti komunikasi dan perhatian kepada pasien masih kurang empati jika melihat keluhan yang disampaikan pasien. (f) *Process* dari hasil penelitian yang pernah dilakukan tentang kualitas layanan didapatkan antara lain: waktu tunggu yang lama, proses yang berbelit, dan pelayanan yang membedakan pasien. (g) *Physical Evidence*, sarana dan prasarana cukup baik, namun sarana parkir masih perlu dibenahi untuk memberikan kenyamanan pada pasien, serta saluran drainase karena rawan banjir.
- c. Nilai Pemasaran meliputi *brand image*, *service quality*, dan *value enabler*, selanjutnya dijelaskan sebagaimana berikut:
- 1) *Brand image* yang ada pada masyarakat terhadap Rumkital Dr. Ramelan adalah rumah sakit TNI AL, yang mana banyak

peraturan militer yang khas sehingga masyarakat umum enggan untuk berobat karena rasa takut, dan tidak nyaman. Diharapkan masyarakat akan memiliki suatu *brand image* bahwa Rumkital Dr. Ramelan melayani masyarakat umum dan mempunyai kesan dalam hal ini kualitas pelayanan yang baik.

- 2) *Service quality* adalah merupakan kemampuan Rumkital Dr. Ramelan dalam memberikan kepuasan kepada pelanggan (pasien) yang ditentukan oleh persepsi kualitas pelayanan yang terdiri dari lima dimensi dalam memenuhi harapan pelanggannya. Kualitas layanan belum sepenuhnya memberikan kepuasan kepada pasien, hal ini dilihat dari hasil *survey* kepuasan pasien, masih ada beberapa variabel yang tidak sesuai antara persepsi pasien dengan petugas layanan.
- 3) *Value Enabler* yaitu proses yang terfokus pada pasien, masih belum baik, seperti waktu tunggu pelayanan, ketepatan tingkat kehadiran pemberi layanan belum sesuai dengan ketentuan, prosedur yang dipersyaratkan masih dirasakan menyulitkan dan lain sebagainya.

2. Sumber Daya Manusia

- a. Jumlah dan kompetensi baik tenaga medis maupun tenaga paramedis perawat belum sesuai dengan Daftar Susunan Personel yang ditetapkan TNI AL, demikian juga pendidikan karena belum semua tenaga paramedis perawat seluruhnya mempunyai pendidikan D3

sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan Depkes Republik Indonesia. Pelatihan secara rutin telah dilaksanakan dengan baik.

- b. Sikap dan perilaku petugas dalam menghadapi situasi kerja mampu mendorong diri petugas untuk memberikan perhatian dan mampu berkomunikasi kepada pasien dengan baik.
- c. Komitmen dan budaya organisasi di Rumkital Dr. Ramelan adalah sejumlah pemahaman penting seperti norma, nilai, sikap dan keyakinan. Dalam hal ini sebagian besar anggota Rumkital Dr. Ramelan sudah memiliki rasa disiplin tinggi karena telah tertanam di lingkungan TNI untuk bekerja dengan disiplin dan memberikan pelayanan yang baik.

3. Sarana dan Prasarana

Beberapa peralatan medis kurang bisa bekerja secara optimal mengingat usia alat sudah tua. Material kesehatan cukup baik. Sarana bangunan cukup baik, fasilitas pendukung rumah sakit cukup lengkap, namun fasilitas parkir belum memberikan kenyamanan bagi pasien maupun pengunjung yang datang ke Rumkital Dr. Ramelan, kebersihan dan keindahan cukup baik, saluran drainase perlu mendapatkan perhatian untuk menghindari banjir.

1.2.2 Faktor *Customer*

Brand image dan karakteristik konsumen merupakan faktor *customer* yang berpengaruh dalam keputusan pembelian. *Brand image* telah diuraikan di halaman 12. Adapun karakteristik konsumen terdiri dari :

1. Karakteristik Individu meliputi: umur, pendidikan, domisili, pekerjaan, pendapatan, gaya hidup yang semuanya ini berpengaruh pada pengambilan keputusan dalam menentukan tempat pelayanan kesehatan.
2. Karakteristik Kebudayaan meliputi: budaya, dan kelas sosial.
3. Karakteristik Sosial terdiri dari kelompok acuan, keluarga, peran dan status yang akan mempengaruhi seseorang terhadap pengambilan keputusan pembelian jasa layanan kesehatan.
4. Karakteristik Psikografis yang meliputi: motivasi, persepsi, pembelajaran, sikap dan keyakinan. Kesemuanya diterima baik dari teman, keluarga akan mempengaruhi keputusan seseorang dalam memilih tempat berobat.

1.2.3 Faktor *Competitor*

Posisi Rumkital Dr. Ramelan cukup strategis, tepatnya di jalan A.Yani No. 1 Surabaya, dan berada disekitar rumah sakit yang cukup terkenal di masyarakat seperti: RS. Islam, RS. Bhayangkara, RS. Darmo, dan RS RKZ Vincencius A Paulo, RS. William Both, serta RS. Dr. Soetomo yang mewakili RS Pemerintah. Dari hasil pengamatan pada rumah sakit pesaing mempunyai jenis pelayanan yang sama, tenaga medis dan paramedis perawat, sarana dan prasarana, tarif yang setara atau sekelas dengan Rumkital Dr. Ramelan.

1.2.4 Faktor *Change*

Agar mampu bersaing, maka paradigma manajemen rumah sakit harus mampu berubah sesuai dengan perubahan lingkungan di sekitarnya. Faktor yang berpengaruh terhadap pelayanan di rumah sakit adalah:

1. Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi saat ini berkembang sedemikian pesat, sehingga rumah sakit perlu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang ada khususnya dalam teknologi alat kesehatan yang cepat berkembang. Dampak perkembangan teknologi informasi di bidang kesehatan memungkinkan setiap orang dapat mengakses informasi tentang kesehatan, dan cara pandang masyarakat pada jasa pelayanan akan lebih kritis.

2. Nilai Perubahan Lingkungan

Perilaku pemberi layanan harus sanggup dan bersedia untuk melakukan perubahan guna beradaptasi terhadap perubahan lingkungan. Kesadaran akan nilai-nilai perubahan ini akan berakibat pada pemahaman terhadap pembenahan yang harus dilakukan untuk memberikan kepuasan pasien.

3. Kebijakan Pemerintah

Kebijakan Pemerintah di bidang kesehatan sangat mempengaruhi perkembangan kesehatan di Indonesia seperti yang tertuang dalam Undang-Undang tentang Kesehatan, Rumah sakit, Akreditasi dimana rumah sakit senantiasa dituntut untuk meningkatkan mutu dan standar pelayanan serta memberikan kepastian hukum kepada pasien.

4. Perkembangan Rumah Sakit

Semakin maraknya pertumbuhan rumah sakit menimbulkan persaingan industri jasa rumah sakit sehingga rumah sakit harus merubah paradigma lama, dengan cara meningkatkan efektifitas penawaran melalui pelayanan kesehatan yang berorientasi pada kepuasan pasien jangka panjang.

5. Reformasi Pelayanan Kesehatan

Reformasi di bidang pelayanan kesehatan ditandai dengan pelayanan kesehatan yang menerapkan pendekatan jaminan kualitas layanan dengan biaya kesehatan yang efektif dan efisien. Sistem nilai dan orientasi dalam masyarakat telah berubah. Tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan harus disikapi untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih efektif dan efisien terhadap pasien.

1.3 Batasan Masalah

Penelitian ini menganalisis karakteristik konsumen, *brand image* dan pengambilan keputusan pembelian rawat inap pasien umum di Rumkital Dr. Ramelan, dengan pertimbangan peneliti ingin mengetahui persepsi *brand* yang diterima pasien umum terhadap Rumkital Dr. Ramelan yang merupakan rumah sakit milik TNI AL.

1.4 Rumusan Masalah

Dari latar belakang dan kajian masalah di atas dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah karakteristik individu (umur, pendidikan, domisili, pekerjaan, pendapatan, gaya hidup, kepribadian, frekuensi penggunaan

- rawat inap, jenis kelamin) pasien umum yang menggunakan dan yang tidak menggunakan rawat inap di Rumkital Dr. Ramelan?
2. Bagaimanakah karakteristik sosial (kelompok acuan, keluarga, peran dan status) pasien umum yang menggunakan dan yang tidak menggunakan rawat inap di Rumkital Dr. Ramelan?
 3. Bagaimanakah karakteristik psikografis (motivasi, persepsi, pembelajaran, sikap dan keyakinan) pasien umum yang menggunakan dan yang tidak menggunakan rawat inap di Rumkital Dr. Ramelan?
 4. Bagaimanakah *brand image* Rumkital Dr. Ramelan yang dipersepsikan oleh pasien umum yang menggunakan dan yang tidak menggunakan rawat inap di Rumkital Dr. Ramelan?
 5. Apakah karakteristik pasien umum (karakteristik individu, karakteristik sosial, dan karakteristik psikografis) berpengaruh pada keputusan pembelian rawat inap di Rumkital Dr. Ramelan?
 6. Apakah *brand image* Rumkital Dr. Ramelan yang dipersepsikan oleh pasien umum berpengaruh pada keputusan pembelian rawat inap?
 7. Apakah karakteristik pasien umum (karakteristik individu, karakteristik sosial, dan karakteristik psikografis) berpengaruh pada *brand image* Rumkital Dr. Ramelan ?
 8. Bagaimanakah rekomendasi upaya meningkatkan hunian rawat inap pasien umum dan *branding* Rumkital Dr. Ramelan berdasarkan analisis karakteristik konsumen dan *brand image* dalam keputusan pembelian rawat inap?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan umum

Menyusun rekomendasi upaya meningkatkan tingkat hunian rawat inap (BOR) dan *branding* Rumkital Dr. Ramelan guna melalui analisis karakteristik konsumen dan *brand image* pasien umum terhadap pengambilan keputusan pembelian.

1.5.2. Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik individu (umur, pendidikan, domisili, pekerjaan, pendapatan, gaya hidup, kepribadian, frekuensi penggunaan rawat inap, jenis kelamin) pasien umum yang menggunakan dan yang tidak menggunakan rawat inap di Rumkital Dr. Ramelan.
2. Mengidentifikasi karakteristik sosial (kelompok acuan, keluarga, peran dan status) pasien umum yang menggunakan dan yang tidak menggunakan rawat inap di Rumkital Dr. Ramelan.
3. Menganalisis karakteristik psikografis pasien umum (motivasi, persepsi, pembelajaran, sikap dan keyakinan) pasien umum yang menggunakan dan yang tidak menggunakan rawat inap di Rumkital Dr. Ramelan.
4. Menganalisis *brand image* Rumkital Dr. Ramelan yang dipersepsikan oleh pasien umum yang menggunakan dan yang tidak menggunakan rawat inap di Rumkital Dr. Ramelan.
5. Menganalisis pengaruh karakteristik pasien umum (karakteristik individu, karakteristik sosial, dan karakteristik psikografis) pada keputusan pembelian rawat inap di Rumkital Dr. Ramelan.

6. Menganalisis pengaruh *brand image* Rumkital Dr. Ramelan yang dipersepsikan oleh pasien umum pada keputusan pembelian rawat inap.
7. Menganalisis pengaruh karakteristik pasien umum (karakteristik individu, karakteristik sosial, dan karakteristik psikografis) pada *brand image* Rumkital Dr. Ramelan.
8. Menyusun rekomendasi upaya meningkatkan hunian rawat inap pasien umum dan *branding* Rumkital Dr. Ramelan berdasarkan analisis karakteristik konsumen dan *brand image* dalam keputusan pembelian rawat inap.

1.6 Manfaat Penelitian

1. Memperkaya bahasan dalam manajemen pemasaran yang berhubungan dengan karakteristik konsumen serta *brand image*.
2. Sebagai referensi bagi penelitian lanjutan untuk mendalami karakteristik konsumen serta *brand image* pasien terhadap pengambilan keputusan pembelian.
3. Menjadi referensi bagi manajemen Rumkital Dr. Ramelan dalam *branding* guna meningkatkan tingkat hunian rawat inap (BOR) dengan menganalisis karakteristik konsumen serta membangun *brand image* yang positif guna meningkatkan keyakinan dalam pengambilan keputusan pembelian