

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Dampak globalisasi dan perkembangan teknologi informasi berpengaruh terhadap perkembangan dunia usaha dan persaingan antar bisnis baik manufaktur maupun jasa, dalam konteks ini jasa adalah rumah sakit. Persaingan pada bisnis rumah sakit dirasakan semakin ketat dan menggeser paradigma pelayanan jasa dari *comparative advantage* menjadi *competitive advantage*.

Porter (1985) dalam Awwad (2013) menyebutkan bahwa keunggulan bersaing (*competitive advantage*) adalah kemampuan yang diperoleh melalui karakteristik dan sumber daya suatu perusahaan untuk memiliki kinerja yang lebih tinggi dibandingkan perusahaan lain pada industri atau pasar yang sama.

Pencapaian keunggulan bersaing (*competitive advantage*) mendorong pada keberhasilan atau kegagalan organisasi. Sebuah organisasi dapat mempertahankan suatu keunggulan kompetitifnya selama kurun waktu tertentu, sebab pesaing rumah sakit akan segera meniru dan mendesak keunggulan tersebut, sehingga sebuah rumah sakit harus berjuang untuk meraih keunggulan kompetitif yang berkelanjutan.

Weng, et al (2011) menyatakan bahwa kebanyakan organisasi yang sukses, pertumbuhan yang konsisten merupakan faktor utama untuk mencapai kesuksesan, inovasi merupakan faktor pemicunya. Inovasi yang dilakukan

meliputi inovasi produk, sistem, dan pelayanan, yang harus berorientasi pada pelanggan dengan tujuan berhasil bersaing dalam jangka panjang.

Noruzy et.al (2013) menyampaikan sebuah perusahaan yang mampu melakukan inovasi dalam menciptakan produk dan layanan terbaru, sehingga produk perusahaan diminati pasar. Ini artinya, daya saing perusahaan berakar dari kemampuan perusahaan (rumah sakit) yang terus dikembangkan oleh sumber daya internal yang meliputi dukungan pimpinan perusahaan, kekuatan finansial, motivasi internal untuk mengembangkan kekuatan, dan inovasi yang terus diciptakan dan memiliki daya saing di pasar.

Goldstein, et al (2001) menyatakan bahwa organisasi pada semua industri termasuk rumah sakit, mengembangkan strategi untuk merespon faktor lingkungan dan tantangan kompetitif. Strategi menurut David (2011) adalah sarana bersama dengan tujuan jangka panjang yang hendak dicapai. Posisi strategi akan membantu sebuah organisasi bisnis dalam beradaptasi dengan lingkungan yang terus berubah.

Lingkungan bisnis yang dimaksud menurut Kotler & Amstrong (2012) antara lain kebutuhan pelanggan, kompetitor dan perubahan. Kebutuhan dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang optimal dari rumah sakit cenderung terus meningkat. Fenomena ini menuntut pihak rumah sakit untuk terus mengembangkan kualitas pelayanan. Peningkatan kualitas pelayanan diantaranya dapat dilakukan melalui pengembangan sarana dan prasarana, sistem manajemen dan sumberdaya manusia.

RSI Muhammadiyah Sumberrejo adalah salah satu dari 11 daftar rumah sakit baik milik swasta maupun pemerintah yang ada di Kabupaten Bojonegoro. Berikut ini adalah jumlah pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Bojonegoro dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1.1 Daftar Rumah Sakit di Kabupaten Bojonegoro Tahun 2015

| No | Nama Rumah Sakit | Lokasi |
|----|--------------------------|------------------------------------|
| 1 | RSUD Dr. Sosodoro Dj. | Jl. Dr Wahidin No.40 Bojonegoro |
| 2 | RS 'Aisyiyah Bojonegoro | Jl. KH. Hasyim Asy'ari 17 Bjn |
| 3 | RS Islam Pemuda | Jl. Pemuda Bjn |
| 4 | RS Muna Anggita | Jl. Ahmad Yani Bjn |
| 5 | RS Wahyu Tutuko | Jl. P. Sudirman 168-169 Bjn |
| 6 | RS Ibnu Sina | Jl. Lisman Bojonegoro |
| 7 | RSUD Padangan | Jl. Dr. Soetomo 02 Padangan Bjn |
| 8 | RS Fatma | Jl. Lettu Suyitno 28 Bojonegoro |
| 9 | RSUD Sumberrejo | Jl. Raya Sumberrejo Bjn |
| 10 | RSIM Sumberrejo | Jl. Raya Sumberrejo Bjn |
| 11 | RS Muhammadiyah Kalitidu | Jl. Raya Kalitidu 266 Kalitidu Bjn |

Sumber : BPS Kabupaten Bojonegoro, 2015

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan bahwa dari 11 rumah sakit yang ada di Kabupaten Bojonegoro, terdapat 2 rumah sakit yang letaknya berada di Kecamatan Sumberrejo, yaitu RSI Muhammadiyah Sumberrejo milik swasta dan RSUD Sumberrejo milik Pemerintah, keduanya klasifikasinya D, keduanya letaknya sangat strategis dan jarak antara RSI Muhammadiyah Sumberrejo RSUD Sumberrejo hanya 500 meter.

Berikut ini adalah kinerja pelayanan rawat inap RSI Muhammadiyah

Sumberrejo-Bojonegoro berdasarkan kelas perawatan tahun 2014-2019

Tabel 1.2 Kinerja pelayanan rawat inap berdasarkan kelas perawatan di RSI Muhammadiyah Sumberrejo, Bojonegoro tahun 2014-2019

| No | Kelas Perawatan | Indikator | Tahun | | | | | |
|----|----------------------|-----------------------------------|-------|-------|--------|-------|------|-------|
| | | | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| 1. | VIP | TT | 4 | 6 | 8 | 8 | 9 | 7 |
| | (Shafa dan Madinah) | BOR (%) | 60,2 | 48,9 | 40,9 | 50,9 | 54,9 | 55,8 |
| | | ALOS (hari) | 2,9 | 3,7 | 3,3 | 3,1 | 3,2 | 2,9 |
| | | TOI | 1,4 | 2,9 | 3,6 | 2,5 | 2,3 | 2,1 |
| | | ∑ pasien (setahun) | 440 | 432 | 787 | 755 | 896 | 825 |
| 2. | Kelas 1 | TT | 13 | 31 | 26 | 24 | 22 | 16 |
| | (Shafa dan Madinah) | BOR (%) | 54,18 | 52,30 | 50,13 | 26,7 | 36,1 | 38,9 |
| | | ALOS | 2,88 | 4,07 | 3,49 | 3,2 | 3 | 3,5 |
| | | TOI | 2,4 | 4,0 | 4,4 | 5,1 | 6,2 | 4,5 |
| | | ∑ pasien (setahun) | 949 | 943 | 781 | 767 | 979 | 974 |
| 3. | Kelas 2 | TT | 27 | 22 | 22 | 22 | 24 | 24 |
| | (Marwah dan Madinah) | BOR (%) | 48,66 | 59,93 | 57,50 | 41,2 | 58,8 | 58,6 |
| | | ALOS | 3,12 | 4,14 | 3,29 | 3 | 3,1 | 3,2 |
| | | TOI | 3,22 | 2,96 | 2,69 | 3,9 | 1,6 | 2 |
| | | ∑ pasien pertahun | 1815 | 2508 | 1320 | 1247 | 1887 | 1962 |
| 4. | Kelas 3 | TT | 22 | 23 | 23 | 26 | 26 | 36 |
| | (Marwah dan Madinah) | BOR (%) | 74,66 | 67,61 | 43,79 | 57,3 | 78 | 64 |
| | | ALOS | 3,16 | 4,47 | 3,35 | 2,5 | 3,1 | 3,1 |
| | | TOI | 0,99 | 1,67 | 2,35 | 1,7 | 1 | 1,3 |
| | | ∑ pasien (setahun) | 2307 | 2962 | 2886 | 2903 | 3223 | 3038 |
| 5. | Total | TT | 72 | 82 | 79 | 80 | 81 | 83 |
| | | BOR (%) | 59,4 | 57,2 | 48,1 | 43,0 | 57,0 | 57,0 |
| | | ∑ pasien | 5511 | 6845 | 5774 | 5672 | 6985 | 6799 |
| | | Pertumbuhan /penurunan (%) pasien | - | 24% | (15,6) | (1,8) | 23,1 | (2,7) |

Sumber : data diolah dari Laporan Kinerja RSI Muhammadiyah Sumberrejo tahun 2014-2019

Dari tabel 1.2 diperoleh informasi bahwa BOR (*bed occupancy rate*) rata-rata di RSI Muhammadiyah Sumberrejo-Bojonegoro 2014-2019 sebesar 53,6%

dan dibawah standar kemenkes tahun 2005 yakni sebesar 60-85%, hal itu diduga akibat dari persaingan antara RSI Muhammadiyah Sumberrejo-Bojonegoro dengan RSUD Sumberrejo-Bojonegoro. Sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk melakukan analisis terhadap faktor penyebab masalah tersebut.

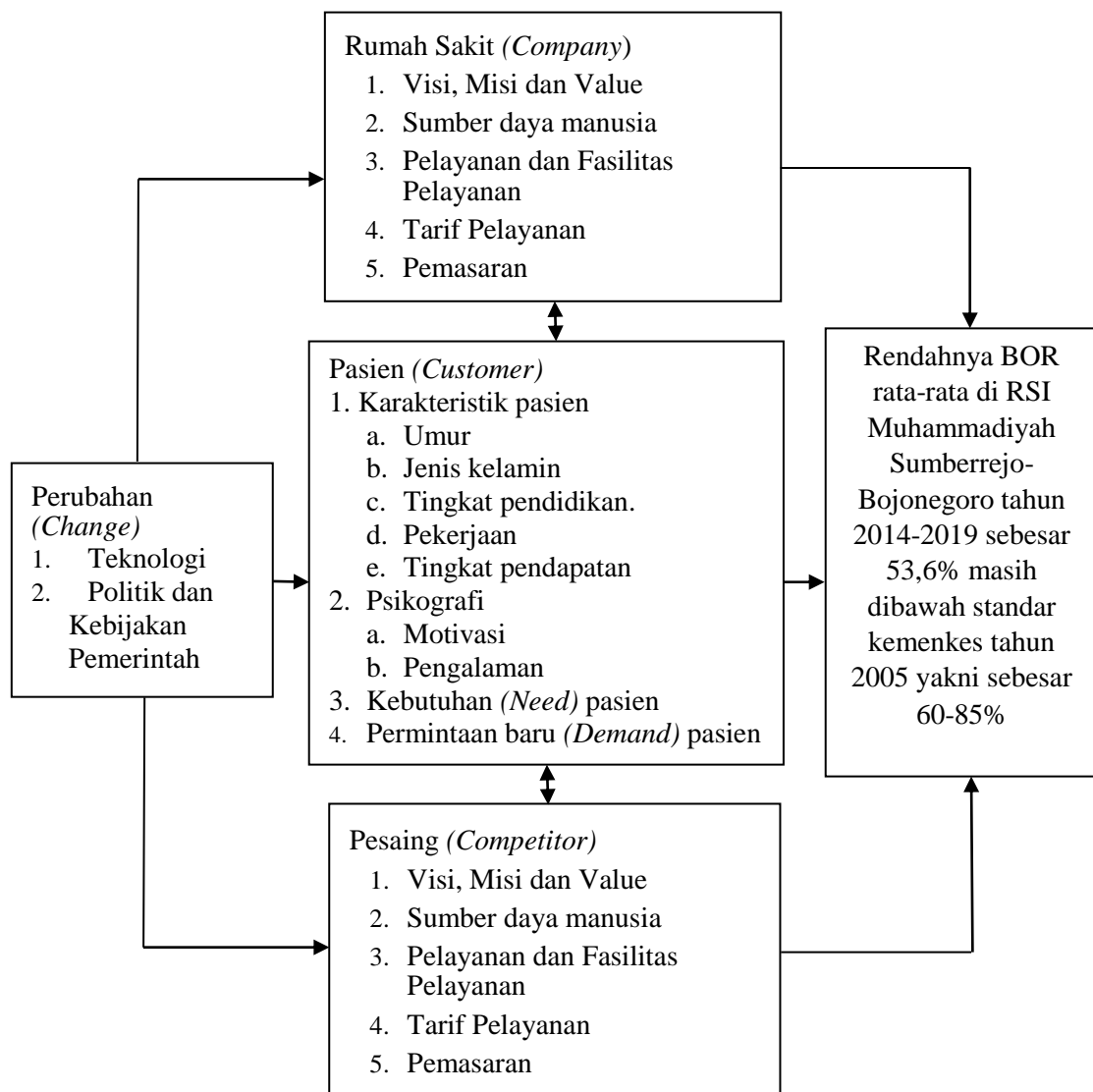
RSI Muhammadiyah Sumberrejo-Bojonegoro tidak mungkin *head to head* melakukan persaingan dengan RSUD Sumberrejo-Bojonegoro, karena dari sisi keuangan (*financial*), SDM (*human resource*) terutama pada ketersediaan dokter spesialis, infrastruktur (bangunan), alat kedokteran maupun alat kesehatan lainnya tentu RSI Muhammadiyah Sumberrejo-Bojonegoro sebagai rumah sakit swasta akan kalah dengan pihak pemerintah.

Oleh karena itu agar RSI Muhammadiyah Sumberrejo-Bojonegoro harus mencari sesuatu yang baru untuk keluar dan menghindari persaingan, aitu dengan cara melakukan analisis terhadap tingkat kepentingan dan mencari permintaan baru dari pasien (*customer*) menggunakan metode *blue ocean strategy*.

Berdasarkan tabel 1.3, masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah rendahnya BOR rata-rata RSI Muhammadiyah Sumberrejo-Bojonegoro tahun 2014-2019 sebesar 53,6% masih dibawah standar kemenkes tahun 2005 yakni sebesar 60-85%.

1.2 Kajian Masalah

Dari permasalahan yang ada yaitu rendahnya BOR rata-rata di RSI Muhammadiyah Sumberrejo-Bojonegoro tahun 2014-2019 sebesar 53,6% masih dibawah standar kemenkes tahun 2005 yakni sebesar 60-85%. Adapun faktor yang menjadi penyebab dalam masalah digambarkan pada gambar 1.1



Gambar 1.1 Identifikasi Masalah
Berdasarkan pendekatan 4C (*change, company, customer and competitor*)

Berdasarkan gambar 1.1, faktor-faktor yang kemungkinan menjadi penyebab masalah terhadap Rendahnya BOR rata-rata di RSI Muhammadiyah Sumberrejo-Bojonegoro tahun 2014-2019 sebesar 53,6% masih dibawah standar kemenkes tahun 2005 yakni sebesar 60-85% berdasarkan pendekatan 4C yaitu perubahan (*change*), rumah sakit (*company*), pasien (*customer*) dan pesaing (*competitor*) adalah sebagai berikut:

1.2.1 Faktor Perubahan (*Change*)

Faktor perubahan (*change*) adalah kondisi yang bisa merubah interaksi rumah sakit (*company*), pelanggan (*customer*) dan pesain (*competitor*) (Supriyanto & Ernawati, 2010). Adapun yang termasuk didalam faktor perubahan (*change*) adalah teknologi, kebijakan pemerintah (*political legal, political will*), perubahan sosio-budaya (*public opinion*), ekonomi (dampak globalisasi) dan perubahan pasar. Dalam penelitian ini, faktor perubahan yang mungkin menjadi penyebab adalah perkembangan iptek dan kebijakan pemerintah.

a. Teknologi

Perubahan yang paling utama adalah perubahan teknologi, karena perubahan teknologi akan memberi efek yang lebih luas terhadap segala aspek yang nantinya juga akan mengalami perubahan (Kotler, 2008). Perkembangan teknologi dapat memberi pengaruh yang cukup besar terhadap perusahaan. Selain sebagai penunjang operasional dan standar layanan, teknologi juga sangat berperan menunjukkan kesungguhan dalam melaksanakan prinsip marketing. Karena dengan teknologi dapat memberi kemudahan bagi para konsumen untuk mendapatkan informasi dan melakukan komunikasi.

Perkembangan teknologi kedokteran yang sangat pesat berdampak pada selera konsumen. Pelanggan yang selektif akan memilih RS yang memiliki peralatan modern dan muktahir. Hal ini menyebabkan pengadaan alat dan teknologi kedokteran yang modern menjadi faktor untuk meningkatkan daya saing. Bagi RS yang memiliki permodalan kuat dan flexible dalam mengambil keputusan berinvestasi tentunya hal ini menjadi peluang dalam memenangkan persaingan. Namun bagi RS swasta yang tidak didukung permodalan kuat atau RS pemerintah yang harus melalui jalur birokrasi yang panjang dalam pengadaan investasi alat, hal ini dapat menjadi ancaman RSI Muhammadiyah Sumberrejo-Bojonegor didukung oleh basis keuangan korporasi yang kuat dan flexible dalam melakukan investasi alat kedokteran terkini menganggap bahwa faktor Teknologi merupakan suatu peluang.

b. Politik dan Kebijakan Pemerintah

Dengan semakin ketatnya regulasi yang mengatur penyelenggaraan pelayanan kesehatan, membuat pelayanan kesehatan di Indonesia menjadi semakin efektif, efisien, bermutu dan aman. Namun di sisi lain, dengan banyaknya berizinan yang harus dibuat ditambah dengan kewajiban mengikuti Akreditasi RS, akan menambah biaya pengeluaran bagi RS. Regulasi yang cukup memberatkan bagi RSI Muhammadiyah Sumberrejo-Bojonegoro adalah Permenkes No. 64 Tahun 2016 Tentang Standar Tarif Pelayanan Dalam JKN yang dapat berpotensi merugikan bagi rumah sakit karena tidak menutup *cost* yang sudah dikeluarkan.

1.2.2. Faktor Rumah Sakit (*Company*)

Faktor rumah sakit (*company*) yang kemungkinan menyebabkan menurunnya jumlah pasien rawat inap di RSI Muhammadiyah Sumberrejo-Bojonegoro dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Visi, Misi dan Nilai (*Value*)

Faktor perusahaan yang mungkin mempengaruhi masalah yang muncul dalam penelitian ini yaitu misi, visi, dan nilai dasar yang dianut perusahaan, manajemen, sumber daya manusia yang dimiliki, pelayanan, dan fasilitas yang dimiliki. Misi, visi dan nilai yang dianut perusahaan memiliki pengaruh besar terhadap keberhasilan perusahaan dalam memenangkan konsumen. Misi, visi, dan nilai-nilai dasar perusahaan merupakan pedoman utama marketing perusahaan (Kotler et al, 2010).

Menurut Campbell *and* Yeung (1991), visi adalah sebuah pernyataan yang mungkin dan ingin dicapai pada masa mendatang oleh sebuah perusahaan. Sebuah pernyataan visi harus bisa menjawab pertanyaan akan menjadi apa perusahaan tersebut.

Kalimat misi berisi pernyataan perusahaan tentang alasan keberadaan perusahaan tersebut. Misi merupakan penjabaran dari visi. Berbeda dengan visi, kalimat misi dapat bervariasi dalam panjang, isi, format, dan spesifitas (David, 2011).

Nilai dasar (*value*) adalah hal-hal yang dihargai, dijunjung tinggi, dijalankan, dan merupakan jiwa dari sebuah perusahaan. Umumnya nilai dasar perusahaan merupakan sebuah kata sifat dan dilengkapi dengan penjelasannya.

Setiap karyawan harus tahu persis nilai dasar apa saja yang harus dijaga dan apa konsekuensinya bila tidak diikuti, dan tidak ada perusahaan yang bisa menjadi besar dan bertahan lama tanpa adanya nilai dasar yang kuat (David, 2011).

b. Sumber Daya manusia

Berdasarkan pasal 12 dan 13 Undang-Undang Rumah Sakit Nomor 44 tahun 2009, dijelaskan bahwa rumah sakit harus memiliki tenaga tetap yang meliputi tenaga medis dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen rumah sakit, dan tenaga non kesehatan. Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, dan etika profesi.

Yang dimaksud dengan standar profesi adalah batasan kemampuan (*capacity*) meliputi pengetahuan, ketrampilan (*skill*), dan sikap profesional yang minimal harus dikuasai oleh seorang individu untuk dapat melakukan kegiatan profesionalisnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi. Beberapa hal yang mempengaruhi ketenagaan di rumah sakit, yaitu kompetensi (menyangkut aspek legal kewenangan seorang tenaga profesional), kemampuan (menyangkut ketrampilan seseorang dalam melakukan tugas profesinya), interpersonal (menyangkut kepribadian dan kemampuan membina hubungan dengan orang lain).

Keterbatasan ketiga hal tersebut di RSI Muhammadiyah Sumberrejo, Bojonegoro, membuat manajemen harus mampu merumuskan strategi untuk mendapatkan nilai pasar yang baik di konsumen dan masyarakat dengan

kompetensi, kemampuan dan interpersonal SDM yang ada. Jumlah dan status (kontrak, tetap) tenaga kesehatan mempengaruhi kualitas pelayanan, yang selanjutnya akan berdampak pada citra rumah sakit dan mengurangi jumlah kunjungan yang menggunakan pelayanan rumah sakit.

Masih rendahnya sumber daya manusia baik secara kualitas maupun kuantitas akan berdampak pada terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan (Adikoesoemo, 2002). Kualitas pelayanan yang dinilai kurang bagus akan mempengaruhi niat seseorang menggunakan pelayanan kesehatan. Jumlah tenaga kesehatan yang kurang memadai dapat menyebabkan tingginya beban kerja dan mengakibatkan kurang optimal dalam memberikan pelayanan, hal ini berdampak juga pada tingkat kepuasan pasien.

c. Pelayanan dan Fasilitas Pelayanan

Jenis layanan yang diberikan serta fasilitas yang disediakan oleh penyedia layanan kesehatan juga mungkin berpengaruh terhadap penurunan pasien rawat inap di RSI Muhammadiyah Sumberrejo, Bojonegoro. Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan dengan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Kelengkapan jenis layanan akan menggerakkan masyarakat untuk memilih suatu penyedia layanan kesehatan. Demikian juga dengan fasilitas yang disediakan. Fasilitas yang dimaksud meliputi jumlah tempat tidur, ruang tunggu, maupun sarana prasarana penunjang lain.

d. Tarif Pelayanan

Menurut Chandra (2002) dalam Fandy Tjiptono (2004) harga merupakan pernyataan nilai dari suatu produk. Harga merupakan aspek yang tampak jelas

(*visible*) bagi para pembeli, bagi konsumen yang tidak terlalu paham hal-hal teknis pada pembelian jasa, seringkali harga menjadi satu-satunya faktor yang bisa mereka pahami, tidak jarang pula harga dijadikan semacam indikator kualitas jasa.

Besar kecilnya harga mempengaruhi kuantitas produk yang dibeli konsumen. Semakin mahal harga, semakin sedikit jumlah permintaan atas produk bersangkutan dan sebaliknya (hukum permintaan). Harga adalah satu-satunya unsur bauran pemasaran yang mendatangkan pemasukan bagi perusahaan, yang pada gilirannya berpengaruh pada besar kecilnya laba dan pangsa pasar yang diperoleh.

e. Pemasaran

Konsep dan analisa pemasaran berhubungan erat dengan kemajuan suatu Rumah Sakit, karena faktor pemasaran merupakan usaha untuk memasarkan dan memperkenalkan produknya kepada masyarakat luas. Pemasaran harus dapat memberikan nilai tambah kepada rumah sakit, karena berhasil tidaknya program yang dijalankan akan berakibat langsung kepada kelangsungan hidup perusahaan.

Pemasaran bertujuan untuk menentukan target pasar dan memuaskan konsumen dengan membangun kombinasi elemen dari marketing mix; *product, price, people, process, place, promotion dan physical evidence* (Kurtz, 2008).

1.2.3. Faktor Pasien (*Customer*)

Berdasarkan gambaran karakteristik pelanggan tentang umur, kelompok umur remaja dan kelompok tua memiliki persepsi dan kebutuhan yang berbeda, faktor jenis kelamin antara laki-laki dan wanita memiliki kebutuhan dan tingkat ketahanan yang berbeda pula, faktor pekerjaan dari masing-masing jenis

pekerjaan, memiliki risiko dan kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan yang berbeda. Untuk faktor pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan kebutuhan dan kualitas terhadap pelayanan kesehatan juga semakin meningkat termasuk juga faktor pendapatan yang rendah juga akan berpengaruh terhadap kebutuhan dan pemilihan pelayanan kesehatan. Keputusan pembelian atau pemanfaatan dapat dipengaruhi oleh:

1. Karakteristik pasien

a. Umur

Menurut Reinke W (1994) bahwa pola usia mempengaruhi permintaan pelayanan kesehatan. Seiring bertambahnya umur seseorang maka semakin besar kebutuhan akan pelayanan kesehatan. Pada umumnya penggunaan pelayanan kesehatan adalah tinggi pada anak-anak dan orang tua.

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin dapat mempengaruhi penggunaan pelayanan kesehatan, karena menurut studi perempuan lebih rentan terhadap penyakit dan pengguna jasa layanan kesehatan yang terbesar adalah perempuan.

c. Pekerjaan

Pekerjaan seseorang mempengaruhi barang atau jasa yang dibelinya, sehingga pekerjaan dapat berpengaruh pada pola konsumsi pelanggan. Atas dasar pola tersebut pemasar berusaha mengenali kelompok pekerjaan yang mempunyai kecenderungan pembelian pada produk dan jasa mereka.

d. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi selektifitas pembeliannya terhadap barang dan jasa. Semakin tinggi tingkat pendidikannya, maka seseorang akan semakin selektif terhadap penawaran pembelian barang dan jasa, sehingga pemasar perlu menyesuaikan model pemasaran yang akan digunakan kepada konsumen berdasarkan tingkat pendidikannya.

e. Tingkat pendapatan

Pendapatan merupakan sumber dari masukan keuangan seseorang untuk memenuhi kebutuhannya. Jika kebutuhan sehari-hari non kesehatan sulit untuk terpenuhi maka kebutuhan pelayanan kesehatan juga akan sulit untuk terpenuhi.

2. Faktor psikografi

Dalam memutuskan pembelian, seseorang dapat dipengaruhi berbagai faktor psikologi seperti motivasi, persepsi, pengalaman, sikap dan keyakinan.

3. Kebutuhan (*need*)

Kebutuhan adalah suatu keadaan dimana sebagian dari kepuasan dasar dirasakan dan disadari. Kebutuhan masyarakat merupakan kebutuhan terhadap pelayanan yang dirasakan oleh masyarakat (*feell need*). Pasien adalah makhluk

bio-psiko-sosio-ekonomi-budaya, yaitu mereka memerlukan terpenuhinya kebutuhan, keinginan dan harapan dari aspek biologis (kesehatan), aspek psikologis (kepuasan), aspek sosio ekonomi dan aspek budaya.

4. Permintaan (*Demand*)

Permintaan adalah jumlah keinginan mendapatkan produk atau jasa pelayanan tertentu yang didukung suatu kemampuan ekonomi dan kemauan membayar untuk membeli dan memanfaatkan jasa tersebut (Supriyanto dan Ernawaty, 2010).

permintaan konsumen yang dimaksud dalam penelitian ini adalah terhadap 7P dalam *marketing mix* yaitu *Product* (produk), *Price* (harga), *People* (orang), *Process* (Proses), *Place* (tempat), *Promotion* (promosi) dan *Physical evidence* (bukti fisik) suatu bentuk pelayanan rawat inap.

1.2.4 Pesaing (*Competitor*)

Perusahaan yang terjadi memberikan dampak kepada tingkat persaingan. Perubahan yang terjadi dapat membuat pesaing menjadi lebih kuat, menjadi lebih lemah atau bahkan keluar dari persaingan, dan berpotensi menghasilkan pesaing baru. Seluruh pesaing akan menjadi *value supplier* dalam industri. Dengan mempertimbangkan hal tersebut, akan diketahui betapa ketat persaingan yang terjadi (Handayani *et al*, 2009).

Faktor dari pesaing yang mempengaruhi masalah penurunan presentase jumlah kunjungan pasien rawat inap di RSI Muhammadiyah Sumberrejo, Bojonegoro diasumsikan sama dengan faktor dalam perusahaan yaitu upaya

pemasaran, misi, visi, dan nilai yang dianut perusahaan, sumber daya insani, pelayanan dan fasilitas yang dimiliki, tarif/harga dan strategi pemasaran.

1.3 Batasan Masalah

Penelitian ini dibatasi pada kajian tentang konsumen. Penelitian pada konsumen difokuskan pada tingkat kepentingan dan penilaian serta permintaan (*demand*) pasien terhadap marketing mix (7P) yakni *product, price, people, process, place, promotion and physical evidence* pada pelayanan rawat inap di RSI Muhammadiyah Sumberrejo-Bojonegoro.

Tingkat kepentingan dan penilaian serta *service gap* pasien terhadap marketing mix (7P) yakni *product, price, people, process, place, promotion and physical evidence* selama mendapatkan pelayanan rawat inap di RSI Muhammadiyah Sumberrejo-Bojonegoro digambarkan dalam strategi kanvas. Selain itu, tingkat kepentingan dan penilaian serta permintaan baru (*new demand*) pasien terhadap 7P tersebut digunakan untuk merumuskan kurva nilai baru menggunakan kerangka kerja empat langkah dengan skema hapuskan (*eliminate*)-kurangi (*reduce*)-tingkatkan (*raise*) dan ciptakan (*create*).

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan kajian masalah yang telah dipaparkan, rumusan masalah yang akan diteliti adalah:

1. Apa saja tingkat kepentingan dan penilaian terhadap 7P yakni *product, price, people, process, place, promotion and physical evidence* yang ditawarkan pada pasien rawat inap di RSI Muhammadiyah Sumberrejo-Bojonegoro?
2. Bagaimana strategi kanvas (*canvas strategy*) menggambarkan tingkat kepentingan dan penilaian pasien terhadap 7P yakni *product, price, people, process, place, promotion and physical evidence* pada pelayanan rawat inap di RSI Muhammadiyah Sumberrejo-Bojonegoro?
3. Apa saja permintaan baru berbiaya rendah (*new demand base on low cost*) pasien rawat inap terhadap 7P yakni *product, price, people, process, place, promotion and physical evidence* di RSI Muhammadiyah Sumberrejo-Bojonegoro?
4. Bagaimana kerangka kerja empat langkah dengan skema hapuskan (*eliminate*)-kurangi (*reduce*)-tingkatkan (*raise*) dan ciptakan (*create*) berdasarkan tingkat kepentingan dan penilaian serta permintaan baru berbiaya rendah (*new demand base on low cost*) pasien terhadap 7P yakni *product, price, people, process, place, promotion and physical evidence* pada pelayanan rawat inap di RSI Muhammadiyah Sumberrejo, Bojonegoro?
5. Apa saja rekomendasi upaya peningkatan kunjungan pasien rawat inap di RSI Muhammadiyah Sumberrejo, Bojonegoro?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Menyusun rekomendasi upaya peningkatan kunjungan pasien rawat inap di RSI Muhammadiyah Sumberrejo-Bojonegoro menggunakan *Blue Ocean Strategy*.

1.5.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menganalisis tingkat kepentingan dan penilaian terhadap 7P yakni *product, price, people, process, place, promotion and physical evidence* yang ditawarkan pada pasien rawat inap di RSI Muhammadiyah Sumberrejo-Bojonegoro.
2. Membuat strategi kanvas (*canvas strategy*) untuk menggambarkan tingkat kepentingan dan penilaian pasien terhadap 7P yakni *product, price, people, process, place, promotion and physical evidence* pada pelayanan rawat inap di RSI Muhammadiyah Sumberrejo-Bojonegoro.
3. Menganalisis permintaan baru berbiaya rendah/tidak berbiaya (*new demand base on low cost/no cost*) pasien rawat inap terhadap 7P yakni *product, price, people, process, place, promotion and physical evidence* di RSI Muhammadiyah Sumberrejo-Bojonegoro.
4. Merumuskan kerangka kerja empat langkah dengan skema hapuskan (*eliminate*)-kurangi (*reduce*)-tingkatkan (*raise*) dan ciptakan (*create*) berdasarkan tingkat kepentingan dan penilaian serta permintaan baru berbiaya rendah/tidak berbiaya (*new demand base on low cost/no cost*) pasien terhadap 7P yakni *product, price, people, process, place, promotion and physical*

evidence pada pelayanan rawat inap di RSI Muhammadiyah Sumberrejo-Bojonegoro.

5. Menyusun rekomendasi upaya peningkatan kunjungan pasien rawat inap di RSI Muhammadiyah Sumberrejo, Bojonegoro.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Peneliti

Manfaat yang dapat diperoleh bagi peneliti dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kemampuan dan pengetahuan dalam melaksanakan penelitian ilmiah dan mengaplikasikan ilmu yang sudah diterima selama menempuh pendidikan di bidang ilmu Administrasi dan Kebijakan Kesehatan.
2. Sebagai sumbangsih untuk memperluas wawasan pada kajian ilmu manajemen rumah sakit sehingga dapat dijadikan sebagai rujukan untuk pengembangan penelitian kesehatan.
3. Menambah konsep baru yang dapat dijadikan sebagai bahan rujukan penelitian lebih lanjut bagi pengembangan ilmu manajemen administrasi rumah sakit.

1.6.2 Bagi Rumah Sakit

Manfaat yang dapat diperoleh bagi rumah sakit dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Sebagai bahan masukan tentang penerapan metode *blue ocean strategy* dalam meningkatkan kunjungan pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Sumberrejo, Bojonegoro.
2. Mengetahui proses penyusunan strategi dalam meningkatkan kunjungan pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Sumberrejo-Bojonegoro menggunakan metode *blue ocean strategy*.

1.6.3 Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat yang dapat diperoleh bagi institusi pendidikan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Sebagai tambahan wacana dan khasanah pengetahuan dan penelitian khususnya di bidang administrasi rumah sakit.
2. Hasil penelitian ini bisa menjadi bahan informasi bagi peneliti lain yang akan mengadakan penelitian terhadap pemasaran atau manajemen strategi di rumah sakit.