

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI UNIT PEMASARAN RSI SURABAYA A. YANI**

**ANALISIS 12 ELEMEN *NEW WAVE MARKETING* DAN TOWS RSI
SURABAYA A. YANI SEBAGAI UPAYA PENYUSUNAN STRATEGI
PENINGKATAN JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN**



OLEH :

ANNISA ALFINUR MASITHOH

NIM. 101711133039

UNIVERSITAS AIRLANGGA

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

PROGRAM SARJANA

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT

SURABAYA

2021

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG DI DI UNIT
PEMASARAN RSI SURABAYA A. YANI

Disusun Oleh :
ANNISA ALFINUR MASITHOH
NIM. 101711133039

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh :

Pembimbing Departemen,

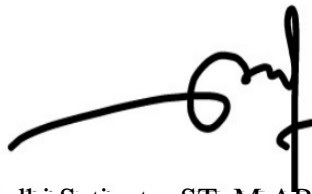
30 Mei 2021



Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., Ph.D.
NIP 198012242005012002

Pembimbing di RSI Surabaya A. Yani,

31 Mei 2021



Budhi Setianto, ST. M.ARS

Mengetahui,

Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

03 Juni 2021



Dr. Ratna Dwi Wulandari S.K.M., M.Kes
NIP. 1975101819990320

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karuniaNya sehingga dapat terselesaikannya laporan magang yang berjudul “Analisis 12 Elemen *New Wave Marketing* dan TOWS RSI Surabaya A. Yani Sebagai Upaya Penyusunan Strategi Peningkatan Jumlah Kunjungan Pasien” sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Pada kesempatan ini disampaikan terima kasih dan penghargaan kepada Ibu Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., Ph.D. selaku dosen pembimbing magang departemen dan Bapak Budhi Setianto, ST. M.ARS selaku pembimbing magang instansi yang telah memberikan waktunya untuk membimbing kegiatan magang dan pengerjaan laporan magang ini.

Terima kasih dan penghargaan juga disampaikan pula kepada yang terhormat:

1. Ibu Dr. Santi Martini, dr., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga..
2. Ibu Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.K.M., M.Kes selaku Ketua Departemen Peminatan Administrasi Kebijakan dan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat.
3. Pihak RSI Surabaya – A. Yani yang telah terlibat dalam kegiatan magang
4. Kedua orang tua, adik, serta keluarga saya yang selalu memberikan dukungan dan doa.
5. Teman-teman FKM Universitas Airlangga yang selalu memberikan dukungan dan doa.
6. Serta pihak lain-lain yang tidak bisa disebutkan satu persatu

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga laporan magang ini berguna baik bagi diri kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

DAFTAR ISI

LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan Magang.....	3
1.2.1 Tujuan Umum	3
1.2.2 Tujuan Khusus	3
1.3 Manfaat Magang.....	4
1.3.1 Bagi Mahasiswa	4
1.3.2 Bagi RSI Surabaya A. Yani	4
1.3.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Rumah Sakit	6
2.1.1 Definisi Rumah Sakit	6
2.1.2 Klasifikasi Rumah Sakit.....	6
2.2 Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan	7
2.2.1 Faktor yang Memengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan	7
2.3 Pemasaran.....	7
2.3.1 Definisi Pemasaran.....	7
2.3.2 Konsep Pemasaran	8
2.3.3 Evolusi Pemasaran	8
2.4 Teori <i>New Wave Marketing</i>	9
2.4.1 Konsep <i>New Wave Marketing</i>	9
2.4.2 Elemen <i>New Wave Marketing</i>	10
2.5 SWOT atau TOWS.....	14
2.5.1 Konsep SWOT atau TOWS	14
2.5.1 Tahap Analisis SWOT	14
BAB III	16

METODE KEGIATAN	16
3.1 Rancang Bangun Kegiatan Magang	16
3.2 Lokasi Kegiatan Magang	16
3.3 Waktu Pelaksanaan Kegiatan Magang	17
3.4 Metode Pelaksanaan	18
3.5 Data yang Dikumpulkan	18
3.6 Teknik Pengumpulan Data	19
3.7 Teknik Analisis Data	19
3.8 Kerangka Operasional	19
3.9 Output Kegiatan Magang	19
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	21
4.1 Gambaran Umum RSI Surabaya	21
4.1.1 Sejarah Singkat RSI Surabaya	21
4.1.2 Data Umum dan Struktur Organisasi RSI Surabaya	22
4.1.3 Falsafah, Tujuan, Nilai, dan Logo	24
4.2 Gambaran Fungsi , Tugas , dan Aspek Pelayanan Unit Pemasaran RSI Surabaya A Yani	25
4.3 Gambaran Kinerja dan Upaya Peningkatan Kinerja Unit Pemasaran RSI Surabaya A. Yani	27
4.3.1 Kinerja Unit Pemasaran Tahun 2020	27
4.3.2 Upaya Peningkatan Kinerja Unit Pemasaran Tahun 2021	29
4.4 Identifikasi Kunjungan Pasien Rawat Jalan, Rawat Inap, dan Rawat Khusus	29
4.4.1 Identifikasi Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan	29
4.4.2 Identifikasi Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap	35
4.4.3 Identifikasi Jumlah Pasien Rawat Khusus	37
4.5 Analisis 12 Elemen <i>New Wave Marketing</i> pada RSI Surabaya A. Yani	38
4.5.1 Hasil <i>Indepth Interview</i>	38
4.3.2 Telaah Isu Strategis	41
4.6 Analisis TOWS	46
4.7 Menyusun Stretegi Upaya Peningkatan Jumlah Kunjungan Pasien	49
BAB 5 PENUTUP	52
5.1 Kesimpulan	52
5.2 Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN	57

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
1.1	Data Jumlah Kunjungan Pasien dan Capaian Target di Unit Rawat Jalan pada Bulan Januari-Oktober 2020	20
4.1	Data Jumlah Kunjungan Pasien di IGD RSI Surabaya A. Yani Tahun 2020	22
4.2	Data Jumlah Kunjungan Pasien Poli Umum RSI Surabaya A. Yani Tahun 2020	22
4.3	Data Jumlah Kunjungan Pasien Poli Gigi RSI Surabaya A. Yani Tahun 2020	23
4.4	Data Jumlah Kunjungan Pasien Poli KIA RSI Surabaya A. Yani Tahun 2020	24
4.5	Data Jumlah Kunjungan Pasien Poli Vaksin RSI Surabaya A. Yani Tahun 2020	25
4.6	Data Jumlah Kunjungan Pasien Poli Spesialis RSI Surabaya A. Yani Tahun 2020	25
4.7	Data Klasifikasi Jumlah Pasien Lama dan Baru di Unit Rawat Jalan RSI Surabaya A. Yani	26
4.8	Data Proyeksi Jumlah pasien Tahun 2020 di Unit Rawat Inap RSI Surabaya A. Yani	27
4.9	Data Rata-Rata BOR Tahun 2020 RSI Surabaya A. Yani	28
4.10	Jumlah Pasien Unit Rawat Khusus Tahun 2020 RSI Surabaya A. Yani	30
4.11	Hasil <i>Indepth interview</i> Terkait <i>New Wave Marketing</i> RSI Surabaya A. Yani	31
4.12	Telaah peneliti dan Isu Strategis	34
4.13	Tabel Analisis Faktor Eksternal TOWS Berdasarkan <i>New Wave Marketing</i>	40
4.14	Analisis Faktor Internal TOWS Berdasarkan <i>New Wave Marketing</i>	41

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
3.1	Kerangka Operasional	16
4.1	Struktur Organisasi RSI Surabaya	20
4.2	Logo RSI Surabaya A. Yani	21
4.3	Diagram TOWS RSI Surabaya A. Yani	42

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

Daftar Singkatan

RSI	: Rumah Sakit Islam
YARSIS	: Yayasan RSI Surabaya
NWM	: <i>New Wave Marketing</i>
RKAT	: Rencana Kerja dan Anggaran Tahunan
PKS	: Perjanjian Kerja Sama
PPK 1	: Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat 1
BPM	: Bidan Praktik Mandiri
TOWS	: <i>Threat, Oppotunity, Weakness, and Strength</i>

Daftar Istilah

<i>Indepth Interview</i>	: Wawancara mendalam
<i>Social Media Marketing</i>	: Metode pemasaran dengan memanfaatkan media sosial

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada Era pandemi COVID-19 tentunya semua fasilitas kesehatan berkewajiban untuk menerapkan protokol kesehatan untuk mencegah penularan virus kepada tenaga kesehatan dan pihak pasien, termasuk fasilitas kesehatan Rumah Sakit. Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (UU RI No. 44 Tahun 2009). Rumah Sakit tentunya memiliki pelayanan kesehatan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat (Mubin dkk., 2012).

Adanya situasi pandemi, membuat pelayanan kesehatan menjadi sektor yang paling terdampak serta harus bersiap untuk menghadapi adaptasi era *new normal*, yaitu bagaimana langkah yang diambil agar di saat bersamaan tetap dapat merawat pasien COVID-19 dan memberikan pelayanan kepada pasien umum dengan pencegahan risiko penularan. Pelayanan kesehatan di era *new normal* pada situasi pandemi COVID-19 tentunya sangat berbeda dengan sebelum pandemi COVID-19 berlangsung, karena Rumah Sakit perlu menyiapkan berbagai protokol kesehatan yang lebih ketat prosedurnya, dan Protokol PPI diikuti sesuai standar. Pengaturan pelayanan pada era *new normal* meliputi alur pasien, *skinning*, dan triase (Kemenkes RI, 2020)

Salah satu dampak pandemi COVID-19 bagi Rumah Sakit yaitu adanya penurunan kunjungan pasien. Penurunan jumlah kunjungan pasien merupakan persoalan yang tidak bisa diabaikan oleh pihak Rumah Sakit terutama pada bagian pemasaran (Priyanka, 2013). Penurunan kunjungan pasien bisa menjadi salah satu sebab kunjungan pasien tidak mencapai target. Salah satu Rumah Sakit yang kunjungan pasiennya pada tahun 2020 tidak mencapai target adalah RSI Surabaya A. Yani. RSI Surabaya A. Yani merupakan salah satu Rumah Sakit swasta di

bawah naungan Yayasan RSI Surabaya (YARSIS) yang berlokasi di Kota Surabaya.

Berdasarkan data laporan kunjungan pasien, pada tahun 2020 jumlah kunjungan pasien di RSI Surabaya A. Yani dari bulan ke bulan mengalami tren naik turun dan tidak mencapai target. Berikut adalah data capaian target pada unit rawat jalan dari Januari-Oktober 2020.

Tabel 1. 1 Data Jumlah Kunjungan Pasien dan Capaian Target di Unit Rawat Jalan pada Bulan Januari-Oktober 2020

No.	Poli	Capaian Target (%)
1.	IGD	64
2.	Poli Umum	66
3.	Poli Gigi	18
4.	Poli KIA	14
5.	Poli Spesialis	62,73

Sumber: RKAT RSI Surabaya A.Yani Tahun 2021

Berdasarkan tabel 1.1 tersebut dapat diketahui tidak ada poli yang jumlah kunjungannya selama pandemi (Januari-Oktober 2020) yang memenuhi target yang telah ditetapkan RS.

Pada unit rawat inap dan rawat khusus menurut RKAT 2021 terdapat data angka proyeksi jumlah kunjungan pasien pada tahun 2020 yang jika dibandingkan dengan jumlah target capaiannya juga belum memenuhi. Pada unit rawat inap proyeksi jumlah pasien pada tahun 2020 adalah sejumlah 15.294 orang sedangkan targetnya pada tahun 2021 adalah sejumlah 19.247 orang. Kemudian pada unit rawat khusus, hanya terdapat satu unit yang persentase proyeksi capaian jumlah pasien diatas target, yaitu unit NICU dengan persentase sebesar 192%, untuk yang lain masih dibawah target, yaitu persentase capaian kamar bersalin sebesar 55%, kamar operasi sebesar 50%, dan ICU sebesar 30% .

Penyebab terjadinya angka peningkatan dan penurunan jumlah kunjungan pasien di Rumah Sakit dapat diakarenakan banyak faktor yang berkaitan dengan pemasaran. Oleh karena itu, salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan jumlah pasien adalah dengan menyusun strategi pemasaran yang baik (Wardani, 2017). Pada era modern ini terjadi banyak perkembangan pada

kehidupan manusia, termasuk pengelolaan pemasaran dan persaingan bisnis yang semakin ketat. Dalam dunia pemasaran terdapat pergeseran model *marketing*, yang mana telah ada pendekatan *New Wave Marketing* (NWM) sebagai dekonstruksi terhadap pendekatan *traditional marketing* yang bersifat vertikal. NWM terdiri dari 3 komponen, yaitu komponen strategi, komponen taktik dan komponen *value* yang masing-masing memiliki unsur-unsur dan dikenal dengan 12 C (Handayani & Martini, 2014).

Jadi berdasarkan uraian latar belakang di atas, masalah yang diangkat ialah tidak tercapainya target jumlah kunjungan pasien pada unit rawat jalan, rawat inap dan rawat khusus RSI Surabaya A. Yani pada tahun 2020. Sehingga dibutuhkan upaya (rekomendasi) strategi pemasaran untuk meningkatkan jumlah kunjungan pasien.

1.2 Tujuan Magang

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis 12 elemen *new wave marketing* dan TOWS RSI Surabaya A. Yani sebagai upaya penyusunan strategi peningkatan jumlah kunjungan pasien.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mempelajari gambaran umum RSI Surabaya A. Yani.
2. Mempelajari gambaran fungsi, tugas, dan aspek pelayanan unit pemasaran RSI Surabaya A. Yani.
3. Mempelajari gambaran kinerja dan upaya peningkatan kinerja unit pemasaran RSI Surabaya A. Yani
4. Mengidentifikasi data jumlah kunjungan pasien di unit rawat jalan, rawat inap, dan rawat khusus RSI Surabaya A. Yani.
5. Menganalisis 12 elemen *new wave marketing* pada RSI Surabaya A. Yani.
6. Menganalisis TOWS RSI Surabaya A. Yani berdasarkan 12 elemen *new wave marketing*.
7. Menyusun upaya peningkatan jumlah kunjungan pasien di RSI Surabaya A. Yani berdasarkan *new wave marketing*.

1.3 Manfaat Magang

1.3.1 Bagi Mahasiswa

Manfaat kegiatan magang bagi mahasiswa adalah sebagai berikut:

1. Memperoleh pengalaman, keterampilan, dan pengetahuan mengenai dunia kerja.
2. Melatih kemampuan komunikasi dan kerja sama dalam tim kerja.
3. Memperoleh wawasan tentang ruang lingkup bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya bidang Administrasi dan Kebijakan Kesehatan yaitu terkait bagian pemasaran di RSI Surabaya A. Yani.
4. Sebagai sarana untuk menerapkan atau mengaplikasikan Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya pada bidang Administrasi dan Kebijakan Kesehatan terkait bagian pemasaran di RSI Surabaya A. Yani.

1.3.2 Bagi RSI Surabaya A. Yani

Manfaat kegiatan magang bagi instansi adalah sebagai berikut:

1. Memperoleh masukan dari mahasiswa magang sebagai pengembangan keilmuan di perguruan tinggi.
2. Terciptanya kerjasama yang baik antara RSI Surabaya A. Yani dengan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
3. Mengetahui potensi mahasiswa magang, terutama mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, sehingga dapat digunakan sebagai informasi dalam proses rekrutmen pegawai (tenaga kesehatan).

1.3.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga

Manfaat kegiatan magang bagi FKM Unair adalah sebagai berikut:

1. Menjadi penghubung mahasiswa dalam dunia perguruan tinggi dengan dunia kerja.
2. Melatih *hard skill* dan *soft skill* melalui kegiatan magang sehingga dapat meningkatkan kualitas lulusan mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
3. Menambah referensi ilmu yang tidak diperoleh di lingkungan kampus.
4. Mendapatkan umpan balik berupa laporan magang sebagai bukti kualitas pembelajaran yang telah dilakukan di RSI Surabaya A. Yani.

5. Dapat digunakan sebagai referensi bacaan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga tentang pengalaman belajar dan bekerja di RSI Surabaya A. Yani, khususnya mengenai pengetahuan dan permasalahan yang dialami oleh mahasiswa selama kegiatan magang berlangsung.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Menurut undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Kemudian menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

2.1.2 Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit, Berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan, Rumah Sakit Umum diklasifikasikan menjadi :

1. Rumah Sakit Umum Kelas A

Rumah Sakit Umum Kelas A harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 Pelayanan Medik Spesialis Dasar, 5 Pelayanan Spesialis Penunjang Medik, 12 Pelayanan Medik Spesialis Lain dan 13 Pelayanan Medik Sub Spesialis.

2. Rumah Sakit Umum Kelas B

Rumah Sakit Umum Kelas B harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 Pelayanan Medik Spesialis Dasar, 4 Pelayanan Spesialis Penunjang Medik, 8 Pelayanan Medik Spesialis Lainnya dan 2 Pelayanan Medik Subspesialis Dasar.

3. Rumah Sakit Umum Kelas C

Rumah Sakit Umum Kelas C harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 Pelayanan Medik Spesialis Dasar dan 4 Pelayanan Spesialis Penunjang Medik.

4. Rumah Sakit Umum Kelas D

Rumah Sakit Umum Kelas D harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 Pelayanan Medik Spesialis Dasar.

2.2 Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, pelayanan kesehatan di masyarakat meliputi Puskesmas, Rumah Sakit, Posyandu, dll (Anggraeni, 2012).

2.2.1 Faktor yang Memengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan Sarwono Tahun 2004 dalam Anggraeni (2012), menyebutkan bahwa terdapat 3 komponen yang memengaruhi keputusan untuk mencari alternatif pelayanan kesehatan, yaitu Komponen *predisposition* yang terdiri dari demografi, komponen *enabling* yaitu sumber daya keluarga, dan komponen *need* yaitu terkait penyakit yang diderita. Kemudian menurut Tampi, et al (2016) menyebutkan bahwa dari hasil penelitiannya yang menguji hubungan 3 faktor yaitu pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan dengan keputusan seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan didapatkan hasil bahwa hanya faktor pendidikan yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Sedangkan menurut Dever dalam Fatimah & Indrawati (2019), bahwa faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan meliputi faktor dari *provider*, yaitu pelayanan kesehatan, dan kemudahan informasi.

2.3 Pemasaran

2.3.1 Definisi Pemasaran

Pemasaran didefinisikan sebagai bahasan tentang mengidentifikasi dan memenuhi kebutuhan manusia dan sosial secara menguntungkan (Kotler & Keller, 2016). Pemasaran juga merupakan tentang bagaimana menghadapi pasar yang terus berubah, memahami pasar yang telah berkembang dalam beberapa tahun terakhir, serta untuk memahami pemasaran yang mutakhir (Kotler et al., 2017).

Persepsi terkait apa itu definisi pemasaran tentunya telah berkembang luas seiring dengan perkembangan teknologi yang semakin maju. Hal tersebut

sejalan dengan menurut Hariyanti & Wirapraja (2018) yang menyebutkan bahwa Pemasaran merupakan salah satu garis penting dalam dunia bisnis yang berkaitan mulai dari sebuah produk diperkenalkan hingga didistribusikan sampai ke tangan pelanggan. Seiring berkembangnya zaman, para pemasar dituntut memiliki strategi pemasaran yang diharapkan mampu bersaing di pasar bebas dengan salah satunya yaitu memanfaatkan teknologi pemasaran digital.

2.3.2 Konsep Pemasaran

Konsep pemasaran berperan memegang kunci dari untuk mencapai tujuan suatu organisasi agar lebih efektif dibandingkan dengan pesaing. Menurut (Kotler & Keller, 2016) Konsep pemasaran adalah suatu konsep yang berpusat pada pelanggan (*sense-and-respond*) yaitu bukan cara untuk menemukan pelanggan yang tepat untuk suatu produk, tetapi menemukan produk yang tepat untuk pelanggan. Konsep pemasaran sendiri telah ada sejak pertengahan tahun 1950-an. Seiring berjalannya waktu, telah berkembang berbagai paradigma baru tentang *international marketing* yang tentu mempengaruhi konsep pemasaran (Bertha & Sutejo, 2006).

Berdasarkan Utomo (1993) konsep pemasaran memiliki inti bahwa seluruh aktivitas organisasi diarahkan untuk memenuhi kebutuhan dan kepuasan pelanggan, oleh karena itu dikatakan pula terdapat tiga pilar yang dijadikan penyangga konsep pemasaran yaitu meliputi orientasi konsumen, usaha pemasaran yang terintegrasi, dan pencapaian tujuan organisasi melalui pemuasan konsumen.

2.3.3 Evolusi Pemasaran

Menurut (Kotler et al., 2017) Perkembangan teknologi turut memengaruhi perkembangan di berbagai sektor dalam perekonomian, yang mana dalam masa transisi dan adaptasi ekonomi digital ini, pendekatan pemasaran baru diperlukan untuk membantu pemasar dalam mengantisipasi dan memanfaatkan teknologi yang mengganggu. Sejak dahulu, telah terjadi pula perkembangan evolusi industri sebagai berikut.

1. *Marketing* 1.0

ciri utama era ini adalah pemasaran masih digerakkan oleh produk (*product-centric*). Pada era *marketing* 1.0 produk disebut sebagai jantung

pemasaran. *Marketing* 1.0 didasarkan pada Bauran Pemasaran (4P). Ini mempertimbangkan pendekatan berdasarkan penargetan. Tujuan *Marketing* 1.0 masih bersifat proses transaksi jangka pendek dan hanya berfokus pada transaksi masal dan terstruktur di sekitar 4P (Erragcha & Romdhane, 2014)

2. *Marketing* 2.0

Pada era *marketing* 2.0, pendekatan pemasaran ialah berfokus atau berorientasi pada pelanggan. Pada era *marketing* 2.0 juga telah mengubah cara orang berinteraksi satu sama lain sehingga menghasilkan banyak komunikasi interaktif antar pelanggan (Aldaheri & Bach, 2013). Namun pada era ini pelanggan hanya sebagai target pasif dalam kampanye pemasaran yang secara sederhana bertujuan hanya digunakan untuk mematuhi arahan pemasar (Kompella, 2019).

3. *Marketing* 3.0

Era *marketing* 3.0 muncul saat ada perubahan besar dalam perilaku dan sikap dari pelanggan. Jadi pada era ini disebut sebagai *values-driven*, dimana telah mendorong pemasar untuk memperlakukan target pemasaran mereka tidak hanya sebagai konsumen, namun juga sebagai manusia yang memiliki pikiran, hati, dan juga semangat. Sehingga, era *marketing* 3.0 dapat memperlihatkan kesempatan terbesar untuk mengembangkan bisnis dan juga untuk menyentuh hati, pikiran, dan jiwa pelanggan (Kompella, 2019)

4. *Marketing* 4.0

Marketing 4.0 merupakan pendekatan pemasaran yang menggabungkan interaksi *online* dan *offline* antara perusahaan dan pelanggan. Intinya pendekatan ini memanfaatkan konektivitas *machine-to-machine* dan kecerdasan buatan untuk meningkatkan produktivitas pemasaran sambil meningkatkan konektivitas *human-to-human* untuk memperkuat keterlibatan pelanggan (Kotler et al., 2017).

2.4 Teori *New Wave Marketing*

2.4.1 Konsep *New Wave Marketing*

Secara sederhana konsep dari *new wave marketing* adalah lahirnya suatu pendekatan baru. Pendekatan baru tersebut yaitu yang awalnya pendekatan *marketing* bersifat vertikal, *top-down*, dan *one-to-many* pada era *legacy*

marketing, akan digantikan dengan pendekatan *marketing* yang bersifat horizontal, *bottom-up*, *peer-to-peer*, serta *many-to-many* pada *era new wave marketing*. *New wave marketing* juga menyangkut sinergitas antara aktivitas *marketing online* dan *offline*, hal tersebut yang membuat praktiknya dapat berjalan dengan sukses dan berkelanjutan (Kertajaya, 2008).

New wave marketing juga dikenal sebagai sebutan untuk paradigma baru dalam pendekatan pemasaran yang mencakup strategi dan taktik pemasaran baru untuk memberikan *value* yang optimal kepada pelanggan di era keterbukaan digital ini. Jadi konsep dari, *new wave marketing* yaitu menekankan hubungan horizontal antara perusahaan, konsumen, kompetitor, dan agen. sehingga pelanggan bisa berpartisipasi dalam aktivitas proses pemasaran (Octania & Wahid, 2019).

2.4.2 Elemen New Wave Marketing

Berdasarkan (Kertajaya, 2008) Saat ini manusia telah memasuki *new wave era*, yang mana dengan teknologi yang ada, akan mampu memporong lahirnya kreativitas dan tumbuhnya partisipasi. Oleh karena itu terdapat pergeseran pendekatan pemasaran dari *legacy marketing* ke *new wave marketing*. Pergeseran yang dimaksud yaitu sebagai berikut:

No.	Era Legacy Marketing	Era New Wave Marketing
1.	<i>Segmentation</i>	<i>Communitization</i>
2.	<i>Targetting</i>	<i>Confirming</i>
3.	<i>Positioning</i>	<i>Clarification</i>
4.	<i>Differentiation</i>	<i>Codification</i>
5.	<i>Product</i>	<i>Co-Creation</i>
6.	<i>Price</i>	<i>Currency</i>
7.	<i>Place</i>	<i>Communal Activation</i>
8.	<i>Promotion</i>	<i>Conversation.</i>
9.	<i>Selling</i>	<i>commercialization</i>
9.	<i>Brand,</i>	<i>Character</i>
10.	<i>Service</i>	<i>Care</i>
11.	<i>Process</i>	<i>Collaboration</i>

Akses merupakan hal yang penting pada era new wave marketing, karena memungkinkan terciptanya *value* melalui jaringan orang yang saling berinteraksi. Dalam New Wave Marketing terdapat 12 elemen pemasaran yang disebut dengan “*12 Cs of New Wave Marketing*”, yang meliputi:

A. *Communitization*

Dalam era NWM, hal pertama yang harus dilakukan bukan segmentasi, tetapi adalah *communitization*. Terdapat perbedaan yang sangat jelas antara *communitization* dan segmentasi, dimana yang dimaksud dengan *communitization* yaitu new wave marketer harus bisa membentuk komunitas yang terdiri dari sekelompok orang yang saling peduli satu sama lain dan terjadi relasi antar anggota karena memiliki kesamaan *interest* dan *values*. Hal tersebut berbeda dengan segmentasi yang anggota segmennya tidak saling peduli.

B. *Confirming*

Confirming adalah pergeseran dari *targeting* yang ada di *legacy marketing*. *Confirming* adalah praktik dari *communitization* yang mana menconfirm komunitas mana kita akan bergabung. *Confirming* prosesnya berlangsung secara horizontal, berbeda dengan *targeting* yang vertikal (top-down). Dalam *confirming* ketika ada yang ingin bergabung ke sebuah komunitas pilihannya hanya ada 2 yaitu mengkonfirmasi atau menolak. sedangkan *targeting* dilakukan oleh perusahaan, jadi orang suka atau tidak ia bisa menjadi *target market* perusahaan tersebut.

C. *Clarifying*

Pada era NWM yang dilakukan pada bagian akhir dari strategi pemasaran bukan lagi *positioning* melainkan *clarifying*, jadi bukan lagi melakukan *positioning brand* ke *target market*, namun melakukan *clarifying* pada *confirmed community*. *clarifying* berarti memperjelas sesuatu, jadi dengan mengklarifikasi kita dapat memperjelas karakter kita kepada komunitas. dalam *clarifying*, harus bisa menjawab siapa diri kita sebenarnya.

D. *Coding*

Pada era NWM elemen diferensiasi berubah menjadi *coding*. Hal tersebut karena pada era NWM ini pesaing semakin tak terbatas, jadi sulit untuk membangun *differentiation* unggul yang sulit ditiru oleh pesaing.

E. *Co-creation*

Pada era NWM elemen *product* berubah menjadi *co-creation*, karena *product* sendiri cenderung statis, bersifat satu arah, dan dari satu sumber, sedangkan *co-creation* lebih dinamis, bersifat interaktif dan berasal dari multisumber. Dewasa ini, produk yang ada di tangan konsumen bisa jadi tidak sama persis dengan saat dihasilkan produsen, karena konsumen bisa memodifikasinya sendiri atau menambah fitur dan komponen sendiri. Hal tersebut menunjukkan kedinamisan.

F. *Currency*

Pada era NWM elemen *price* berubah menjadi *currency*, karena makna *currency* cenderung fleksibel. Pada era NWM harga tidak bisa lagi tetap karena bisa berubah-ubah tergantung bagaimana orang mengapresiasi sebuah *product* atau *co-creation*. Jadi, pelanggan bisa memiliki kekuatan untuk menentukan seberapa besar nilai yang harus dibayar.

G. *Communal Activation*

Pada era NWM elemen *place* berubah menjadi *communal Activation*, yang berarti mengaktifkan sebuah komunitas melalui para pemimpin atau aktivis komunitas. Orang-orang seperti itulah yang mampu untuk memasarkan *co-creation* kepada para anggota komunitas lainnya. Jadi mengelola para pemimpin atau aktivis komunitas akan lebih efektif dan efisien bagi produsen daripada saluran distribusi tradisional. Perusahaan juga tentu membutuhkan para aktivis komunitas untuk bisa benar-benar masuk ke dalam komunitas itu karena seruan aktivis tersebutlah yang akan didengar oleh anggotanya.

H. *Conversation*

Pada era NWM lebih tepat bukan lagi elemen *promotion*, namun *conversation*. *Promotion* sifatnya lebih ke *top down*, *one to many*, dan *high-budget high-impact marketing* sedangkan *conversation* sifatnya horizontal atau dua arah, *many to many*, dan *high-budget high-impact marketing*. Dalam *conversation* terjadi interaksi dua belah pihak yang kedudukannya setara,

dengan demikian pelanggan akan lebih menerima kebenaran bersama daripada kebenaran satu versi saja dan pelanggan bisa meng-*clarify* hal-hal yang diutarakan perusahaan..

I. *Commercialization*

Pada era NWM lebih tepat bukan lagi elemen *selling*, namun *commercialization*. Tahap ini ialah tahap menciptakan relasi jangka panjang dengan pelanggan dan sama-sama menguntungkan dua belah pihak. *Commercialization* lebih tepat digunakan daripada *selling* karena bersifat dua arah, yaitu terjadi pertukaran *value* antara perusahaan dan pelanggan dan *commercialization* tidak dilakukan secara langsung dengan tidak begitu saja menyodorkan produk, karena perusahaan harus melakukan *engagement* dengan pelanggan sebagai pihak yang setara.

J. *Character*

Pada era NWM istilah yang lebih tepat bukan lagi *brand*, namun menjadi *character*. Karakter pada dasarnya sama dan tetap sesuai dengan DNA manusia yang tidak bisa berubah. Hal tersebut memiliki artian bahwa walaupun kemasan merek berubah-ubah, namun yang penting karakternya tetap.

K. *Caring*

Pada era NWM istilah yang lebih tepat bukan lagi *service*, namun menjadi *caring*. *Caring* bukan sekedar *service* yang membahas tentang RATER atau pengalaman semata, namun bagaimana *marketer* bisa benar-benar memerhatikan pelanggan layaknya manusia. Dalam *hospital industry* jika *service* tidak dilakukan dengan baik bisa jadi nyawa pasien adalah taruhannya. cara pandang tersebutlah yang membuat *marketer* akan memerhatikan pelanggannya sepenuh hati dan pelanggan bukan hanya merasa puas namun juga menjadi “manusia baru”.

L. *Collaboration*

Pada era NWM istilah yang lebih tepat bukan lagi *process* namun menjadi *collaboration*. hal tersebut karena *process* saat ini tidak bisa lagi dijalankan secara vertikal oleh satu perusahaan, namun harus horizontal dengan memanfaatkan banyak sumber dan perusahaan harus berkolaborasi dengan

banyak pihak agar lebih kompetitif dan menawarkan *value* yang tinggi ke pelanggan.

2.5 SWOT atau TOWS

2.5.1 Konsep SWOT atau TOWS

Analisis TOWS merupakan metode membandingkan faktor internal (kekuatan dan kelemahan) dengan faktor eksternal (peluang dan ancaman). dalam menyusun strategi hasil analisis TOWS didasarkan pada posisi kuadran perusahaan pada matriks TOWS. Pada kuadran 1 ada Strategi SO yaitu memanfaatkan seluruh kekuatan untuk mendapat peluang sebesar mungkin, pada kuadran 2 ada strategi ST yaitu strategi dalam menggunakan kekuatan perusahaan untuk mengatasi ancaman, kuadran 3 ada strategi WO yaitu memanfaatkan peluang yang ada untuk meminimalkan, dan kuadran 4 ada strategi WT yaitu berupaya meminimalkan kelemahan dan menghindari ancaman yang ada (Nisak, 2004). Analisis TOWS tidak jauh berbeda dengan analisis SWOT, tetapi dalam analisis TOWS diawali dengan mengeksplorasi pemikiran akan hal-hal yang akan datang atau hal yang lebih dinamis atau dari faktor eksternal yaitu *threat dan opportunity* terlebih dahulu baru diikuti dengan faktor internal yaitu *weakness dan strength*. Cara tersebut diyakini lebih visioner dari pada Analisis SWOT karena lebih bisa memanfaatkan peluang dan dapat mengantisipasi segala ancaman yang akan datang.

2.5.2 Tahap Analisis SWOT

Tahapan dalam melakukan analisis TOWS Menurut Supriyanto dan Ernawaty (2010) dalam Ivonne (2017) yaitu berikut rincian dalam menyusun tabel faktor strategi internal dan eksternal.

- a. Membuat tabel dengan menyusun variabel pada kolom 1 sebagai variabel internal (kekuatan dan kelemahan) yang terlebih dahulu telah diidentifikasi.
- b. Berilah bobot pada kolom setelahnya untuk masing-masing variabel yang telah disusun. Bobot ditentukan berdasarkan kesepakatan dengan mengacu pada peran faktor atau variabel dalam mencapai tujuan organisasi. Ketentuan jumlah bobot untuk semua variabel di faktor internal kekuatan yaitu 1, sama halnya dengan jumlah bobot untuk semua variabel di faktor internal kelemahan.

- c. Menentukan *rating* pada kolom sebelah bobot pada tiap variabel. Nilai *rating* dimulai angka 1-4 atau 1-5. *Rating* ditentukan atas dasar pertimbangan kepentingan terhadap pencapaian tujuan dan kemudahan dalam menyelesaikannya. Pilihlah salah satu atau perpaduan keduanya.
- d. Menentukan skor nilai yang merupakan perkalian bobot dan *rating*. Skor nilai diperoleh dengan perkalian bobot dengan *rating*. Tanda positif berarti kekuatan sedangkan negatif berarti kelemahan.

Langkah yang sama juga digunakan untuk menyusun tabel analisis faktor eksternal TOWS yang meliputi peluang dan ancaman.

BAB III

METODE KEGIATAN

3.1 Rancang Bangun Kegiatan Magang

Kegiatan magang merupakan kegiatan yang bersifat observasional partisipatif. Mahasiswa melakukan kegiatan observasi, kajian literatur, pengumpulan data, dan analisis data sesuai dengan ruang lingkup penelitian yaitu terkait pemasaran dan kunjungan pasien tahun 2020 dengan data utama bersumber dari data sekunder RSI Surabaya A. Yani dan *indepth interview*.

3.2 Lokasi Kegiatan Magang

Kegiatan magang dilaksanakan di Unit Pemasaran RSI Surabaya A. Yani yang berlokasi di Jl. Achmad Yani No.2-4, Kec. Wonokromo, Kota Surabaya, Jawa Timur.

3.3 Waktu Pelaksanaan Kegiatan Magang

Pelaksanaan Kegiatan magang dilakukan secara *online* yang mana pelaksanaan kegiatan magang yaitu dilaksanakan mulai tanggal 18 Januari 2021-18 Februari 2021, dengan *timeline* sebagai berikut:

No	Kegiatan	Waktu															
		Desember 2020				Januari 2021				Februari 2021				Maret 2021			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1.	Persiapan magang dan penyusunan proposal	■	■	■	■	■	■										
2.	Pelaksanaan magang, dan konsultasi ke pembimbing magang							■	■	■	■						
3.	Penyusunan laporan magang dan konsultasi ke pembimbing magang									■	■	■	■	■	■	■	
4.	Pelaksanaan seminar magang															■	■

3.4 Metode Pelaksanaan

Metode yang akan digunakan dalam kegiatan magang adalah sebagai berikut:

1. Pengenalan lingkungan Magang oleh perwakilan pihak RSI Surabaya A. Yani.
2. Berpartisipasi dalam Berbagai Kegiatan yang Dilaksanakan Rumah Sakit
Dalam pelaksanaan magang, peserta magang mengikuti berbagai kegiatan yang dilaksanakan oleh pihak Rumah Sakit secara *online* dan identifikasi data sekunder sebagai bahan penyusunan laporan magang.
3. Penyusunan Laporan Magang
Penyusunan laporan magang berguna untuk mengolah data yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit menjadi suatu bentuk informasi.
4. Studi Literatur
Studi literatur dilakukan untuk menambah wawasan dan memperbanyak referensi guna penyusunan laporan magang.
5. Konsultasi kegiatan magang dan penyusunan laporan magang dengan Pembimbing eksternal dan internal.
 - a. Pembimbing Eksternal
Pembimbing eksternal adalah perwakilan dari pihak RS yang membimbing peserta magang selama kegiatan magang *online* berlangsung
 - b. Pembimbing Internal
Pembimbing Internal adalah salah satu dosen dari peminatan AKK FKM Unair yang membimbing peserta magang selama kegiatan magang *online* berlangsung.

3.5 Data yang Dikumpulkan

Data yang dikumpulkan sebagai menunjang kegiatan magang ini adalah sebagai berikut:

1. Profil dan gambaran umum RSI Surabaya A. Yani
2. RKAT 2021 RSI Surabaya A. Yani
3. RKAT Humas dan Pemasaran 2021 RSI Surabaya A. Yani
4. Uraian Tugas Koor Humas dan Pemasaran
5. Uraian Tugas Staf Pemasaran

6. Hasil *Indepth Interview* dengan staf bagian Humas dan Pemasaran RSI Surabaya A. Yani

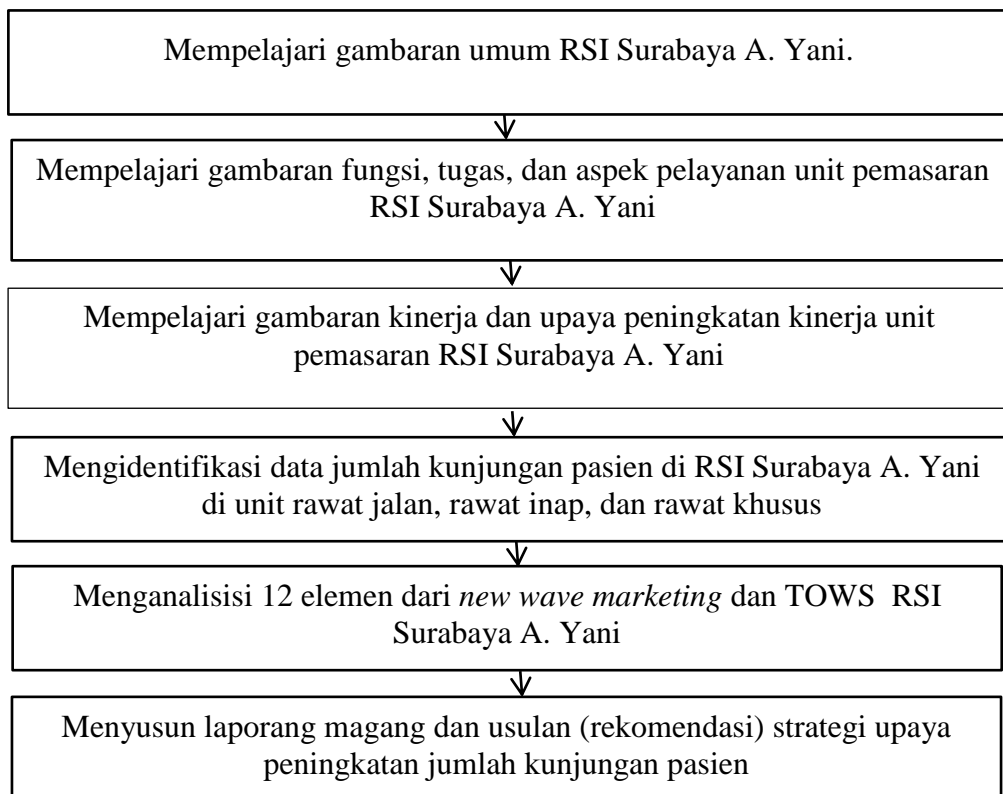
3.6 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan untuk menunjang kegiatan magang dan penyusunan laporan magang adalah dengan melakukan *indepth interview* dan menggunakan data data sekunder RSI Surabaya A. Yani.

3.7 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yaitu menggunakan analisis deskriptif dengan menganalisis hasil jawaban hasil wawancara, menganalisis data sekunder yang ada, serta mengkaji teori dan studi literatur yang sesuai.

3.8 Kerangka Operasional



Gambar 3. 1 Kerangka Operasional

3.9 Output Kegiatan Magang

Setelah menyelesaikan kegiatan magang di RSI Surabaya A. Yani diharapkan mendapatkan *output* berupa:

1. Mengetahui gambaran umum RSI Surabaya A. Yani.

2. Mengetahui gambaran fungsi, tugas, dan aspek pelayanan unit pemasaran RSI Surabaya A. Yani.
3. Mengetahui gambaran kinerja dan upaya peningkatan kinerja unit pemasaran RSI
4. Mengetahui berbagai penyebab tidak tercapainya target jumlah kunjungan pasien di unit rawat jalan, rawat inap, dan rawat khusus RSI Surabaya A. Yani berdasarkan teori pemasaran.
5. Menambah pengetahuan terkait pengaplikasian teori pemasaran ke dalam penelitian
6. Dapat menyusun rekomendasi strategi untuk meningkatkan kunjungan pasien di RSI Surabaya A. Yani.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

6.1 Gambaran Umum RSI Surabaya

6.1.1 Sejarah Singkat RSI Surabaya

RSI Surabaya berada di bawah naungan Yayasan RSI Surabaya (YARSIS) dengan pendirinya yaitu KH. Zaki Goefron, KH. Abdul Mujib Ridwan, KH. Anas Thohir, KH. Husaini Tiway, Nyai Hj. Umi Kulsum Yasin, Nyai Hj. Maryam Thoha, Nyai Hj. Murthosiyah, dan tokoh-tokoh NU lainnya. RSI Surabaya mulai beroperasi pada 25 Maret 1975 atau 12 Rabiul Awal 1395 H. (peringatan Maulid Nabi SAW.) dengan kapasitas 40 tempat tidur dan saat ini kelas RS termasuk kelas B.

Dari awal berdiri, RSI Surabaya telah mengalami pergantian kepemimpinan sebanyak delapan kali, yaitu:

1. dr. H. Muhammad Thohir, Sp.KJ. (1975-1986)
2. dr. H. Abdul Mukty, Sp.P. (1986-1991)
3. dr. H. Muhammad Thohir, Sp.KJ. (1991-1997)
4. dr. H. A. Toha Masjikur (1997-2004)
5. dr. H. Muhammad Thohir, Sp.KJ. (2004-2005)
6. dr. H. R. Heru Ariyadi, MPH. (2006-2007)
7. dr. H. Hadi Purwanto, MMR. (2007-2012)
8. dr. H. Samsul Arifin. MARS (2012-2020)
9. dr. H. Dodo Anondo, MPH (2020-sekarang)

Adapun susunan pejabat direksi saat ini adalah sebagai berikut:

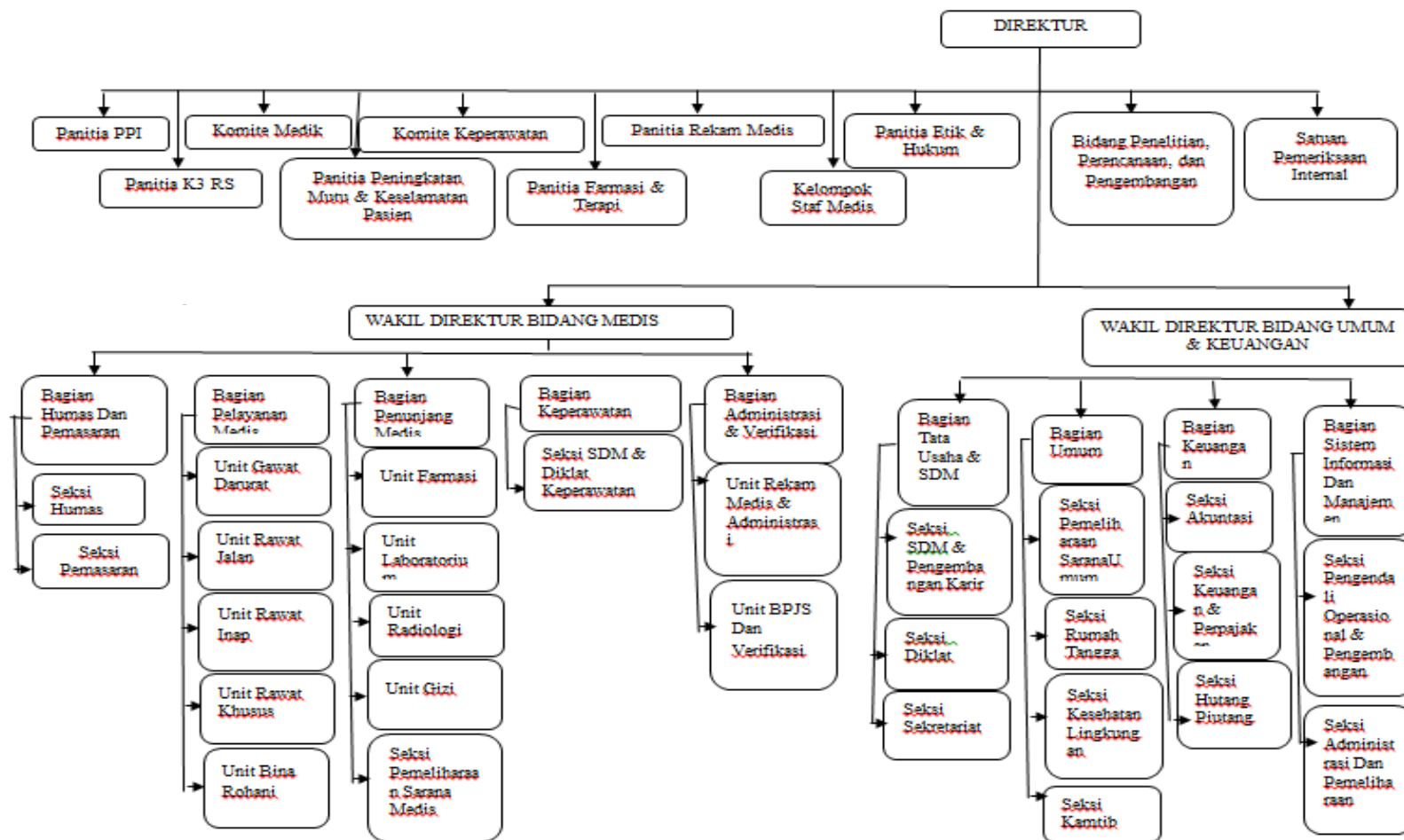
1. Direktur : dr. H. Dodo Anondo, MPH
2. Wakil Direktur Bidang Medis : drg. Hj. Laily Rachmawati, Sp.Perio
3. Wakil Direktur Bidang Umum & Keuangan : H. Djunarjo, S.IP, MM.S

6.1.2 Data Umum dan Struktur Organisasi RSI Surabaya

Sejak beroperasi pada tahun 1975, RSI Surabaya telah banyak mengalami perkembangan dan penambahan sarana prasarana. Berikut adalah data umum RSI Surabaya:

1. Nama Rumah Sakit : RSI Surabaya
2. Kelas Rumah Sakit : Kelas B
3. Pemilik : Yayasan RSI Surabaya (YARSIS)
4. Alamat : Jalan Jend. A. Yani 2-4
5. Kecamatan : Wonokromo
6. Kotamadya : Surabaya
7. No. Telpon/Fax : 031-8284505 Fax. 031-8284486
8. Email : rsiayani@yahoo.co.id
9. Tanggal pembukaan : 25 Maret 1975
10. Jumlah tempat tidur : 163 TT

Jika dilihat dari sisi geografis, RSI Surabaya berada di lokasi yang strategis, tepatnya dekat pintu gerbang kota Surabaya sebelah selatan. Sehingga mudah dijangkau dengan alat transportasi apapun. Dengan didukung oleh 9 orang jajaran Kepala Bagian, 1 orang kepala bidang, dan 1 orang kepala satuan pemeriksaan internal, bagan struktur organisasi RSI Surabaya saat ini yang sesuai dengan SK dari yayasan RSI Surabaya nomor:023/A.SK/YARSIS/IV/2018, tanggal 01 April 2019 adalah sebagai berikut:



Gambar 4.1 Struktur Organisasi RS Islam Surabaya
 Sumber: Profil Rumah Sakit Islam Surabaya

6.1.3 Falsafah, Tujuan, Nilai, dan Logo

1. Visi

Visi dari RSI Surabaya adalah “Menjadi Rumah Sakit pilihan utama masyarakat”

2. Misi

Misi dari RSI Surabaya adalah sebagai berikut:

- A. Memberikan pelayanan kesehatan paripurna secara islami berdasarkan nilai-nilai tawadlu’
- B. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara terus menerus
- C. Meningkatkan ilmu pengetahuan, ketrampilan, dan sikap terpuji karyawan
- D. Mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang pelayanan kesehatan
- E. Menjadikan karyawan sebagai inovator Rumah Sakit.

3. Motto

Moto dari RSI Surabaya adalah “Kesembuhan datang dari ALLAH, Keselamatan dan Kepuasan pasien tanggung jawab kami”

7. Tujuan

Tujuan dari RSI Surabaya adalah Mewujudkan RSI Surabaya yang representatif dan dapat dibanggakan dalam memberikan upaya Promotif, Preventif, Kuratif, Edukatif, dan Rehabilitatif demi tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat

8. Nilai

Nilai dari RSI Surabaya adalah

A. Nilai Sumber Daya Insani

TAWADLU’: **T**akwa, **A**khlaq karimah, **W**ahid, **A**fiah, **D**akwah, **L**illah, **U**swatun hasanah

B. Nilai Budaya Kerja

TAWADLU’: **T**epat dan cepat, **A**man dan bermutu, **W**ajib mengutamakan pasien, **A**manah, **D**alam jangkauan seluruh lapisan masyarakat, **L**ingkungan sehat, **U**khuwah islamiyah

9. Logo

Berikut adalah logo RSI Surabaya A. Yani:



Gambar 4. 2 Logo RSI Surabaya A. Yani

4.2 Gambaran Fungsi , Tugas , dan Aspek Pelayanan Unit Pemasaran RSI Surabaya A Yani

Berikut adalah fungsi dan tugas dari staf Unit Pemasaran RSI Surabaya A. Yani:

1. Fungsi Unit Pemasaran RSI Surabaya A. Yani

- 1) Melayani komplain pasien instansi dan asuransi.
- 2) Menyusun rencana kunjungan kepada mitra instansi, BPM, Puskesmas/PPK1, klinik rayon dan ke instansi yang potensial untuk diikat kerja sama sesuai dengan target RS.
- 3) Melakukan kunjungan ke asuransi dan instansi di sekitar surabaya.
- 4) Mengunjungi dokter mitra dan melakukan koordinasi terkait dengan prosedur pelayanan dan keluhan dalam pelayanan.
- 5) Menyusun target program kerja sesuai rencana strategis Rumah Sakit (target jumlah pasien BPJS, Umum, Asuransi).
- 6) Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.
- 7) Pelaksanaan tugas yang berhubungan dengan semua kegiatan pemasaran dan publikasi rumah sakit.

2. Tugas Unit Pemasaran RSI Surabaya A. Yani

- 1) Menyiapkan data dan dokumen pasien asuransi dan instansi yang akan dilayani dan di kunjungi.
- 2) Mengerjakan rekap hasil kunjungan di luar RS.
- 3) Mengerjakan rekap hasil complain pasien asuransi dan instansi.
- 4) Menyiapkan data dan dokumen pasien asuransi dan instansi yang akan dilayani di kunjungi.
- 5) Mengerjakan rekap hasil kunjungan di luar RS.

- 6) Mengerjakan rekap hasil komplain pasien asuransi dan instansi.
- 7) Menyiapkan data dan dokumen perpanjangan MOU dengan instansi dan asuransi.
- 8) Membangun komunitas bersama pasien RS dan masyarakat di sekitar RS dengan mengadakan kegiatan kemasyarakatan.
- 9) Melakukan komunikasi dan koordinasi dengan pihak *digital marketing* terkait desain ataupun video promosi.
- 10) Melakukan *update* promosi baik berupa media cetak (poster / leaflet / banner / spanduk) dan media elektronik (website / radio / televisi / dll).
- 11) Memproduksi media promosi kesehatan sesuai kebutuhan Rumah Sakit Islam Surabaya.
- 12) Menganalisis hasil *mapping* untuk melakukan tindak lanjut yaitu dengan cara membuat rencana program pemasaran.
- 13) Merencanakan atau menganalisis harapan dan keinginan pasien umum, BPJS, dan Asuransi.
- 14) Melakukan koordinasi dengan unit / seksi yang berkontribusi dalam pembuatan majalah RS Islam Surabaya.
- 15) Melakukan koordinasi dengan tim PKRS terkait dalam pelaksanaan kegiatan seminar kesehatan untuk masyarakat awam (*IG Live* dan *Talkshow*).
- 16) Membuat laporan tertulis mengenai kegiatan yang ada di unit Pemasaran setiap bulannya.

3. Aspek Pelayanan Unit Pemasaran RSI Surabaya A. Yani

1) Pelayanan Saat Ini:

A. Pelayanan PKS baru/perpanjangan

B. Pelayanan konfirmasi pasien asuransi dan instansi

Pelayanan konfirmasi dari pemasaran untuk pasien asuransi dan instansi meliputi:

- a. Rawat Inap
- b. Rawat jalan
- c. Instalasi Gawat Darurat (IGD)
- d. Persalinan

- e. Pemeriksaan Penunjang
- f. *Medical Check Up* (MCU)

2.) Inovasi Pelayanan

Untuk meningkatkan pelayanan kepada instansi dan asuransi yang membutuhkan informasi terkait PKS atau anggota yang dirawat di RSI dengan jam dinas 07.30 – 15.00 WIB dan dapat menghubungi via WA atau telepon pribadi di luar jam kerja tersebut. Harapannya yaitu pasien dapat mendapat informasi dan menerima pelayanan dengan cepat.

Dari uraian fungsi, tugas, dan aspek pelayanan unit pemasaran, maka dapat disimpulkan bahwa salah satu permasalahan terkait tidak tercapainya jumlah kunjungan pasien merupakan tanggung jawab unit pemasaran karena termasuk ke dalam aspek pelayanan unit pemasaran. Oleh karena itu unit pemasaran bertugas untuk menyusun upaya peningkatannya yang sesuai dengan poin-poin fungsi dan tugas yang telah ditetapkan.

4.3 Gambaran Kinerja dan Upaya Peningkatan Kinerja Unit Pemasaran RSI Surabaya A. Yani

4.3.1 Kinerja Unit Pemasaran Tahun 2020

Berikut adalah rangkuman kinerja, hambatan dan solusi dari unit pemasaran selama Tahun 2020:

Tabel 4. 1 Kinerja Unit Pemasaran RSI Surabaya A. Yani 2020

No.	Kinerja	Hambatan	Solusi
1.	Membuat/menyusun dan mengirimkan surat pemberitahuan perpanjangan perjanjian kerja sama	-	-
2.	Membuat draft baru dan perpanjangan perjanjian kerjasama.	Terdapat PKS yang belum terselesaikan.	Melakukan follow up ulang ke PIC PKS yang masih belum ada penyelesaian.
3.	Melakukan kunjungan ke Instansi, Asuransi, PPK 1 dan BPM.	Kurang maksimalnya kunjungan rutin ke puskesmas, klinik, instansi, dan asuransi.	Menambah jumlah personil yang melakukan kunjungan dan membagi per wilayah supaya bisa memaksimalkan kunjungan.
4.	Melakukan kegiatan promosi produk layanan yang ada	-	-

	dirumah sakit serta update info terkait layanan dan penunjang medik rumah sakit ke mitra rumah sakit .		
5.	Melaksanakan penjadwalan dan pendampingan kegiatan Seminar/ Webinar/ IG Live atau kegiatan edukasi lain yang berhubungan dengan pasien dan masyarakat umum.	Maintenance dan pengelolaan media sosial (design dan update info) kurang cepat karena berhubungan dengan pihak kedua.	PIC Rumah Sakit (design dan video) melakukan follow up secara berkala kepada pihak kedua terkait penyelesaian update info dan desain
6.	Melaksanakan penjadwalan dan pendampingan dengan dokter untuk siaran radio “Suara Muslim”, senam lansia, MCU dan permintaan narasumber dari Puskesmas.	-	-
7.	Membuat review hasil kunjungan untuk melihat peningkatan pasien umum, asuransi, instansi maupun BPJS.	-	-
8.	Melakukan analisis terhadap hasil kunjungan pasien umum, asuransi, instansi dan BPJS yang berpengaruh terhadap lingkungan rumah sakit terutama dalam aspek bisnis diantaranya dalam hal inovasi produk, pembuatan paket layanan kesehatan serta analisis kelayakan untuk produk layanan kesehatan baru.	Kurangnya koordinasi dengan unit lain terkait layanan baru dan pemberian diskon pada layanan tersebut.	Adanya sosialisasi atau memperbaiki komunikasi efektif dengan pihak terkait
9.	Promosi layanan Rumah Sakit pada event yang diadakan dengan pihak eksternal.	-	-
10.	Melakukan <i>filling</i> dokumen pemasaran.	-	-
11.	Pembuatan resume Perjanjian Kerja Sama.	-	-

Sumber: RKAT Humas dan Pemasaran 2021

Dari keseluruhan unit kinerja unit pemasaran di tahun 2020, terdapat salah satu kinerja yaitu melakukan analisis terhadap hasil kunjungan pasien umum. Hal tersebut memiliki arti bahwa permasalahan tidak tercapainya kunjungan pasien dan upaya peningkatannya merupakan salah satu tanggung jawab unit pemasaran.

4.3.2 Upaya Peningkatan Kinerja Unit Pemasaran Tahun 2021

Berikut adalah upaya guna meningkatkan kinerja Unit Pemasaran di Tahun 2021, meliputi:

1. Penyelesaian PKS

Penyelesaian PKS dilakukan secara cepat dan teliti dengan estimasi waktu dalam 1 bulan 2 PKS oleh PIC atau penanggung jawab PKS .

2. Kunjungan Instansi/asuransi

Kunjungan dilakukan secara rutin ke instansi atau asuransi yang mana dalam kunjungan dilakukan kerjasama dan promosi layanan yang ada di rumah sakit. Target kunjungan yang dilakukan oleh tim pemasaran dalam satu bulan adalah 15 kunjungan.

3. Pengabdian masyarakat

Tim pemasaran secara rutin ikut dalam kegiatan yang melibatkan masyarakat dimana keterlibatan Tim pemasaran dalam kegiatan tersebut bertujuan untuk menjalin ikatan dan promosi layanan secara langsung.

4.4 Identifikasi Kunjungan Pasien Rawat Jalan, Rawat Inap, dan Rawat Khusus

Kunjungan pasien yang akan diidentifikasi adalah jumlah kunjungan pasien pada tahun 2020, dimana diketahui pada tahun tersebut adalah pertama kali Indonesia diumumkan adanya pandemi COVID-19. Adanya pandemi tidak heran jika membuat masyarakat takut ke faskes dan adanya pembatasan sosial juga menyebabkan adanya pembatasan kunjungan masyarakat ke faskes termasuk Rumah Sakit. oleh karena itu diperlukan sejumlah rekomendasi strategi untuk meningkatkan kunjungan pasien di era *new normal*.

4.4.1 Identifikasi Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan

Kunjungan pasien rawat jalan merupakan jumlah kunjungan pasien pada unit rawat jalan di tahun 2020 (Periode Januari-Oktober).

A. Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Pada IGD, jumlah dan besar target kunjungan pasien di tiap bulannya pada tahun 2020 adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 2 Data Jumlah Kunjungan Pasien di IGD RSI Surabaya A. Yani Tahun 2020

No.	Bulan	Jumlah Kunjungan	Target Kunjungan	%Capaian	%Kenaikan dan Penurunan
1.	Januari	3380	4060	83,25	-
2.	Februari	3169	4060	78,05	-6,24
3.	Maret	3441	4060	84,75	8,58
4.	April	1867	4060	45,98	-45,74
5.	Mei	2000	4060	49,26	7,12
6.	Juni	1688	4060	41,58	-15,60
7.	Juli	1003	4060	24,7	-40,58
8.	Agustus	1133	4060	27,91	12,96
9.	September	1082	4060	26,65	-4,50
10.	Oktober	1215	4060	29,93	12,29
%Rata-Rata				41,62	-7,17

Sumber: RKAT 2021 RSI Surabaya A. Yani

Dari data tabel 4.1 diketahui bahwa target kunjungan RS untuk tahun 2020 di IGD per bulannya yaitu sebesar 4060 orang. Dari data tersebut juga diketahui bahwa rata-rata persentase capaian kunjungan yaitu sebesar 41,62% dari target. Kemudian, untuk rata-rata persentase kenaikan dan penurunan jumlah kunjungan pasien di poli umum menunjukkan angka negatif (-7,17%), yang artinya rata-rata jumlah kunjungan pasien bulan Januari-Oktober 2020 cenderung turun sebesar 7,17%.

B. Poli Umum

Pada Poli Umum, jumlah dan besar target kunjungan pasien di tiap bulannya pada tahun 2020 adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 3 Data Jumlah Kunjungan Pasien Poli Umum RSI Surabaya A. Yani Tahun 2020

No.	Bulan	Jumlah Kunjungan	Target Kunjungan	% Capaian	% Kenaikan dan Penurunan
1.	Januari	293	353	83,00	-
2.	Februari	265	353	75,07	-9,56
3.	Maret	322	353	91,22	21,51
4.	April	216	353	61,19	-32,92
5.	Mei	107	353	30,31	-50,46
6.	Juni	218	353	61,76	103,74
7.	Juli	394	353	111,61	80,73
8.	Agustus	238	353	67,42	-39,59
9.	September	133	353	37,68	-44,12

10.	Oktober	136	353	38,53	2,26
% Rata-Rata				65,78	3,16

Sumber: RKAT 2021 RSI Surabaya A. Yani

Dari data tabel 4.2 diketahui bahwa target kunjungan RS untuk tahun 2020 di Poli Umum per bulannya yaitu sebesar 353 orang. Dari data tersebut juga diketahui bahwa rata-rata persentase capaian kunjungan sebesar 65,78% dari target. Kemudian, untuk rata-rata persentase kenaikan dan penurunan jumlah kunjungan pasien di poli umum menunjukkan angka positif (3,16%), yang artinya rata-rata jumlah kunjungan pasien Januari-Oktober 2020 cenderung naik sebesar 3,16%.

C. Poli Gigi

Pada poli gigi, jumlah dan besar target kunjungan pasien di tiap bulannya pada tahun 2020 adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 4 Data Jumlah Kunjungan Pasien Poli Gigi RSI Surabaya A. Yani Tahun 2020

No.	Bulan	Jumlah Kunjungan	Target Kunjungan	%Capaian	% Kenaikan dan Penurunan
1.	Januari	99	229	43,23	-
2.	Februari	85	229	37,12	-14,14
3.	Maret	39	229	17,03	-54,12
4.	April	11	229	4,80	-71,79
5.	Mei	11	229	4,80	0,00
6.	Juni	22	229	9,61	100,00
7.	Juli	25	229	10,92	13,64
8.	Agustus	35	229	15,28	40,00
9.	September	50	229	21,83	42,86
10.	Oktober	44	229	19,21	-12,00
% Rata-Rata				18,38	4,44

Sumber: RKAT 2021 RSI Surabaya A. Yani

Dari data tabel 4.3 diketahui bahwa target kunjungan RS untuk tahun 2020 di poli gigi per bulannya yaitu sebesar 229 orang. Dari data tersebut juga diketahui bahwa rata-rata persentase capaian kunjungan sebesar 18,38% dari target. Kemudian, untuk rata-rata persentase kenaikan dan penurunan jumlah kunjungan pasien di poli gigi menunjukkan angka positif (4,44%), yang artinya jumlah kunjungan pasien cenderung naik sebesar 4,44%.

D. Poli KIA

Pada poli KIA, jumlah dan besar target kunjungan pasien di tiap bulannya pada tahun 2020 adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 5 Data Jumlah Kunjungan Pasien Poli KIA RSI Surabaya A. Yani Tahun 2020

No.	Bulan	Jumlah Kunjungan	Target Kunjungan	% Capaian	% Kenaikan dan Penurunan
1.	Januari	61	102	59,80	-
2.	Februari	90	102	88,24	47,54
3.	Maret	46	102	45,10	-48,89
4.	April	9	102	8,82	-80,43
5.	Mei	14	102	13,73	55,56
6.	Juni	14	102	13,73	0,00
7.	Juli	6	102	5,88	-57,14
8.	Agustus	8	102	7,84	33,33
9.	September	4	102	3,92	-50,00
10.	Oktober	5	102	4,90	25,00
% Rata-Rata				25,20	-7,50

Sumber: RKAT 2021 RSI Surabaya A. Yani

Dari data tabel 4.4 diketahui bahwa target kunjungan RS untuk tahun 2020 di poli KIA per bulannya yaitu sebesar 102 orang. Dari data tersebut juga diketahui bahwa rata-rata persentase capaian kunjungan sebesar 25,20% dari target. Kemudian, untuk rata-rata persentase kenaikan dan penurunan jumlah kunjungan pasien di poli KIA menunjukkan angka negatif (-7,50%), yang artinya rata-rata jumlah kunjungan pasien pada Januari-Oktober 2020 cenderung turun sebesar 7,50%.

E. Poli Vaksin

Pada poli vaksin, jumlah dan besar target kunjungan pasien di tiap bulannya pada tahun 2020 adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 6 Data Jumlah Kunjungan Pasien Poli Vaksin RSI Surabaya A. Yani Tahun 2020

No.	Bulan	Jumlah Kunjungan	Target Kunjungan	% Capaian	% Kenaikan dan Penurunan
1.	Januari	-	-	-	-
2.	Februari	-	-	-	-
3.	Maret	6	-	-	-
4.	April	9	-	-	50,00
5.	Mei	24	-	-	166,67

6.	Juni	31	-	-	29,17
7.	Juli	20	-	-	-35,48
8.	Agustus	36	-	-	80,00
9.	September	28	-	-	-22,22
10.	Oktober	26	-	-	-7,14
% Rata-Rata				0,00	26,10

Sumber: RKAT 2021 RSI SurabayaA. Yani

Dari data tabel 4.5 tidak diketahui berapa target kunjungan RS untuk tahun 2020 di poli vaksin. Namun dari data tersebut diketahui bahwa rata-rata persentase kenaikan dan penurunan jumlah kunjungan pasien di poli vaksin pada Januari-Oktober 2020 menunjukkan angka positif (26,10%), yang artinya rata-rata jumlah kunjungan pasien cenderung turun sebesar 26,10%.

F. Poli Spesialis

Pada poli spesialis merupakan poli pada unit rawat jalan yang terdiri dari poli spesialis kandungan dan kebidanan, spesialis anak, spesialis penyakit dalam, spesialis jantung, spesialis bedah, spesialis paru, spesialis urologi, spesialis orthopedi, spesialis syaraf, spesialis kesehatan jiwa, spesialis THT, spesialis kulit dan kelamin, spesialis estetika, spesialis mata, spesialis rehab medis, spesialis bedah mulut, spesialis alergi, dan spesialis gigi. Jumlah dan besar target kunjungan pasien di tiap bulannya pada tahun 2020 adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 7 Data Jumlah Kunjungan Pasien Poli Spesialis RSI Surabaya A. Yani Tahun 2020

No.	Bulan	Jumlah Kunjungan	Target Kunjungan	%Capaian	%Kenaikan dan Penurunan
1.	Januari	14108	15013	93,97	-
2.	Februari	13991	15013	93,19	-0,83
3.	Maret	13507	15013	89,97	-3,46
4.	April	8625	15013	57,45	-36,14
5.	Mei	6713	15013	44,71	-22,17
6.	Juni	7785	15013	51,86	15,97
7.	Juli	6953	15013	46,31	-10,69
8.	Agustus	7024	15013	46,79	1,02
9.	September	7684	15013	51,18	9,40
10.	Oktober	7790	15013	51,89	1,38
%Rata-Rata				62,73	-4,55

Sumber: RKAT 2021 RSI Surabaya A. Yani

Dari data tabel 4.6 diketahui bahwa target kunjungan RS untuk tahun 2020 di poli KIA per bulannya yaitu sebesar 15013 orang. Dari data tersebut juga diketahui bahwa rata-rata persentase capaian kunjungan sebesar 62,73% dari target. Kemudian, untuk rata-rata persentase kenaikan dan penurunan jumlah kunjungan pasien di poli spesialis menunjukkan angka negatif (-4,55%), yang artinya rata-rata jumlah kunjungan pasien Januari-Oktober 2020 cenderung turun sebesar 4,55%.

Berdasarkan dari hasil identifikasi data-data jumlah kunjungan pasien periode Januari hingga Oktober 2020 pada tiap poli, dapat disimpulkan bahwa masalah tiap poli memiliki masalah yang sama yaitu jumlah persentase capaian belum memenuhi target yang telah ditentukan oleh RSI Surabaya A. Yani . Rata-rata target capaian tertinggi ialah ada pada poli umum dengan persentase sebesar 65,78% dan capaian terendah pada poli gigi yaitu sebesar 18,38%. kemudian untuk rata-rata persentase kenaikan dan penurunan jumlah kunjungan tiap bulan, yaitu pada poli umum, poli gigi, dan poli vaksin rata-rata persentase jumlah kunjungan tiap bulannya cenderung naik, dan untuk IGD, poli KIA, dan poli spesialis cenderung turun.

G. Kunjungan Pasien Lama dan Baru Unit Rawat Jalan

Jumlah Kunjungan di tiap poli dapat dibedakan menjadi kunjungan lama dan kunjungan baru. Berikut adalah data akumulasi klasifikasi jumlah kunjungan pasien baru dan lama di tahun 2020 pada bulan Januari hingga September 2020 di IGD, Poli Umum, Poli Gigi, Poli KIA, dan Poli Vaksin.

Tabel 4. 8 Data klasifikasi jumlah Pasien lama dan Baru di Unit Rawat Jalan RSI Surabaya A. Yani

No	Poli	Kunjungan		Total Kunjungan
		Baru	Lama	
1	IGD	0	18763	18763
2	Poli Umum	660	1526	2186
3	Poli Gigi	490	132	622
4	KIA	42	210	252
5	Vaksin	43	111	154

Sumber: Data Excel RKAT 2021 RSI Surabaya A. Yani

Jadi dari hasil identifikasi data pada tabel 4.7 diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien masing-masing poli pada tahun 2020 didominasi oleh kunjungan pasien lama. Menurut penelitian Wardani (2017) banyaknya jumlah kunjungan pasien dengan jumlah pengunjung lama yang lebih dominan menunjukkan bahwa pengunjung lama memiliki loyalitas terhadap RS. Namun perlu diidentifikasi lagi untuk bisa menyusun strategi guna meningkatkan kunjungan untuk pasien baru.

4.4.2 Identifikasi Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap

Jumlah kunjungan pasien rawat inap dapat diperoleh dari rekapitulasi sensus harian pasien rawat inap yang biasa dilakukan setiap bulan oleh petugas bagian instalasi rekam medis. Menurut RKAT 2021 terdapat data yang menunjukkan proyeksi jumlah pasien pada tiap gedung di unit rawat inap, yaitu sebagai berikut:

Tabel 4. 9 Data Proyeksi Jumlah pasien Tahun 2020 di Unit Rawat Inap RSI Surabaya A. yani

No	Gedung Baru	Proyeksi Jumlah Pasien 2020
1	Makkah	1072
2	Madinah	986
3	Thoif	1063
	Gedung Baru	3121
1	Mina	996
2	Musdalifah	235
3	Tan Im	426
4	Jeddah	275
5	Arofah	526
6	Shofa	788
7	Marwah	719
8	Multazam	1271
	Gedung Lama	12173
	Total	15294

Sumber: RKAT 2021 RSI Surabaya A. Yani

Berdasarkan data RKAT 2021 pada tabel 4.8 hanya menunjukkan jumlah pasien untuk setiap ruang rawat inap, maka belum bisa menggambarkan apakah jumlah kunjungan pasien di rawat inap di tiap bulannya pada tahun 2020 sudah mencapai target dan belum bisa terlihat jumlah kenaikan atau penurunan pasien.

Namun, menurut Purwanto, et al. (2010) dalam penelitiannya di salah satu Rumah Sakit, terdapat hubungan antara jumlah kunjungan pasien rawat inap dengan persentase penggunaan tempat tidur (BOR). Bentuk hubungan dua variabel ini secara nyata dapat dilihat dari jumlah kunjungan pasien rawat inap yang tinggi menyebabkan persentase penggunaan tempat tidur juga tinggi begitupun sebaliknya.

Oleh karena itu untuk menggambarkan jumlah pasien di rawat inap juga perlu untuk mengidentifikasi Rata-rata BOR pada tahun 2020 (periode Januari-Oktober), yaitu sebagai berikut:

Tabel 4. 10 Data Rata-Rata BOR Tahun 2020 RSI Surabaya A. Yani

Bulan	Parameter	% Target BOR Tahun 2021	% Kenaikan dan Penurunan
	% BOR		
Januari	74,58	85	
Februari	74,56	85	-0,03
Maret	70,09	85	-6,00
April	35,14	85	-49,86
Mei	37,32	85	6,20
Juni	46,82	85	25,46
Juli	56,01	85	19,63
Agustus	53,57	85	-4,36
September	57,13	85	6,65
Oktober	53,99	85	-5,50
Jumlah Rata-Rata	55,92	85	-0,78

Sumber: RKAT 2021 RSI Surabaya A. Yani

Pada tabel 4.9 dapat diketahui bahwa pada setiap bulan di tahun 2020 persentase BOR di RSI Surabaya A. Yani belum mencapai target yang ditetapkan RS itu sendiri. Rata-Rata BOR dari bulan Januari - Oktober 2020 hanya sebesar 55,92% jauh dari target RS yaitu sebesar 85%. Persentase paling rendah adalah pada bulan April 2020 sebesar 35,14%, dimana sebulan sebelumnya yaitu pada bulan Maret pemerintah di Indonesia pertama kali mengumumkan dan

menetapkan adanya status Bencana Nasional yaitu Pandemi COVID-19 melalui Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana (Kemenkes RI, 2020). Hal tersebut sangat memungkinkan untuk memengaruhi jumlah pasien yang melakukan pengobatan di Rumah Sakit. Dari tabel tersebut juga dapat diketahui bahwa persentase BOR dari bulan Januari hingga Oktober 2020 cenderung menurun dengan rata-rata penurunan sebesar 0,78%.

Kemudian berdasarkan data dari Profil RSI Surabaya, RSI Surabaya merupakan Rumah Sakit Kelas B dengan jumlah tempat tidur (TT) sebanyak 163 TT pada unit rawat inap dan rawat khusus. Jumlah tempat tidur tersebut diidentifikasi belum sesuai dengan jumlah minimal tempat tidur untuk Rumah Sakit Kelas B menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/Iii/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit, yang menyebutkan bahwa jumlah TT minimal pada Rumah Sakit Umum Kelas B adalah sebanyak 200 buah.

4.4.3 Identifikasi Jumlah Pasien Rawat Khusus

Berdasarkan RKAT 2021, Unit Rawat Khusus terdiri dari kamar operasi, kamar bersalin, NICU dan ICU. Pada Kamar Operasi terdapat 2 ruang operasi besar dan 1 ruang operasi kecil, kemudian kamar bersalin berada pada ruang Thairf yaitu ruang rawat inap bersalin yang terdiri dari ruang observasi, ruang bersalin umum, ruang bersalin VIP, dan ruang tindakan. ICU merupakan *Intensive Care Unit* dimana terdapat tenaga terlatih dan dilengkapi dengan peralatan khusus untuk pasien yang pulih sadar dan kritis. Sedangkan NICU merupakan *Neonatus Care Unit* yang berada pada ruang zam-zam dan dilengkapi dengan alat canggih serta tenaga terlatih juga. Berikut ini adalah jumlah pasien dari unit rawat khusus di tahun 2020 dari bulan Januari-September dan capaian targetnya.

Tabel 4. 11 Jumlah Pasien Unit Rawat Khusus Tahun 2020 RSI Surabaya A. Yani

No	Unit	Pasien lama	Pasien baru	Jumlah pasien 2020	Target 2020 (Januari-September 2020)	% Capaian
1	Kamar Operasi	0	1436	1436	2907	49,40
2	Kamar Bersalin	-	-	389	756	0,51

3	NICU	-	-	-	576	-
4	ICU	31	152	183	576	31,77

Sumber: RKAT 2021 RSI Surabaya A. Yani

Pada tabel 4.10 tersebut menunjukkan pada kamar bersalin dan NICU belum ada data yang menunjukkan klasifikasi jumlah pasien lama dan baru, dan pada NICU tidak diketahui capaian targetnya. Kemudian dari keseluruhan tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa belum ada unit di rawat khusus yang jumlah pasiennya mencapai target.

4.5 Analisis 12 Elemen *New Wave Marketing* pada RSI Surabaya A. Yani

Strategi pemasaran yang dilakukan oleh RSI Surabaya A. Yani merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi jumlah kunjungan pasien ke RS tersebut. Hal itu sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Priyanka, 2013), bahwa masalah penurunan jumlah kunjungan pasien harus segera diatasi oleh pihak RS terutama pada bagian pemasaran, karena penelitiannya menunjukkan bahwa beberapa variabel *marketing mix* memiliki hubungan positif yang signifikan terhadap jumlah kunjungan.

Di zaman sekarang era teknologi sudah semakin maju, terutama setelah adanya BPJS dan adanya pandemi COVID-19, pendekatan *new wave marketing* dinilai lebih cocok untuk mengidentifikasi pemasaran dari suatu pelayanan kesehatan termasuk Rumah Sakit. Hal tersebut juga sesuai dengan penelitian dari Yonaldi & Yanti (2014) yang menyebutkan bahwa saat ini merupakan era horizontal dimana elemen-elemen telah bergeser, karena pasar bukan lagi menjadi objek, melainkan subjek yang mana penciptaan nilai pemasaran telah melibatkan pelanggannya.

Oleh karena itu, berikut ini adalah hasil analisis 12 elemen pada *new wave marketing* yang meliputi *communitization, confirming, clarifying, coding, co-creation, currency, communal activation, conversation, commercialization, character, care dan collaboration* yang dimiliki oleh RSI Surabaya A. Yani dengan metode *indepth interview*.

4.5.1 Hasil *Indepth Interview*

Berawal dari masalah yang diangkat yaitu tidak tercapainya jumlah kunjungan pasien di RSI Surabaya A. Yani di tahun 2020, peneliti ingin mengidentifikasi bagaimana cara pemasaran yang telah dilakukan oleh RSI

Surabaya A. Yani dengan menggunakan pendekatan elemen-elemen pada *new wave marketing*.

Indepth interview terkait *new wave marketing* RSI Surabaya A. Yani dilakukan pada hari Sabtu 27 Februari 2021 dengan informan yaitu salah satu perwakilan staf di bagian Unit Humas dan Pemasaran RSI Surabaya A. Yani. Adapun hasil dari *Indepth interview* adalah sebagai berikut.

Tabel 4. 12 Hasil *Indepth interview* Terkait *New Wave Marketing* RSI Surabaya A. Yani

No	Hasil <i>Indepth Interview</i>
	Kenyataan di RSI Surabaya
<i>Communitization</i>	
1.	RSI Surabaya A. Yani telah memiliki komunitas yang bergerak di bidang kesehatan.
2.	Komunitas yang dimiliki oleh RSI Surabaya A. Yani adalah komunitas yang fokusnya mengenai kesehatan ibu dan bayi.
3.	Selama pandemi komunitas tersebut masih terus aktif berjalan, salah satu kegiatannya yaitu aktif untuk melakukan tanya jawab mengenai kesehatan ibu dan bayi melalui grup WA.
4.	Telah banyak pasien RSI Surabaya A. Yani yang bergabung dalam komunitas tersebut
5.	RSI Surabaya memiliki rencana untuk membentuk atau mengikuti komunitas baru dalam waktu dekat ini.
6.	Belum ada hambatan pada aktivitas komunitas selama pandemi COVID-19.
<i>Confirming</i>	
1.	RSI Surabaya A. Yani telah melakukan upaya penawaran kepada pasien/masyarakat terlebih dahulu sebelum mengajak bergabung dalam komunitasnya dengan cara menjelaskan terkait <i>benefit</i> , <i>value</i> , dan <i>interest</i> dari komunitas tersebut.
2.	Upaya penawaran kepada pasien/masyarakat biasanya dilakukan dengan cara menyebarkan <i>link</i> yang sekaligus digunakan untuk survei kepuasan pelanggan.
<i>Clarifying</i>	
1.	RSI Surabaya A. Yani secara kontinu memperjelas identitas/karakternya kepada komunitas dan masyarakat. Karakter yang diperjelas yaitu RSI Surabaya A. Yani adalah mampu menjadi RS pilihan utama masyarakat dan bernuansa islami.
2.	RSI Surabaya A. Yani memiliki layanan yang bermutu dengan tarif sesuai dengan mutu pelayanan yang diberikan, dengan bukti fakta yaitu memiliki google ulasan dengan <i>rating</i> 4.7 yang diisi oleh 1361 responden.
3.	Layanan/ program yang ditonjolkan/ menjadi unggulan dari RSI Surabaya A. Yani adalah pada layanan <i>Child</i> , <i>Woman</i> , <i>Beauty</i> dan Geriatri.
<i>Coding</i>	
1.	RSI Surabaya A. Yani memiliki keunikan yaitu mengusung konsep “RS yang bernuansa islami” dengana adanya pelayanan “Bina Rohani” yang menjadi pembeda dengan RS atau pelayanan kesehatan yang lain.

2.	RSI Surabaya A. Yani memiliki layanan untuk semua masyarakat, tanpa membedakan ras, agama, sosio ekonomi dari pasien karena bisa melayani pasien yang memiliki kartu BPJS, KIS dan SKM,
3.	RSI Surabaya A. Yani memiliki staf medis dan non medis yang ramah, cepat tanggap dan peduli yaitu dengan fakta <i>google</i> ulasan yang memiliki <i>rating</i> 4.7 yang diisi oleh 1361 responden.
4.	RSI Surabaya A. Yani memiliki “Layanan Bina Rohani” yang merupakan salah satu fasilitas yang jarang atau tidak ada di tempat pelayanan kesehatan lain.
Co-creation.	
1.	RSI Surabaya A. Yani selalu mengikutsertakan partisipasi saran masyarakat guna upaya pengembangan layanan di unit –unit yang ada melalui metode survei.
2.	RSI Surabaya A. Yani selalu terbuka untuk berbagi pengalaman dengan pasien/masyarakat. Saran yang paling sering diterima oleh RSI Surabaya dari masyarakat adalah untuk selaluk meningkatkan pelayanan RS.
3.	Dalam pengembangan layanan atau pembuatan program, RSI Surabaya A. Yani memberikan informasi mengenai risiko / konsekuensi yang mungkin terjadi kepada pasien/ masyarakat.
Currency	
1.	RSI Surabaya A. Yani memiliki kepastian terhadap tarif tiap layanan serta layanan-layanan yang sama di RSI Surabaya tidak bisa memiliki harga yang berbeda dan berubah sewaktu waktu karena sudah ditentukan oleh SK Direktur.
2.	Terdapat sistem-sistem pembayaran tertentu yang memudahkan pasien.masyarakat, yaitu pembayaran dapat dilakukan dengan <i>cash</i> di kasir, melalui mesin debit rekening di kasir, dan bisa melalui transfer ke rekening mandiri RSI Surabaya A. Yani.
Communal Activation	
1.	RSI Surabaya A. Yani memiliki berbagai relasi dengan pemimpin organisasi, tokoh masyarakat, dan aktivis dari komunitas.
2.	RSI Surabaya A. Yani sering melakukan bakti sosial kesehatan kepada masyarakat dengan melibatkan pemimpin organisasi, komunitas, dan tokoh masyarakat yaitu bakti sosial sunat masal, pelayanan kesehatan, dll.
3.	RSI A. Yani belum memiliki jadwal waktu konsisten untuk melakukan bakti sosial yang melibatkan tokoh masyarakat karena masih bersifat kondisional.
4.	RSI Surabaya A. Yani secara terjadwal telah melakukan kegiatan pembagian brosur, leaflet, dan informasi lainnya kepada komunitas melalui pemimpin komunitas dan kepada masyarakat sekitar melalui tokoh masyarakat setempat.
Conversation	
1.	RSI Surabaya A. Yani selalu memberikan informasi layanan yang sifatnya edukatif melalui dialog yang interaktif dengan media <i>talkshow</i> dan seminar.
2.	RSI Surabaya A. Yani juga berbagi pengalaman dan menyampaikan informasi produk layanan melalui komunitasnya
3.	RSI Surabaya A. Yani rutin mengadakan seminar dan <i>talk show</i> yang melibatkan anggota komunitas dan masyarakat dengan topik yangg berhubungan dengan kesehatan dan berhubungan dengan islami.
Commercialization	
1.	RSI Surabaya A. Yani selalu melakukan kunjungan rutin ke asuransi / instansi dan

	menjalin hubungan yang baik dengan rekanan yang ada
2.	RSI Surabaya A. Yani memiliki hubungan yang terkoordinasi antar sesama rekan kerja (contoh: dokter dan staf) dalam memberikan layanan secara profesional.
3.	RSI Suabaya A. Yani sering mengundang pasien/masyarakat apabila mengadakan acara
Character	
1.	RSI Surabaya A. Yani memiliki reputasi bagus, fakta umum yang perlu diketahui masyarakat yaitu ulasan terkait pelayanan di google memiliki rating yang cukup baik yaitu 4.7.
2.	Pelayanan dengan nuansa islami menjadi keunikan, karakter, dan daya tarik tersendiri untuk membuat masyarakat memanfaatkan pelayanan kesehatan di RSI Surabaya A. Yani.
3.	Upaya RSI Surabaya A. Yani untuk membangun keterikatan emosi dengan pasien/masyarakat yang berkunjung ke RS adalah melayani pelanggan dengan <i>service excellent</i> .
Caring	
1.	RSI Surabaya A. Yani selalu mengingatkan pasien jadwal untuk kontrol.
2.	Dalam memberikan layanan, RSI Surabaya A. Yani lebih fokus kepada kebutuhan bukan hanya permintaan.
3.	RSI Surabaya A. Yani selalu memperhatikan SOP serta kenyamanan pasien dan keluarga, seperti adanya fasilitas tv dan musik nuansa islami di ruang tunggu agar pasien dan keluarga tidak merasa jenuh.
4.	RSI Surabaya A. Yani selalu menanggapi dan menindaklanjuti komplain pasien sebagai bahan evaluasi peningkatan layanan.
5.	RSI Surabaya A. Yani mampu mengintegrasikan antara <i>process, people, dan technology</i> .
Collaboration	
1.	RSI Surabaya A. Yani sering mengikuti <i>event</i> / proyek tertentu yang melibatkan banyak organisasi, komunitas, dan masyarakat.
2.	RSI Surabaya memiliki kerja sama dengan asuransi swasta.
3.	Apakah RSI Surabaya A. Yani memiliki kerja sama dengan mitra usaha di non kesehatan dalam bentuk <i>digital marketing</i> .

4.3.2 Telaah Isu Strategis

Dari hasil jawaban dari *indepth Interview*, kemudian peneliti melakukan telaah hasil *indepth Interview* untuk dapat menentukan isu strategis penelitian yang dapat diangkat dalam penelitian ini. Hasil isu strategis penelitian kemudian digolongkan mana yang termasuk faktor eksternal (*threat* atau *opportunity*) dan faktor internal (*weakness* atau *strength*) dalam analisis TOWS. Berikut adalah tabel telaah isu strategis:

Tabel 4. 13 Telaah peneliti dan Isu Strategis

No	Telaah Peneliti	Isu Strategis
1.	Pada elemen <i>communitization</i> menunjukkan bahwa RSI Surabaya A. Yani telah memiliki komunitas yang berfokus pada kesehatan ibu dan bayi sehingga dapat menjangkau lebih banyak pasien ibu dan bayi	1. RSI Surabaya A. Yani memiliki kesadaran terkait pentingnya komunitas untuk

	<p>serta bisa digunakan menjangkau para orang tua dan wanita usia subur agar ikut bergabung ke komunitas. Komunitas yang telah dibentuk oleh RS juga terus berjalan dengan baik selama masa pandemi COVID-19</p> <p>Namun, Komunitas yang dimiliki RS belum bervariasi atau belum memiliki komunitas yang fokus pada permasalahan kesehatan lain di masyarakat. Padahal, keuntungan untuk mengikuti dan mendirikan berbagai komunitas kesehatan yaitu RSI Surabaya A. Yani tidak perlu melakukan riset pasar terkait <i>need and demand</i> masyarakat tentang pelayanan kesehatan dan penyebab kunjungan yang tidak memenuhi target, karena cukup dengan mengidentifikasi komunitas-komunitas yang sudah ada maka akan dapat menemukan berbagai permasalahan di masyarakat.</p> <p>Walaupun demikian, RSI Surabaya A. Yani RSI Surabaya telah memiliki <i>planning</i> untuk memperluas dan memperbanyak komunitasnya.</p>	<p>strategi pemasaran dan telah memiliki rencana membuat/ mendirikan komunitas kesehatan untuk kedepannya. (Strength)</p>
2.	<p>Pada elemen <i>confirming</i>, diketahui bahwa RSI Surabaya A. Yani selalu melakukan penawaran kepada masyarakat/pasien untuk bergabung ke komunitasnya melalui <i>link</i> yang disebar sekaligus untuk survei kepuasan pelanggan.</p> <p>Kegiatan <i>confirming</i> yang dilakukan dapat ditambah dengan memanfaatkan berbagai media <i>online</i> dan <i>offline</i> yang lain, jadi tidak hanya melalui <i>link</i> saja untuk dapat menjangkau masyarakat lebih luas lagi.</p> <p>Menurut pengamatan peneliti, RSI Surabaya A. Yani cukup aktif dalam medsos Instagram dengan <i>follower</i> lebih dari 4000, sehingga bisa dimanfaatkan untuk menawarkan masyarakat mengikuti komunitasnya.</p>	<p>1. Media untuk menawarkan komunitas RSI Surabaya A. Yani kepada masyarakat belum bervariasi. (Weakness)</p>
3.	<p>Pada elemen <i>clarifying</i>, RSI Surabaya A. Yani telah memposisikan dirinya di benak konsumen dengan memperjelas adanya layanan unggulan yang dimiliki yaitu <i>Child, woman, beauty</i>, dan geriatri. RSI juga mampu menonjolkan <i>tagline</i> sebagai RS pilihan utama masyarakat yang bernuansa islami melalui visi dan misinya.</p> <p>RSI juga dapat membuktikan bahwa ia memiliki pelayanan yang bermutu yang dapat dilihat masyarakat luas dari <i>google</i> ulasan dengan rating 4.7.</p>	<p>1. Sebagian besar masyarakat surabaya beragama muslim, sehingga adanya <i>tagline</i> RS yang bernuansa islami dan adanya pelayanan bina rohani dapat menarik minat masyarakat. (Opportunity)</p>
4.	<p>Pada elemen <i>coding</i>, konsep pembeda dari RSI Surabaya A. Yani dibandingkan dengan RS lain yaitu pada layanan penunjang Bina Rohani, sehingga manfaat yang melakukan pelayanan kesehatan di</p>	<p>1. Terdapat berbagai RS swasta lain di Surabaya yang memiliki konsep</p>

	RSI mendapat keuntungan untuk memperoleh pelayanan kesehatan secara jasmani dan rohani.	bernuansa islami. (Threat)
5.	<p>Pada elemen <i>co-creation</i>, RSI Surabaya A. Yani telah mengikut sertakan saran masyarakat untuk pengembangan layanan di tiap unit terutama pada rawat jalan, rawat inap, dan rawat khusus.</p> <p>Namun perlu untuk ditinjau terkait pemaksimalan pelayanan yang sudah dilakukan, karena saran yang sering diperoleh RSI dari masyarakat adalah untuk elalu meningkatkan pelayanan yang ada, oleh karena itu sebaiknya pihak RSI mencari tahu lebih spesifik terkait pelayanan yang kurang memuaskan bagi masyarakat (si pemberi saran).</p>	<p>1. Dengan adanya saran masyarakat yang masuk terkait pengembangan layanan, dapat menjadi peluang untuk memenuhi harapan pasien dan menaikkan angka kunjungan pasien. (Opportunity)</p>
6.	<p>Pada elemen <i>currency</i>, RSI Surabaya A. Yani memiliki kepastian tarif tiap layanan yang sesuai ditentukan oleh SK Direktur. RSI juga dapat melayani pasien yg memiliki kartu BPJS, KIS dan SKM sehingga dapat menjangkau lapisan kelas sosial masyarakat. Pasien juga dipermudah dengan berbagai metode pembayaran.</p> <p>Namun, RSI juga perlu untuk mengidentifikasi kebiasaan cara membayar yang paling banyak dilakukan pasien sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan kepuasan pelanggan terhadap tarif.</p>	<p>1. Masyarakat banyak yang menggunakan asuransi. (Opportunity)</p>
7.	<p>Pada elemen <i>communal activation</i>, RSI Surabaya A. Yani sudah cukup baik karena sering melakukan bakti sosial kesehatan seperti sunat masal dan pelayanan kesehatan lainnya kepada masyarakat yang tentunya harus melibatkan pemimpin organisasi, komunitas, dan tokoh masyarakat.</p> <p>Agar dapat mudah untuk menjangkau berbagi komunitas lain RSI bisa melakukan strategi untuk menjalin relasi dengan pasien yang merupakan aktivis di komunitas lain yang dapat berperan sebagai saluran distribusi ke anggota komunitasnya (menjembatani RSI dengan anggota komunitasnya). Sesuai dalam buku Kertajaya (2008) yang menyatakan bahwa dalam sebuah komunitas pasti ada simpul simpul yang merupakan orang-orang yang punya pengaruh besar terhadap orang lain di komunitasnya.</p>	<p>1. Belum memiliki jadwal tetap dan target pelaksanaan bakti sosial tiap tahunnya, karena masih dilaksanakan secara kondisional.</p> <p>2. Belum ada upaya menjalin relasi dengan berbagai pasien yang merupakan aktivis di komunitas lain. (Weakness)</p>
8.	<p>Elemen <i>conversation</i> RSI Surabaya A. Yani berdasarkan wawancara termasuk dalam keategori baik, prioritas metode yang dikembangkan untuk memberikan informasi layanan yang sifatnya edukatif melalui dialog yang interaktif adalah dengan mengadakan <i>talkshow</i> dan seminar.</p> <p>Namun, RSI juga perlu lebih memanfaatkan metode <i>social media marketing</i> sebagai media untuk interaksi</p>	<p>1. Masyarakat bisa mudah mengakses informasi tentang pelayanan di rawat jalan, rawat khusus di media sosial yang dimiliki RSI Surabaya A. Yani.</p>

	bersama masyarakat, sebagai media yang bisa digunakan untuk menampung aspirasi masyarakat terkait topik dan kebutuhan edukasi masyarakat yang diperlukan sebagai bahan topik seminar dan <i>talkshow</i> sehingga masyarakat memiliki kesempatan menciptakan topiknya sendiri, dan sebagai media untuk promosi secara horizontal kepada masyarakat terkait keunggulan-keunggulan layanan RSI guna meningkatkan angka kunjungan pasien. Melakukan interaksi dan diskusi dengan pasien yang berkunjung juga merupakan salah satu strategi pemasaran yang efektif untuk mencapai <i>common truth</i> antara RS dan pasien.	2. Masyarakat bisa mengikuti seminar atau talkshow yang rutin dilakukan RSI Surabaya A. Yani. (Opportunity)
9.	Pada elemen <i>commercialization</i> upaya yang telah dilakukan yaitu kunjungan rutin ke asuransi / instansi dan menjalin hubungan yang baik dengan rekanan yang ada serta memiliki hubungan yang terkoordinasi antar sesama rekan kerja. Namun, RSI Surabaya A. Yani juga perlu mengidentifikasi sebagian masyarakat mengetahui informasi terkait RSI Surabaya melalui apa atau siapa. Identifikasi bertujuan untuk mengetahui bagaimana pemanfaatan teknologi oleh pasien. Pada era normal RSI harus mampu meyakinkan masyarakat bahwa RSI telah dilengkapi dengan protokol kesehatan yang ketat dan baik, sehingga aman bagi masyarakat yang ingin memanfaatkan pelayanan kesehatan kesana.	1. Adanya pandemi COVID-19 menuntut RSI Surabaya A. Yani untuk bisa meyakinkan masyarakat bahwa di RS aman karena telah tersedia protokol penanganan yang ketat. (Threat)
10.	Pada elemen <i>character</i> , RSI Surabaya A. Yani mampu mengintegrasikan pelayanannya sesuai dengan visi misi dan selalu menerapkan “ <i>service excellent</i> ”. Karakter RSI Surabaya A. Yani yang bernuansa islami menjadi hal yang dapat mudah untuk diingat masyarakat dan dapat menjadi value tersendiri. Adanya penilaian baik di goggle ulasan juga dapat menjadi karakter baik untuk RSI Surabaya A. Yani.	1. Memiliki karakter yang sesuai dengan visi, misi, dan tujuan yang telah dibentuk. 2. Melayanai pelanggan dengan <i>service excellent</i> . (Strength)
11.	Pada elemen <i>caring</i> , RSI Surabaya A. Yani selalu mengingatkan pasien jadwal untuk kontrol dan memerhatikan kenyamanan pasien dan keluarga melalui komplain dan sarannya. Namun kepedulian pelayanan terhadap pasien secara keseluruhan belum terintegrasi, yang mana berdasarkan RKAT 2021 lahan parkir di RSI Surabaya masih terbatas dan Sistem Informasi Manajemen (SIM) RS juga belum terintegrasi secara keseluruhan di unit layanan	1. Sistem Informasi Manajemen (SIM) Rumah Sakit yang belum terintegrasi secara keseluruhan di unit layanan 2. masih ada beberap fasilitas yang perlu untuk dioptimalkan. (Weakness)
12.	Pada elemen <i>collaboration</i> , RSI Surabaya A. Yani sering mengikuti <i>event</i> / proyek tertentu yang melibatkan banyak organisasi, komunitas, dan	1. Memiliki kerja sama yang baik dengan

	<p>masyarakat serta memiliki kerja sama dengan asuransi swasta dan organisasi non kesehatan dalam bentuk <i>digital marketing</i>, salah satu buktinya yaitu terdapat berbagai terbitan artikel positif tentang RSI Surabaya A. Yani yang diposting pada media sosial .</p>	<p>bebrbagai pihak luar seperti dengan asuransi swasta dan organisasi non kesehatan dalm bentuk digital marketing. (Opportunity)</p>
--	---	---

Berdasarkan Tabel 4.12 isu strategis yang didapatkan merupakan sebagai bahan analisis TOWS dalam menggambarkan strategi pertumbuhan dari sebuah perusahaan ditinjau dari hasil identifikasi berdasarkan *new wave marketing* yang telah dilakukan, dimana TOWS dari RSI Surabaya A. Yani adalah :

1. Faktor Eksternal:

A. Threats (T) atau ancaman RSI Surabaya A. Yani ada pada elemen *coding* dan *commercialization*, yaitu :

- 1.) Adanya pandemi COVID-19 menuntut RSI Surabaya A. Yani untuk bisa meyakinkan masyarakat bahwa berobat di RSI Surabaya A. Yani aman karena telah tersedia protokol penanganan yang ketat.
- 2.) Terdapat berbagai RS swasta lain di Surabaya yang memiliki konsep bernuansa islami.

B. Opportunity (O) atau peluang RSI Surabaya A. Yani ada pada elemen *clarifying*, *co-creation*, *currency*, *conversation* dan *collaboration*, yaitu:

- 1.) Memiliki kerja sama yang baik dengan bebrbagai pihak luar seperti dengan asuransi swasta dan organisasi non kesehatan dalm bentuk digital marketing.
- 2.) Sebagian besar masyarakat Surabaya beragama muslim, sehingga adanya *tagline* RS yang bernuansa islami dan adanya pelayanan “Bina Rohani” dapat menarik minat masyarakat.
- 3.) Masyarakat bisa mudah mengakses informasi tentang pelayanan di rawat jalan, rawat khusus di media sosial yang dimiliki RSI Surabaya A. Yani.
- 4.) Masyarakat bisa mengikuti seminar atau *talkshow* yang rutin dilakukan RSI Surabaya A. Yani.
- 5.) Masyarakat banyak yang menggunakan asuransi.
- 6.) Dengan adanya banyak saran masyarakat yang terima terkait pengembangan layanan, dapat menjadi peluang untuk memenuhi harapan pasien dan menaikkan angka kunjungan pasien.

2. Faktor Internal:

A. Weakness (W) atau kelemahan RSI Surabaya A. Yani ada pada elemen *confirming*, *communal activation*, dan *caring*, yaitu:

- 1.) Media untuk menawakan komunitas RSI Surabaya A. Yani kepada masyarakat belum bervariasi.
- 2.) Sistem Informasi Manajemen (SIM) Rumah Sakit yang belum terintegrasi secara keseluruhan di unit layanan
- 3.) masih ada beberapa fasilitas yang perlu untuk dioptimalkan.

B. Strength (S) atau Kekuatan RSI Surabaya A. Yani ada pada elemen *communitizatin* dan *character*, yaitu:

- 1) RSI Surabaya A. Yani memiliki kesadaran terkait pentingnya komunitas untuk strategi pemasaran dan telah memiliki rencana membuat/mendirikan komunitas kesehatan untuk kedepannya.
- 2) Memiliki karakter yang sesuai dengan visi, misi, dan tujuan yang telah dibentuk.
- 3) Melayanai pelanggan dengan *service excellent*.

4.6 Analisis TOWS

Analisis TOWS dilakukan untuk mengetahui posisi RSI Surabaya A. Yani dalam persaingan bisnis. Masing-masing faktor diberikan rating 1 - 5 berdasarkan tingkat urgensi penanganan pengaruh faktor tersebut pada kondisi RS. Pemberian nilai *rating* untuk *opportunity* dan *strength* bersifat positif, yaitu untuk peluang dan kekuatan paling besar nilainya +5, dan paling kecil nilainya +1. Sementara nilai *rating* untuk *threat* dan *weakness* bersifat sebaliknya, yaitu ancaman dan kelemahan paling besar nilainya -5 dan paling kecil nilainya -1. Dalam pemberian bobot didasarkan pada semakin penting faktor tersebut, maka semakin tinggi bobot yang harus diberikan. Maksimum total bobot adalah 1. Berikut adalah analisis TOWS yang dapat ditentukan .

Tabel 4. 14 Tabel Analisis Faktor Eksternal TOWS Berdasarkan *New Wave Marketing*

Faktor Eksternal	Bobot	Rating	Bobot X Rating
<i>Threat</i>			

1. Adanya pandemi COVID-19 menuntut RSI Surabaya A. Yani untuk bisa meyakinkan masyarakat bahwa berobat di RSI Surabaya A. Yani aman karena telah tersedia protokol penanganan yang ketat.	0,2	-5	-1
2. Terdapat berbagai RS swasta lain di Surabaya yang memiliki konsep bernuansa islami.	0,05	-2	-0,1
Opportunity			
1. Memiliki kerja sama yang baik dengan bebrbagai pihak luar seperti dengan asuransi swasta dan organisasi non kesehatan dalm bentuk digital marketing.	0,2	4	0,8
2. Sebagian besar masyarakat Surabaya beragama muslim, sehingga adanya <i>tagline</i> RS yang bernuansa islami dan adanya pelayanan “Bina Rohani” dapat menarik minat masyarakat.	0,15	5	0,75
3. Masyarakat bisa mudah mengakses informasi tentang pelayanan di rawat jalan, rawat khusus di media sosial yang dimiliki RSI Surabaya A. Yani.	0,12	4	0,48
4. Masyarakat bisa mengikuti seminar atau <i>talkshow</i> yang rutin dilakukan RSI Surabaya A. Yani.	0,1	4	0,4
5. Masyarakat banyak yang menggunakan asuransi.	0,08	2	0,16
6. Dengan adanya banyak saran masyarakat yang terima terkait pengembangan layanan, dapat menjadi peluang untuk memenuhi harapan pasien dan menaikkan angka kunjungan pasien.	0,1	3	0,3
TOTAL FAKTOR EKSTERNAL	1		1,79

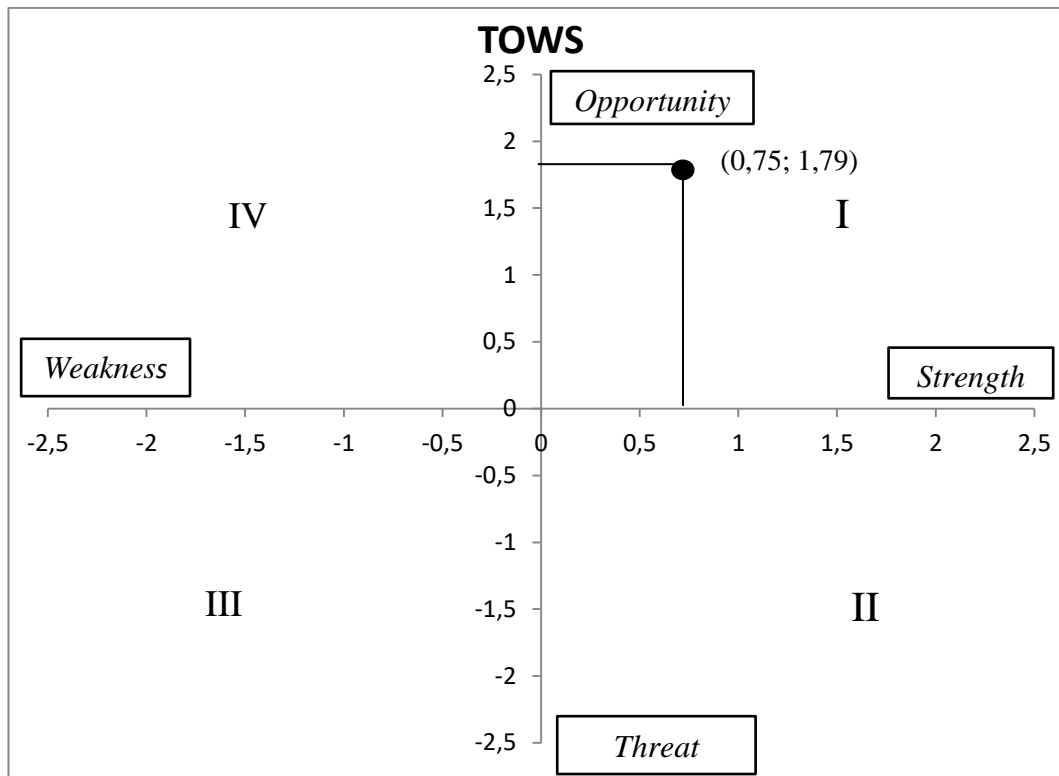
Berdasarkan Tabel 4.13 dapat diketahui bahwa total bobot dikalikan *rating* bernilai positif sebesar 1,79 yang berarti bahwa RSI Surabaya A. Yani memiliki banyak peluang untuk melakukan pemasaran dengan *new wave marketing* yang dapat digunakan untuk mengembangkan RS tersebut. Total faktor eksternal ini merupakan sumbu y dalam diagram TOWS.

Tabel 4. 15 Tabel Analisis Faktor Internal TOWS Berdasarkan *New Wave Marketing*

Faktor Internal	Bobot	Rating	Bobot X Rating
Weakness			

1. Banyak pasien yang mengikuti komunitas yang dimiliki RSI Surabaya A. Yani.	0,1	-4	-0,4
2. Dengan adanya saran masyarakat yang masuk terkait pengembangan layanan, dapat menjadi peluang untuk memenuhi harapan pasien dan menaikkan angka kunjungan pasien.	0,25	-4	-1
3. Masyarakat bisa mudah mengakses informasi tentang pelayanan di rawat jalan, rawat khusus di media sosial yang dimiliki RSI Surabaya A. Yani.	0,1	-3	-0,3
<i>Strength</i>			
1. RSI Surabaya A. Yani memiliki kesadaran terkait pentingnya komunitas untuk strategi pemasaran dan telah memiliki rencana membuat/ mendirikan komunitas kesehatan untuk kedepannya.	0,2	5	1
2. Memiliki karakter yang sesuai dengan visi, misi, dan tujuan yang telah dibentuk.	0,1	2	0,2
3. Melayanai pelanggan dengan <i>service excellent</i> .	0,25	5	1,25
TOTAL FAKTOR INTERNAL	1		0,75

Berdasarkan Tabel 4.14 dapat diketahui bahwa total bobot dikalikan *rating* bernilai positif sebesar 0,75 yang berarti bahwa RSI Surabaya A. Yani memiliki memiliki memiliki banyak kekuatan untuk melakukan *new wave marketing* dan terus dapat dikembangkan menjadi lebih baik. Total faktor internal ini merupakan sumbu y dalam diagram TOWS. Berikut adalah diagram hasil dari analisis TOWS dari RSI Surabaya A. Yani:



Gambar 4. 3 Diagram TOWS RSI Surabaya A. Yani

Berdasarkan gambar 4.3 maka dapat diketahui bahwa posisi RSI Surabaya A. Yani berada pada kuadran I yaitu dalam kuadran kekuatan dan peluang. Posisi tersebut merupakan situasi yang sangat menguntungkan, dimana strategi yang diterapkan adalah mendukung kebijakan pertumbuhan yang agresif (*growth oriented strategy*). RSI Surabaya A. Yani berada pada posisi yang menguntungkan karena dapat menciptakan strategi dengan menggunakan seluruh kekuatan yang dimiliki untuk merebut atau memanfaatkan peluang pasar sebesar-besarnya.

4.7 Menyusun Strategi Upaya Peningkatan Jumlah Kunjungan Pasien

Berdasarkan hasil dari analisis TOWS dapat disusun rekomendasi untuk meningkatkan kekuatan, mengurangi kelemahan, mempertahankan peluang, serta menghindari potensi ancaman. Posisi RSI Surabaya A. Yani berada pada kuadran I, maka strategi pemasaran dengan pendekatan *new wave marketing* yang dapat diupayakan ialah strategi SO (Strategi Agresif). Menurut Hariyanti & Rosyidah (2010) Strategi SO merupakan strategi yang cocok jika hasil analisis menunjukkan lebih banyak kekuatan dan peluang daripada ancaman dan kelemahan, situasi

tersebut juga paling bagus bagi RS untuk mengembangkan berbagai kekuatan guna memperoleh berbagai peluang.

Berikut beberapa pertimbangan strategi pemasaran bagi Unit Kerja Pemasaran yang dapat disusun dengan tujuan meningkatkan jumlah kunjungan pasien:

1. Adanya kesadaran untuk membentuk/mengikuti komunitas baru dapat berpeluang menjangkau lebih banyak masyarakat yang dapat dijadikan sebagai pelanggan. Dalam membentuk atau mengikuti komunitas baru, perlu menfokuskan dan memepertimbangkan komunitas yang berhubungan dengan program/layanan unggulan RSI Surabaya A. Yani, yaitu *child, woman, beauty and geriatric comphrehensive*, sehingga bisa merekrut berbagai anggota komunitas yang *relevance* atau memiliki kesamaan *interest* dan *value* terhadap layanan unggulan tersebut. Sehingga kedepannya anggota komunitas diharapkan bisa menjadi relasi pelanggan jangka panjang. Selain itu perlu juga mempertimbangkan komunitas baru yang berkonsep sesuai dengan karakter RS yaitu “bernuansa islami”.
2. RSI Surabaya A. Yani aktif menawarkan masyarakat untuk bergabung ke komunitasnya hanya berfokus melalui *link* survei kepuasan pelanggan, jadi upaya rekomendasi strategi yang dapat dikembangkan oleh pihak pemasaran RS yaitu memperbanyak media dan metode penawaran yang menarik dengan memanfaatkan:
 - A. Metode *social media marketing* melalui medsos yang telah dimiliki yaitu instagram, website, youtube, dll dan diposting dengan ajakan-ajakan semanarik mungkin.
 - B. Melalui interaksi saat pasien berkunjung, sehingga adanya dialog interaktif bisa lebih banyak mengutarakan keunggulan komunitas kepada pasien dan keuntungan bagi pasien jika bergabung ke dalam komunitas RS.
 - C. Melalui seminar dan *talkshow*, dimana itulah saat yang efektif untuk menawarkan masyarakat bergabung ke komunitas.

- D. *Worth of Mouth* (WOM) yaitu strategi pemasaran dengan menggunakan orang yang telah bergabung di komunitas RS untuk merekomendasikan ke orang lain.
3. Penguatan karakter RSI yang bernuansa islam dengan pengembangan layanan yang menjadi konsep unik pembeda RSI Surabaya dengan RS lain, yaitu “Layanan Bina Rohani” . Penguatan bisa dilakukan pada konsep, SDM, pelaksanaa, hingga strategi pemasaran agar lebih banyak masyarakat yang mengetahui tentang layanan ini.
 4. Penguatan *social media marketing* untuk melakukan strategi pemasaran dan untuk info-info tentang layanan. penguatan bisa dilakukan dengan cara yaitu memiliki jadwal tetap untuk posting dan selalu melakukan *maintenance* serta *follow up* secara berkala kepada SDM yang bertanggung jawab atas pengelolaan media sosial RSI Surabaya A. Yani
 5. Rutin untuk melakukan koordinasi dan sosialisasi dengan unit layanan tentang rencana pemberian diskon.
 6. Menonjolkan *tagline* “*service excellent*” kepada masyarakat dengan memposting fakta-fakta, ulasan-ulasan *rating* yang baik, dan prestasi-prestasi RSI Surabaya A. Yani dalam meberikan layanan bermutu di berbagai artikel dan medsos yang bisa dilihat masyarakat luas dan bisa dengan strategi WOM dengan mendorong pelanggan yang puas terhadap layanan RS untuk merekomendasikan lkepada rekannya.
 7. Banyaknya penggunaan asuransi swasta dan adanya kerja sama *digital marketing* yang baik, maka RSI Surabaya A. Yani perlu memaksimalkan kunjungan rutin ke berbagai asuransi swasta dan organisasi non kesehatan dengan cara menyiapkan personil untuk melakukan kunjungan dan membagi per wilayah supaya bisa memaksimalkan kunjungan.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Jadi terdapat salah satu faktor yang berkaitan dengan tidak tercapainya jumlah kunjungan pasien adalah dapat ditinjau dalam segi pemasaran, oleh karena itu dilakukan analisis strategi pemasaran RSI Surabaya A. Yani menggunakan pendekatan 12 elemen *new wave marketing* (NWM) dan analisis TOWS. Strategi-strategi pemasaran pada tiap elemen NWM yang telah dilakukan oleh RSI Surabaya A. Yani kemudian ditelaah untuk memperoleh isu strategis yang bisa menggambarkan ancaman, peluang, kelemahan, dan kekuatan RSI Surabaya A. Yani. Dari isu strategis diketahui ancaman RSI Surabaya A. Yani terdapat pada elemen *coding* dan *commercialization*, untuk peluang terdapat pada elemen *clarifying*, *co-creation*, *currency*, *conversation* dan *collaboration*, untuk kelemahan terdapat pada elemen *confirming*, *communal activation*, dan *caring*, serta untuk kekuatan terdapat pada elemen *communitizatin* dan *character*. Kemudian dari hasil analisis TOWS diketahui bahwa RSI Surabaya A. Yani berada di kuadran 1 oleh karena itu disusun strategi upaya peningkatan jumlah kunjungan pasien dengan strategi SO (strategi agresif) dengan mengembangkan berbagai kekuatan yang dimiliki RSI Surabaya A. Yani guna memperoleh berbagai peluang berdasarkan pendekatan *new wave marketing*.

5.2 Saran

Kegiatan magang mahasiswa di RS tentunya memberikan banyak manfaat. Sehingga beberapa saran yang dapat dilakukan kedepannya yaitu walaupun kegiatan magang dilakukan secara *online* mahasiswa bisa dikoordinasikan untuk terlibat aktif lagi dalam kegiatan-kegiatan RS seperti seminar, *talkshow*, diskusi, dan kegiatan lainnya yang dapat dilakukan secara *online*. kemudian saran lain untuk kedepannya yaitu diharapkan adanya koordinasi lebih baik lagi antara mahasiswadengan pihak RS untuk menyusun *timeline* kegiatan magang secara bersama.

Saran selanjutnya berdasarkan hasil laporan magang yaitu diharapkan agar strategi pemasaran yang dilakukan RS bisa lebih dioptimalkan lagi dengan memanfaatkan SDM dan teknologi yang ada, serta lebih untuk mengembangkan

strategi pemasaran melalui komunitas-komunitas yang diikuti atau dibentuk oleh RS.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldaheri, A., & Bach, C. (2013). How to Implement Marketing 2.0 Successfully. *ArXiv Preprint*. *ArXiv:1308.4894*.
<http://arxiv.org/ftp/arxiv/papers/1308/1308.4894.pdf>
- Anggraeni, N. V. (2012). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Masyarakat Untuk Memilih Jasa Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Simo Kabupaten Boyolali. *Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1–18.
- Bertha, O. :, & Sutejo, S. (2006). Internet Marketing: Konsep Dan Persoalan Baru Dunia Pemasaran. *Jurnal Manajemen*, 6(1), 41–57.
- Erragcha, N., & Romdhane, R. (2014). New Faces of Marketing In The Era of The Web: From Marketing 1.0 To Marketing 3.0. *Journal of Research in Marketing*, 2(2), 137. <https://doi.org/10.17722/jorm.v2i2.46>
- Fatimah, S., & Indrawati, F. (2019). Faktor Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 84–94.
- Handayani, S., & Martini, I. (2014). Model Pemasaran di Era New Wave Marketing. *Jurnal Ekonomi Manajemen Dan Akuntansi*, 21(36), 1–12. <http://ejurnal.stiedharmaputra-smg.ac.id/index.php/JEMA/article/view/13/13>
- Hariyanti, E., & Rosyidah. (2010). Analisis Strategi Pemasaran Pelayanan Skin Medical Center Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Kesmas*, 4(2), 76–82.
- Hariyanti, N. T., & Wirapraja, A. (2018). Pengaruh Influencer Marketing Sebagai Strategi Pemasaran Digital Era Moderen (Sebuah Studi Literatur). *Jurnal Eksekutif*, 15(1), 133–146.
- Ivonne, R. (2017). *Upaya Peningkatan Pemanfaatan Layanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Berdasarkan New Wave Marketing di Klinik Royal Surabaya*. Tesis.Universitas Airlangga.
- Kemenkes RI. (2020). *Panduan Teknis Pelayanan Rumah Sakit*.
- Kemenkes RI. (2020). *Status Wabah Corona di Indonesia Ditetapkan sebagai Bencana Nasional*. <http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20200315/3633379/status-wabah-corona-indonesia-ditetapkan-bencana-nasional/>
- Kertajaya, H. (2008). *New Wave Marketing: The Woerld is Still Round, The Market is Already Flat*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Kompella, K. (2019). *Marketing Wisdom*. Springer Nature Singapore Pte Ltd. https://doi.org/10.1007/978-981-10-7724-1_3
- Kotler, P., & Keller, K. n L. (2016). *A Framework for Marketing Management*

(6th ed.). Pearson Education Limited.

Kotler, P., Kertajaya, H., & Setiawan, I. (2017). *Marketing 4.0 Moving from Traditional to Digital*. John Wiley & Sons, Inc.

Mubin, L. F., Anggraeni, W., & Vinarti, R. A. (2012). Prediksi Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Menggunakan Metode Genetic Fuzzy Systems Studi Kasus : Rumah Sakit Usada Sidoarjo. *Jurnal Teknik ITS*, 1(1), 1–6.

Nisak, Z. (2004). ANALISIS TOWS UNTUK MENENTUKAN STRATEGI KOMPETITIF. *Jurnal Ekbis*, 9(2).

Octania, G., & Wahid, U. (2019). Penerapan New Wave Marketing Sebagai Strategi Komunikasi Pemasaran (Studi Deskriptif Kualitatif Pada Brand Kopi Sona). *Jurnal Perspektif Komunikasi Program Studi Ilmu Komunikasi Dan Magister Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Jakarta Vol. 3No. 2Desember2019*, 3(2), 105–116.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit.

Priyanka, I. (2013). Pengaruh Bauran Pemasaran Terhadap Jumlah Kunjungan Pasien Di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar. *Community Health*, 1(2), 99–111.

Purwanto, Sugiarsi, S., & Lestari, T. (2010). HUBUNGAN KUNJUNGAN PASIEN RAWAT INAP DENGAN PERSENTASE PENGGUNAAN TEMPAT TIDUR DI RSUD SRAGEN PERIODE TAHUN 2009-2010. *Jurnal Kesehatan, ISSN 1979-9551, IV(1)*, 73–93.

Profil RSI Ahmad Yani. Surabaya: RSI Surabaya Ahmad Yani

RKAT 2021. Surabaya: RSI Surabaya Ahmad Yani

RKAT Humas dan Pemasaran 2021. Surabaya: RSI Surabaya Ahmad Yani

Tampi, J., Rumayar, A. A., & Tucunan, A. A. T. (2016). Hubungan Antara Pendidikan, Pendapatan Dan Pekerjaan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Manembo-Nembo Bitung 2015. *Kesmas*, 5(1).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

Uraian Tugas Koordinator Humas dan Pemasaran. Surabaya: RSI Surabaya Ahmad Yani

Uraian Tugas Staf Pemasaran. Surabaya: RSI Surabaya Ahmad Yani

Utomo, H. (1993). *Manajemen Pemasaran*. Gunadarma.

Wardani, R. (2017). TREND ANALISIS PENINGKATAN JUMLAH

KUNJUNGAN PASIEN DITINJAU DARI MARKETING MIX Trend.
Jurnal IKESMA, 13(1).

Yonaldi, S., & Yanti, B. (2014). Analisis Communitization sebagai New Wave Marketing Strategy (Studi Pengguna Blackberry di Sumatra Barat). *Manajemen Dan Kewirausahaan*, 5(1), 1–11.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Pertanyaan *Indepth Interview*

In-Depth Interview

“New Wave Marketing RSI Surabaya A. Yani”

Jadwal Wawancara

Tanggal/Hari : Sabtu, 27.02.2021

Waktu : 12.11 WIB

Identitas Informan

Nama : Budhi Setianto, ST. M.ARS

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Unit : Humas dan Pemasaran

Pertanyaan Penelitian

- A. **Communitization:** Upaya RSI Surabaya dalam membentuk komunitas atau bergabung dengan komunitas yang ada di masyarakat dalam bidang kesehatan secara *offline* dan *online*

NO.	PERTANYAAN	KET.
1.	Apakah RSI Surabaya memiliki atau bergabung dengan komunitas dalam bidang kesehatan secara offline atau online? a. Komunitas apa saja yang dibentuk atau diikuti oleh RSI? b. Apakah kegiatan umum dari komunitas-komunitas tersebut? c. Apakah komunitas-komunitas tersebut aktif berjalan hingga saat ini (termasuk selama pandemi?)	
2.	Apakah sudah banyak pasien RSI yang bergabung dalam komunitas yang dibentuk atau diikuti RSI Surabaya?	
3.	Apakah ada upaya RSI Surabaya untuk membentuk atau mengikuti komunitas baru dalam waktu dekat ini?	
4.	Adakah hambatan dalam berjalannya komunitas selama pandemi COVID-19?	

B. **Confirming:** Kegiatan konfirmasi yang dilakukan oleh RSI Surabaya kepada masyarakat untuk bergabung pada komunitas.

NO.	PERTANYAAN	KET.
1.	Apakah ada upaya dari RSI Surabaya untuk melakukan penawaran kepada pasien/masyarakat terlebih dahulu sebelum mengajak bergabung dalam komunitasnya?	
2.	Bagaimana upaya penawaran yang dilakukan RSI Surabaya agar pasien/masyarakat mau bergabung dengan komunitasnya?	
2.	Dalam upaya penawaran komunitas kepada pasien/masyarakat apakah dijelaskan terkait <i>benefit, value, dan interest</i> dari komunitas tersebut?	

C. **Clarifying:** Kegiatan mengklarifikasi identitas/karakter dari RSI Surabaya A. Yani ke komunitas/masyarakat secara kontinu dan didukung dengan fakta, sehingga setelah klarifikasi berjalan, nantinya klarifikasi akan berjalan sendiri diantara para anggota komunitas, tanpa melibatkan RS lagi.

NO.	PERTANYAAN	KET.
1.	Apakah RSI Surabaya secara kontinu memperjelas identitas/karakter kepada komunitasnya?	
1.	Apakah RSI Surabaya memiliki layanan yang bermutu dengan tarif sesuai dengan mutu pelayanan yang diberikan? Jika benar, apakah fakta yang mendukung pernyataan tersebut?	
2.	Apakah layanan/ program yang ditonjolkan/ menjadi unggulan dari RSI Surabaya ?	
3.	Bagaimana karakter RSI Surabaya yang ingin diperjelas di benak masyarakat?	

D. **Coding:** Konsep pembeda baru RSI Surabaya A. Yani dengan RS yang lain, baik itu dari segi konteks, konten, dan infrastruktur yang dimilikinya.

NO.	PERTANYAAN	KET.
1.	(Konteks) Hal atau keunikan apakah yang menjadi pembeda RSI Surabaya dengan RS ata pelayanan kesehatan yang lain? (Bisa secara konsep atau lainnya)	
2.	(Konten) RSI Surabaya memiliki layanan untuk semua masyarakat, tanpa membedakan ras,	

	agama, sosio ekonomi dari pasien ?	
3.	(Konten) Apakah RSI Surabaya memiliki staf medis dan non medis yang ramah, cepat tanggap dan peduli? dan adakah fakta yang mendukung pernyataan tersebut?	
4.	(Infrastruktur) Apakah RSI Surabaya memiliki fasilitas dari segi medis dan non medis yang jarang ada di tempat pelayanan kesehatan lain? Jika ada, apa sajakah fasilitas tersebut?	

E. **Co-creation:** Upaya pengembangan layanan di unit rawat jalan, rawat inap, dan rawat khusus yang diciptakan secara bersama-sama antara RS dengan pasien/masyarakat berdasarkan riset pasar

NO.	PERTANYAAN	KET.
1.	Apakah RSI Surabaya selalu mengikutsertakan partisipasi saran masyarakat untuk upaya pengembangan layanan di unit –unit yang ada di RS? Jika iya, media meminta saran tersebut lebih sering melalui apa? a. Sosmed b. Kotak saran c. Dialog langsung saat kunjungan pasien d. Survei e.dll	
2.	Apakah saran dari masyarakat untuk upaya pengembangan layanan pasien/masyarakat juga disertai dengan saling berbagi pengalaman dan harapan antara pasien/masyarakat deng RSI Surabaya?	
3.	Apakah dalam pengembangan layanan atau pembuatan program, RSI Surabaya memberikan informasi mengenai risiko / konsekuensi yang mungkin terjadi t kepada pasien/ masyarakat?	

F. **Currency:** Pengorbanan ekonomi berdasarkan layanan yang digunakan oleh pasien/masyarakat di RSI Suarabaya.

NO.	PERTANYAAN	KET.
1.	Tenaga kesehatan RSI Surabaya selalu menjelaskan secara detail mengenai rencana tindakan hingga tarif ?	

2.	RSI Surabaya memiliki kepastian tarif tiap layanan?	
3.	Apakah produk dan layanan-layanan kesehatan yang sama di RSI Surabaya dapat memiliki harga yang berbedaa dan bisa berubah sewaktu waktu?	
4.	Adakah sistem-sistem pembayaran tertentu yang membuat tarif layanan lebih terjangkau atau lebih mudah bagi pasien?	

G. **Communal Activation:** Upaya RSI Surabaya A. Yani mengaktifkan komunitas melalui para pemimpin atau tokoh masyarakat atau aktivis dari komunitas sebagai pihak yang dianggap mampu memasarkan *co-creation* kepada anggota komunitas.

NO.	PERTANYAAN	KET.
1.	Apakah pihak RSI Surabaya memiliki berbagai relasi dengan pemimpin organisasi, tokoh masyarakat, dan aktivis dari komunitas ?	
2.	Apakah RSI Surabaya sering melakukan bakti sosial kesehatan kepada masyarakat dengan melibatkan pemimpin organisasi, komunitas, dan tokoh masyarakat (seperti kader, tokoh agama, lurah,dll) ? a. Bakti sosial seperti apa yang paling sering dilakukan ? b. Apakah RSI memiliki jadwal waktu tertentu secara konsisten untuk melakukan bakti sosial yang melibatkan tokoh masyarakat?	
3.	RSI Surabaya rutin atau secara terjadwal melakukan kegiatan pembagian brosur, leaflet, informasi lainnya kepada komunitas melalui pemimpin komunitas dan kepada masyarakat sekitar melalui tokoh masyarakat setempat?	

H. **Conversation:** Upaya menciptakan interaksi mengenai layanan di unit rawat jalan, rawat inap, dan rawat khusus yang dimiliki oleh RS dengan pelanggan atau antara pelanggan dengan pelanggan yang sifatnya setara dan mengandung kebenaran yang diakui bersama.

NO.	PERTANYAAN	KET.
1.	RSI Surabaya selalu memberikan informasi layanan yang sifatnya edukatif melalui dialog yang interaktif (dengan pasien maupun masyarakat. bisa melalui <i>online</i> atau secara <i>offline</i>)?	

	a. Media yang sering digunakan melalui apa aja? (talkshow, website, seminar, penyuluhan, <i>offline</i> , dll?)	
2.	Apakah RSI Surabaya juga berbagi pengalaman dan menyampaikan informasi produk layanan melalui komunitasnya?	
3.	Apakah RSI Surabaya rutin mengadakan seminar dan <i>talk show</i> yang melibatkan anggota komunitas dan masyarakat? a. Bagaimana metode pemilihan topiknya?	

I. **Commercialization:** Upaya RSI Surabaya A. Yani untuk memiliki relasi yang jangka panjang, efektif, dan menguntungkan melalui jaringan antara pelanggan yang sama-sama menguntungkan dua belah pihak.

NO.	PERTANYAAN	KET.
1.	Bagaimanakah upaya dari RSI Surabaya dalam menciptakan relasi jangka panjang dengan pelanggan?	
2.	Apakah RSI Surabaya memiliki hubungan yang terkordinasi antar sesama rekan kerja (contoh: dokter dan staf) dalam memberikan layanan secara profesional?	
3.	Apakah RSI sering mengundang pasien/masyarakat apabila mengadakan acara?	

J. **Character:** *Branding* atau identitas pembeda layanan RSI Surabaya dibandingkan dengan RS lain.

NO.	PERNYATAAN	KET.
1.	Apakah RSI Surabaya memiliki reputasi bagus? adakah fakta umum yang perlu diketahui masyarakat luas terkait reputasi bagus yang dimiliki RS?	
2.	Adakah keunikan yang menjadi karakter tersendiri dan yang membuat masyarakat tertarik untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di RSI Surabaya? Apakah keunikan tersebut?	
3.	Adakah upaya RSI Surabaya untuk membangun keterikatan emosi dengan pasien yang berkunjung ke RS?	

K. **Caring:** Kepedulian RSI Surabaya A. Yani dalam melayani pasien secara keseluruhan.

NO.	PERTANYAAN	KET.
-----	------------	------

1.	RSI Surabaya selalu mengingatkan pasien jadwal untuk kontrol?	
2.	Dalam memeberikan layanan, RSI Surabaya lebih fokus kepada kebutuhan bukan hanya permintaan?	
3.	Selalu memperhatikan SOP serta kenyamanan pasien dan keluarga? a. Di ruang tunggu ada fasilitas/hiburan apa sajakah agar pasien dan keluarga merasa nyaman dan tidak jenuh? b. Selalu menanggapi dan menindaklanjuti komplain pasien sebagai bahan evaluasi peningkatan layanan?	
4	RSI Surabaya mampu mengintegrasikan antara <i>process</i> , <i>people</i> , dan <i>technology</i> (seperti teknologi canggih, proses cepat, staf ramah dan <i>care</i>)?	-

L. **Collaboration:** Upaya RSI Surabaya A. Yani dalam menjalin kerjasama dengan organisasi lain sehingga dapat memberikan layanan maksimal secara horizontal kepada pasien.













NO.	PERTANYAAN	KET.
1.	Apakah RSI Surabaya sering mengikuti event / proyek tertentu yang melibatkan banyak organisasi, komunitas, dan masyarakat? (contohnya event/proyek yang tujuan mensejahterakan kesehatan, proyek amal, dll)	
2.	Apakah RSI Surabaya memiliki kerja sama dengan asuransi swasta?	
3.	Apakah Apakah RSI Surabaya memiliki kerja sama dengan mitra usaha di non kesehatan (ex: media cetak, organisasi olahraga, keagamaan, dll)?	

Lampiran 2. Logbook Magang

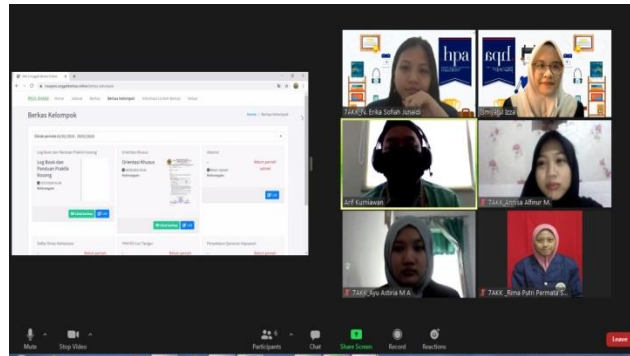
LOGBOOK LAPORAN HARIAN MAHASISWA MAGANG

Nama Mahasiswa : Annisa Alfinur Masithoh
 NIM : 101711133039
 Tempat Magang : Rumah Sakit Islam Surabaya – A. Yani

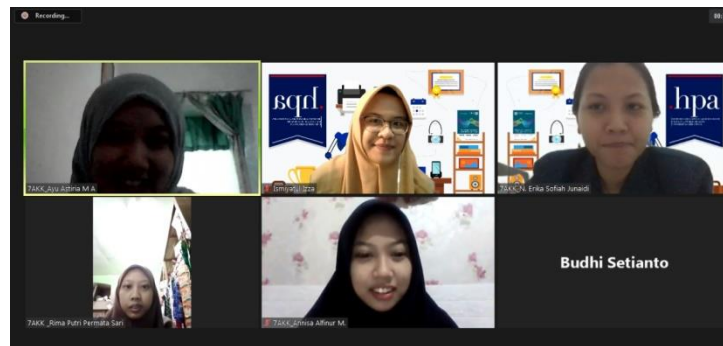
Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu ke-1		
18 Januari 2021	Pertemuan bersama Pak Arief dari Unit Pendidikan dan Pelatihan	<i>[Signature]</i>
19 Januari 2021	Melengkapi kebutuhan pemberkasan	<i>[Signature]</i>
20 Januari 2021	Melengkapi kebutuhan pemberkasan	<i>[Signature]</i>
21 Januari 2021	Supervisi bersama Pak Budhi selaku Pembimbing Instansi	<i>[Signature]</i>
22 Januari 2021	Mempelajari Profil RSI Surabaya – A. Yani	<i>[Signature]</i>
23 Januari 2021	Mempelajari Profil RSI A. Yani dan Unit kerja RSI Surabaya – A. Yani (Unit Pemasaran)	<i>[Signature]</i>
Minggu ke-2		
25 Januari 2021	Pertemuan anggota kelompok magang untuk penyiapan materi Penyuluhan Kesehatan Masyarakat RS.	<i>[Signature]</i>
26 Januari 2021	Pembuatan video dan editing media edukasi penyuluhan Kesehatan Masyarakat RS terkait etika batuk dan bersin	<i>[Signature]</i>
27 Januari 2021	Pembuatan video dan editing media edukasi penyuluhan Kesehatan Masyarakat RS terkait praktik cuci tangan	<i>[Signature]</i>
28 Januari 2021	Orientasi khusus dan Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit	<i>[Signature]</i>
29 Januari 2021	Supervisi bersama Pak Budhi selaku Pembimbing Instansi	<i>[Signature]</i>
30 Januari 2021	Telaah dan pemahaman fokus permasalahan yang telah diberikan sesuai dengan masing-masing unit yang telah ditentukan (Unit Pemasaran)	<i>[Signature]</i>
Minggu ke-3		
1 Februari 2021	Telaah dan pemahaman fokus permasalahan yang telah diberikan sesuai dengan masing-masing unit yang telah ditentukan (Unit Pemasaran)	<i>[Signature]</i>
2 Februari 2021	Mengidentifikasi fokus permasalahan sesuai dengan data yang diberikan (Data Kunjungan Pasien)	<i>[Signature]</i>
3 Februari 2021	Mengerjakan laporan berfokus pada identifikasi masalah serta menentukan teknik piranti manajemen yang digunakan	<i>[Signature]</i>

4 Februari 2021	Pertemuan anggota kelompok magang untuk berdiskusi terkait persiapan laporan awal sebelum supervisi bersama Pembimbing Instansi	
5 Februari 2021	Supervisi bersama Pak Budhi selaku Pembimbing Instansi	
6 Februari 2021	Revisi laporan magang sesuai dengan saran dari Pak Budhi selaku Pembimbing Instansi	
Minggu ke-4		
8 Februari 2021	Revisi laporan magang sesuai dengan saran dari Pak Budhi selaku Pembimbing Instansi	
9 Februari 2021	Melanjutkan pengerjaan laporan bab selanjutnya	
10 Februari 2021	Supervisi bersama Pak Budhi selaku Pembimbing Instansi	
11 Februari 2021	Pertemuan anggota kelompok magang untuk melengkapi berkas magang dan melakukan penguploadan berkas di website resmi RSI Surabaya – A. Yani	
12 Februari 2021	Hari Libur Nasional- Hari Raya Imlek	
13 Februari 2021	Melanjutkan pengerjaan laporan	
Minggu ke-5		
15 Februari 2021	Melanjutkan pengerjaan laporan	
16 Februari 2021	Melanjutkan pengerjaan laporan	
17 Februari 2021	Melanjutkan pengerjaan laporan	
18 Februari 2021	Supervisi bersama Pak Budhi dan Bu Inge sertapenutupan magang	

Lampiran 3. Dokumentasi Kegiatan Magang



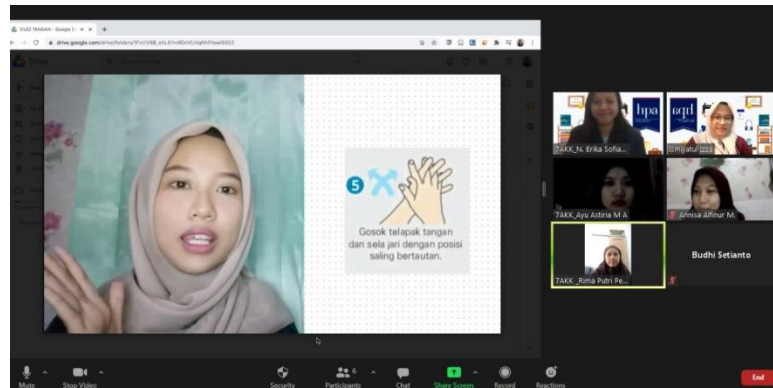
Zoom meeting dengan bagian diklat RSI Ahmad Yani dengan pembahasan terkait alur penyiapan berkas



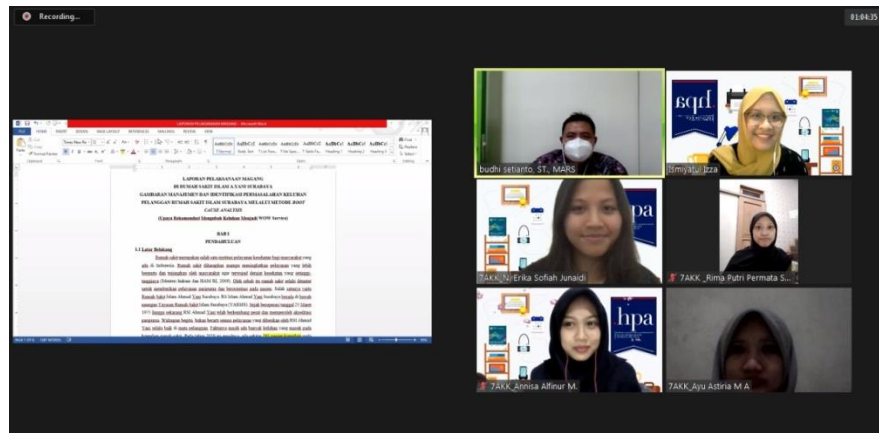
Zoom meeting dengan pembimbing instansi (Pak Budhi) terkait jobdesk dan diskusi topik masalah untuk laporan



Zoom meeting anggota kelompok untuk penyiapan materi Penyuluhan Kesehatan Masyarakat RS.



Pemutaran video Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit



Pemetaan progres laporan dan konsultasi dengan Pak Budhi selaku nembimbing magang dari instansi



Supervisi bersama Pak Budhi dan Bu Inge

Lampiran 3. Surat Balasan Izin Magang



Nomor : AY.A.SKR.2719.12.20
Perihal : Ijin Magang

Kepada
Yth. Wakil Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga
Jl. Mulyorejo Kampus C Unair
Surabaya

Assalamu'alaikum wr.wb.

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT. Atas rahmad dan karunia-Nya, sholawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada Rasulullah SAW. Semoga Bapak beserta staf selalu dalam keadaan sehat wal'afiat. Amin.

Menjawab surat permohonan Bapak, nomor : 5313/UN3.1.10/PK/2020 tertanggal 06 November 2020, perihal sebagaimana pokok surat, dengan ini kami dapat memberikan Ijin Magang bagi Mahasiswa Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga (UNAIR) di RS Islam Surabaya pada :

No	Tanggal	Jumlah Mhs	Lama Praktik	Tempat
1	18 Januari - 18 Februari 2021	5 orang	5 minggu	<input checked="" type="checkbox"/> Bagian Humas dan Pemasaran

Keterangan :

1. Bagi seluruh mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian atau pkl di RS Islam Surabaya wajib dilakukan *screening* covid-19 (meliputi : foto thorax, swab test, dan mengisi *form screening* covid-19).
2. Dimohon untuk melampirkan Log Book peserta didik yang belum terisi sesuai dengan kompetensi.
3. Biaya ijin magang adalah sebesar Rp. 3.940.000,- (Tiga Juta Sembilan Ratus Empat Puluh Ribu Rupiah), pembayaran sudah lunas maksimal 1 (satu) hari sebelum pelaksanaan. Adapun rincian sebagai berikut :
Biaya magang S-1 @ Rp. 149.600 x 5 orang x 5 minggu : Rp. 3.740.000,-
Biaya Name Tag, sertifikat, buku orientasi @ Rp. 40.000 x 5 orang : Rp. 200.000,-
4. Pembayaran secara tunai atau melalui transfer. Apabila pembayaran melalui transfer, mohon ditransfer ke Rekening Rumah Sakit Islam Surabaya yaitu : BANK MANDIRI CABANG MAYJEN SUNKONO, No. 141.00331111.70, Atas nama : RUMAH SAKIT ISLAM SURABAYA.
5. Bukti transfer dapat dikirim ke nomor WhatsApp Kepala Seksi Diklat : 085100343208.
6. Apabila ada hal-hal yang ingin dikomunikasikan, dapat menghubungi : Ibu Eva Zulva Nurrahmi, ST (Kepala Seksi Diklat) di nomor telp. (031) 8284505 ext.212, pada hari dan jam kerja.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 23 Rabiul Akhir 1442 H. 2
08 Desember 2020 M.

Direksi

dr. drg. Hj. Lally Rachmawati, Sp. Perio
Pjs. Direktur

Motto :
"Kesembuhan datang dari Allah,
Keselamatan dan Keputusian pasien tanggung jawab kami"

Jl. A. Yani No. 2 - 4 Surabaya
+ 62318284505
rsayani
rs islam a yani