

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang dan Identifikasi Masalah

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Upaya kesehatan bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas kesehatan di Indonesia termasuk rumah sakit. Rumah sakit merupakan salah satu dari sarana kesehatan, merupakan rujukan pelayanan kesehatan dengan fungsi utama menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan bagi pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan kesehatan yang menyeluruh berupa penyembuhan dan pencegahan penyakit kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan penelitian medik. Rumah sakit memiliki staf medis profesional, fasilitas pelayanan medis, dan keperawatan yang terorganisir yang menyediakan pelayanan 24 jam per hari, 7 hari per minggu (WHO, 2009).

Perkembangan persaingan dunia perumahsakitannya yang pesat mendorong

terjadinya persaingan dalam produk layanan kesehatan. Sebagai industri dibidang jasa, rumah sakit memerlukan manajemen pengelola sumber daya yang ada dan untuk menghadapi ketatnya persaingan dalam penyediaan produk layanan kesehatan yang berkualitas bagi pasien selaku pelanggan, tentunya rumah sakit tidak bisa lepas dari aspek pemasaran (Cravens, David W., 1999). Rumah sakit dapat memenuhi dan memuaskan kebutuhan dan harapan pasien selaku pelanggan rumah sakit yang menerima dan menggerakkan produk jasa kesehatan rumah sakit (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Rumah sakit Al-Irsyad Surabaya merupakan salah satu rumah sakit berbentuk yayasan yang juga berupaya untuk memberikan kontribusi dalam pemeliharaan kesehatan masyarakat. Gambaran pemanfaatan pelayanan Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya dapat dilihat pada tabel 1.1.

Tabel 1.1 Tingkat Pemanfaatan Rawat Inap Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya Tahun 2017-2021

No	Indikator RS	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Rata-rata
1	BOR	67,70%	60,75%	55,49%	27,25%	23,33%	46,91%
2	ALOS	3,2 hari	3,06 hari	2,98 hari	3,06 hari	3,12 hari	3,08 hari
3	TOI	1,38 hari	1,59 hari	2,57 hari	10,78 hari	10,04 hari	5,27 hari
4	BTO	6,7 kali	7,24kali	6,12 kali	3,17 kali	2,63 kali	5,17 kali

Sumber: Data Laporan Rekam Medis Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya (2017-2021)

Dari tabel 1.1 di atas dapat dilihat bahwa selama 5 tahun terakhir, pencapaian tingkat pemanfaatan rumah sakit yang meliputi BOR, ALOS, dan BTO masih belum memenuhi target standar yang diharapkan oleh pihak rumah sakit dan terutama tingkat hunian atau BOR cenderung menurun. Gambaran BOR Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya tahun 2017-2021 berdasarkan kelas/ruangan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 1.2 BOR Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya berdasarkan Kelas/Ruangan Tahun 2017-2021

No	Kelas	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Rata-rata
1	SVVIP	-	30,00%	35,02%	15,75%	17,90%	24,67%
2	VVIP	-	24,17%	32,89%	19,82%	22,07%	24,74%
3	VIP	76,32%	58,22%	56,39%	44,26%	40,09%	55,06%
4	Kelas I	62,10%	70,00%	66,07%	29,53%	18,49%	49,24%
5	Kelas II	64,56%	60,59%	57,33%	20,47%	22,31%	45,05%
6	Kelas III	70,89%	55,44%	71,01%	27,01%	16,00%	48,07%
7	Kelas isolasi	79,01%	65,91%	43,34%	50,10%	25,91%	52,86%
8	Kelas observasi anak	50,81%	46,94%	43,27%	15,90%	27,95%	36,97%
9	Kelas ICU/HCU	45,82%	39,39%	33,79%	9,99%	0,00%	25,80%
10	ICU REGULER	59,67%	41,96%	30,04%	12,56%	5,44%	29,93%
11	ICU VIP	17,80%	57,10%	12,81%	15,73%	4,57%	21,60%
12	ICU VVIP	-	15,80%	5,42%	3,66%	11,24%	7,22%
13	ICU SVVIP	-	-	0,83%	1,94%	3,92%	1,34%
TOTAL BOR		67,70%	60,75%	55,49%	27,25%	23,33%	46,91%

Sumber: Data Laporan Rekam Medis Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya (2017-2021)

Tabel 1.2 menjelaskan terkait data BOR pada setiap kelas/ruangan. Dilihat dari rata-rata tingkat pencapaian BOR selama 5 tahun terakhir, hanya kelas I dan kelas III pada tahun 2017, tahun 2018 dan tahun 2019 BOR yang sudah mencapai target atau standar nasional sesuai harapan rumah sakit, sedangkan kelas lainnya masih cenderung menurun dan dibawah standar nasional yaitu 60-85%. Pada tahun 2020 dan tahun 2021, BOR semua unit mengalami penurunan karena Pandemi COVID-19.

Terdapat tren kenaikan BOR pada SVVIP, VVIP pada periode 2018-2019, namun kelas lainnya yaitu VIP, kelas I, kelas II, kelas III dan kelas lainnya

cenderung menurun. Jadi, secara umum data pada tabel 1.1 dan 1.2 terdapat penurunan BOR pada sebagian besar kelas pelayanan rawat inap. Gambaran kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya berdasarkan jenis pembiayaan tahun 2017-2021 dapat dilihat pada tabel 1.3 dan tabel 1.4 sebagai berikut:

Tabel 1.3 Persentase Kunjungan Pasien Rawat Jalan (Rajal) Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya berdasarkan Jenis Pembiayaan Tahun 2017-2021

No	Jenis Pembiayaan	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Total	Rata-rata per tahun	%
1	Pasien Umum	57.354	35.136	56.854	40.406	31.663	221.413	44.283	30,3
2	Pasien JKN/ BPJS Kesehatan	96.278	118.378	138.076	71.610	74.411	498.753	99.751	68,3
3	Pasien Asuransi Lainnya	2.169	927	1.679	2.197	1.353	8.325	1.665	1,14
4	Pasien Perusahaan	224	791	514	342	286	2.157	431	0,30
TOTAL		156.025	155.232	197.123	114.555	107.713	730.648	146.130	100

Sumber: Data Laporan Rekam Medis Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya (2017-2021)

Tabel 1.4 Persentase Kunjungan Pasien Rawat Inap (Ranap) Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya berdasarkan Jenis Pembiayaan Tahun 2017-2021

No	Jenis Pembiayaan	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Total	Rata-rata per tahun	%
1	Pasien Umum	3.399	2.412	3.276	1.788	1.339	12.214	2.443	33,32
2	Pasien JKN/ BPJS Kesehatan	5.614	6.732	6.550	2.661	1.907	23.464	4.693	64,01
3	Pasien Asuransi Lainnya	128	155	164	83	69	599	120	1,63
4	Pasien Perusahaan	150	88	76	38	26	378	76	1,03
TOTAL		9.291	9.387	10.066	4.570	3.341	36.655	7.331	100

Sumber: Data Laporan Rekam Medis RS Al-Irsyad Surabaya (2017-2021)

Berdasarkan tabel 1.3 dan tabel 1.4 dapat diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien rawat inap (ranap) dan kunjungan pasien rawat jalan (rajal) Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya didominasi oleh pasien umum dan pasien kepesertaan JKN/BPJS Kesehatan.

Kunjungan rawat jalan (rajal) pada tabel 1.3 menunjukkan persentase kunjungan pasien umum sebesar 30,30%, pasien JKN/BPJS Kesehatan sebesar 68,26%, sedang kunjungan pasien asuransi lainnya sebesar 1,14% dan pasien perusahaan sebesar 0,30%. Kunjungan pasien rawat inap (ranap) pada tabel 1.4 menunjukkan persentase kunjungan pasien umum sebesar 33,32%, pasien JKN/BPJS Kesehatan sebesar 64,01%, sedang kunjungan pasien asuransi lainnya sebesar 1,63% dan pasien perusahaan sebesar 1,03%.

Tabel 1.3 dan 1.4 menunjukkan pasien perusahaan persentasenya sangat rendah dibandingkan dengan pasien umum, pasien JKN/BPJS Kesehatan dan asuransi lainnya. Pasien dengan jenis pembiayaan perusahaan cenderung menurun tiap tahun baik rawat jalan maupun rawat inap. Rendahnya persentasi pasien perusahaan menarik untuk dilakukan telaah lebih lanjut untuk mengetahui faktor penyebab terjadinya penurunan.

Tabel 1.3 dan 1.4 juga menunjukkan bahwa persentase pasien perusahaan rawat inap sebesar 1,03% lebih besar dari persentase pasien perusahaan rawat jalan sebesar 0,30%. Rasio kunjungan rawat inap terhadap rawat jalan jenis pembiayaan periode tahun 2017-2021 Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya dapat dilihat pada tabel 1.5.

Tabel 1.5 Rasio Kunjungan Pasien Rawat Inap terhadap Rawat Jalan Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya berdasarkan Jenis Pembiayaan Tahun 2017-2021

No	Jenis Pembiayaan	Rawat Inap	Rawat Jalan	Ratio Kunjungan Rawat Inap /Rawat Jalan
1	Pasien Umum	12.214	221.413	5,52%
2	Pasien JKN/ BPJS Kesehatan	23.464	498.753	4,70%

Lanjutan

Tabel 1.5 Rasio Kunjungan Pasien Rawat Inap terhadap Rawat Jalan Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya berdasarkan Jenis Pembiayaan Tahun 2017-2021

No	Jenis Pembiayaan	Rawat Inap	Rawat Jalan	Ratio Kunjungan Rawat Inap /Rawat Jalan
3	Pasien Asuransi Lainnya*	599	8.325	7,20%
4	Pasien Perusahaan	378	2.157	17,52%
TOTAL		36.655	730.648	5,02%

Sumber: Data Laporan Rekam Medis RS Al-Irsyad Surabaya (2017-2021)

Pada tabel 1.5 rasio pasien rawat inap terhadap rawat jalan jenis pembiayaan perusahaan lebih besar dibandingkan dengan jenis pembiayaan pasien umum, JKN/BPJS kesehatan dan asuransi lainnya. Rasio pasien rawat inap terhadap rawat jalan jenis pembiayaan umum sebesar 5,52%, rasio pasien rawat inap terhadap rawat jalan jenis pembiayaan JKN/BPJS kesehatan sebesar 4,70%, rasio pasien rawat inap terhadap rawat jalan jenis pembiayaan asuransi lainnya sebesar 7,20% dan rasio pasien rawat inap terhadap rawat jalan jenis pembiayaan perusahaan sebesar 17,52%.

Rata-rata rasio pasien rawat inap terhadap rawat jalan periode 2017-2021 sebesar 5,02%. Besarnya rasio pasien rawat inap terhadap rawat jalan jenis pembiayaan JKN/BPJS Kesehatan paling rendah sebesar 4,70% dibawah rata-rata keseluruhannya yaitu 5,02%. Sedangkan rasio pasien rawat inap terhadap rawat jalan jenis pembiayaan perusahaan sebesar 17,52% lebih besar dari rata-rata keseluruhannya yaitu 5,02% dan lebih besar dari rasio kunjungan rawat inap terhadap rawat jalan jenis pembiayaan lainnya. Perbandingan total jumlah kunjungan pasien dengan jumlah pendapatan periode tahun 2017-2021 ditunjukkan pada tabel 1.6 dan 1.7 sebagai berikut.

Tabel 1.6 Total Jumlah Kunjungan Pasien Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya berdasarkan Jenis Pembiayaan Tahun 2017-2021

No	Jenis Pembiayaan	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Total	Rata-rata per Tahun	%
1	Pasien Umum	60.753	37.548	60.130	41.755	40.008	240.194	48.039	31,30
2	Pasien Covid-19	-	-	-	439	536	975	195	0,13
3	Pasien JKN/ BPJS Kesehatan	101.892	125.110	144.626	75.271	68.776	515.675	103.135	67,21
4	Pasien Asuransi Lainnya	2.297	1.082	1.843	1.280	1.422	7.924	1.585	1,03
5	Pasien Perusahaan	374	879	590	380	312	2.535	507	0,33
TOTAL		165.316	164.619	207.189	119.125	111.054	767.303	153.461	100

Sumber: Data Laporan Rekam Medis Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya (2017-2021)

Pada tabel 1.6 dapat dilihat bahwa rata-rata kunjungan pasien Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya per tahun periode tahun 2017-2021 jenis pembiayaan pasien umum sebesar 48.039 (31,24%), pasien Covid-19 sebesar 195 (0,13%), pasien JKN/BPJS Kesehatan sebesar 103.135 (67,08%), pasien asuransi lainnya sebesar 1.585 (1,03%) dan pasien Perusahaan sebesar 507 (0,33%).

Tabel 1.7 Data Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap Pasien Perusahaan yang Bekerja Sama dengan Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya Periode 2017-2021

Nama Perusahaan	2017		2018		2019		2020		2021	
	RJ	RI	RJ	RI	RJ	RI	RJ	RI	RJ	RI
PT. Dirgantara	8	0	27	0	14	0	8	0	0	0
PT. KAI	24	5	132	17	185	23	236	19	367	17
PT. PERTAMINA	159	8	96	19	38	9	49	3	124	3
PT. JASA RAHARJA	0	0	18	3	20	8	2	2	7	2
KONI JATIM	0	0	0	6	2	11	139	7	502	4
PT. JAPFA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
PT. RS PUSRI	0	0	0	0	0	1	0	1	10	1
PT. YK3 PAL	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0
PT. HM SAMPOERNA	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0
Jumlah Total	192	13	273	47	260	53	434	35	1,010	27
Growth			42%	262%	-5%	13%	67%	-34%	133%	-23%

Sumber: Rekam Medis Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya 2017-2021

Tabel 1.7 menunjukkan kunjungan rawat jalan dan rawat inap pasien

perusahaan serta pertumbuhan (*growth*) kunjungan pasien periode tahun 2017-2021. Berdasarkan tabel 1.9 di atas kunjungan rawat jalan mengalami fluktuasi antara tahun 2017-2021. Pada tahun 2017-2018 terdapat pertumbuhan (*growth*) sebesar 42%, pada tahun 2018-2019 terjadi penurunan pertumbuhan sebesar -5%, pada tahun 2019-2020 pertumbuhan sebesar 67% dan pada tahun 2020-2021 mengalami peningkatan pertumbuhan sebesar 133%. Sedangkan kunjungan rawat inap pertumbuhan (*growth*) tahun 2017-2018 sebesar 261,54%, pada tahun 2018-2019 terjadi penurunan pertumbuhan sebesar 12.77% dan pada tahun 2019-2020 tetap mengalami penurunan pertumbuhan sebesar -34% dan pada tahun 2020-2021 masih mengalami penurunan pertumbuhan sebesar -23%.

Jadi, dapat disimpulkan antara kunjungan rawat jalan dan rawat inap sesuai tabel 1.7 di atas, pertumbuhan (*growth*) kunjungan rawat jalan perusahaan cenderung mengalami kenaikan sedang pertumbuhan (*growth*) kunjungan pasien rawat inap perusahaan mengalami penurunan bahkan pertumbuhan (*growth*) *negative* pada tahun 2019-2020 sebesar -34% dan tetap mengalami pertumbuhan (*growth*) *negative* pada tahun 2020-2021 sebesar -23%.

Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya belum melaksanakan upaya pemasaran yang maksimal dengan melakukan promosi kepada perusahaan-perusahaan yang bekerja sama dengan Rumah Sakit. Hal ini tercermin dengan sedikitnya perusahaan yang mengirimkan karyawan nya untuk berobat ke Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya.

Tingkat pemanfaatan rawat inap yang belum ideal bisa dikaji dari aspek loyalitas pelanggan karena pasien yang loyal akan mau memanfaatkan kembali dan

mengajak orang lain untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang sama. Pasien menjadi loyal terjadi ketika sudah mendapat kepuasan. Tingkat kepuasan dapat berasal dari terpenuhinya harapan dan penilaian pasien terhadap segala sesuatu tentang rumah sakit termasuk didalamnya bauran pemasaran yang dilakukan pihak Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya.

Ada beberapa strategi untuk meningkatkan pemanfaatan rawat inap rumah sakit. Penelitian Susanto tahun 1999 pada ruang rawat inap yang memiliki BOR rendah, menyebutkan bahwa untuk meningkatkan BOR perlu dilakukan analisis faktor-faktor yang mempengaruhi BOR. Faktor-faktor tersebut adalah faktor *input*, faktor proses pelayanan, dan faktor kondisi pasien yang menjadi konsumen dari rumah sakit.

Variabel *input* meliputi sarana umum, sarana medis, sarana penunjang medis, tarif, ketersediaan pelayanan, dan tenaga atau karyawan. Di samping *input*, variabel proses pelayanan meliputi sikap dokter dan sikap perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien, serta ada tidaknya kesinambungan pelayanan di rumah sakit (Amira and Fitriarsi, 2020).

Pelayanan yang baik adalah hal yang harus diperhatikan oleh perusahaan jasa. Pelayanan yang baik dan berkualitas akan berdampak positif bagi perusahaan, sebab dengan proses pelayanan yang baik dan berkualitas bisa membuat konsumen menjadi pelanggan setia yang tentunya akan dapat menambah kemanfaatan yang banyak bagi perusahaan (Handayani, Hariyanti and Rasyid, 2017).

Begitu pula sebaliknya jika pihak perusahaan tidak mempertimbangkan dan memperhatikan kualitas pelayanan terhadap konsumennya maka kemungkinan

tidak bisa dihindari bahwa konsumen akan berpaling untuk menggunakan jasa pelayanan perusahaan itu lagi dan lebih memilih ke perusahaan jasa lainnya. Sebab konsumen adalah raja, dan seorang konsumen akan selalu berharap untuk mendapatkan perlakuan yang khusus yang sesuai dengan apa yang diharapkan (Ibadand Arifin, 2018).

Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya harus dapat bersaing dengan RS kompetitor untuk dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat. Keunggulan bersaing (*competitive advantage*) merupakan keunggulan yang melebihi pesaing yang diperoleh dengan menawarkan nilai yang lebih besar kepada konsumen daripada tawaran pesaing (Kotler&Armstrong, 2004).

Dalam meraih *competitive advantage*, dapat dilakukan dengan mengelola dengan baik setiap atribut dari pemasaran pada *marketing mix*. Keunggulan tersebut dapat membangun kebutuhan konsumen dan membangun persepsi yang positif yang sesuai dengan yang diinginkan oleh perusahaan.

Bauran pemasaran memiliki peran yang sangat penting untuk mencapai keunggulan kompetitif bagi organisasi (Singh, 2012) dan setiap elemen bauran pemasaran terkait satu sama lain dan mempengaruhi *competitive advantage* secara signifikan (E Chumaidiyah, 2014). Oleh karena itu, bauran pemasaran sangat diperlukan untuk merencanakan dan melaksanakan pemasaran yang tepat untuk meraih keunggulan bersaing (Singh, 2012).

Menurut Kotler dan Amstrong (2008), dari sudut pandang pembeli digambarkan sebagai 4C yaitu solusi pelanggan (*customer solution*), biaya pelanggan (*cost to customer*), kenyamanan (*convenience*), dan komunikasi

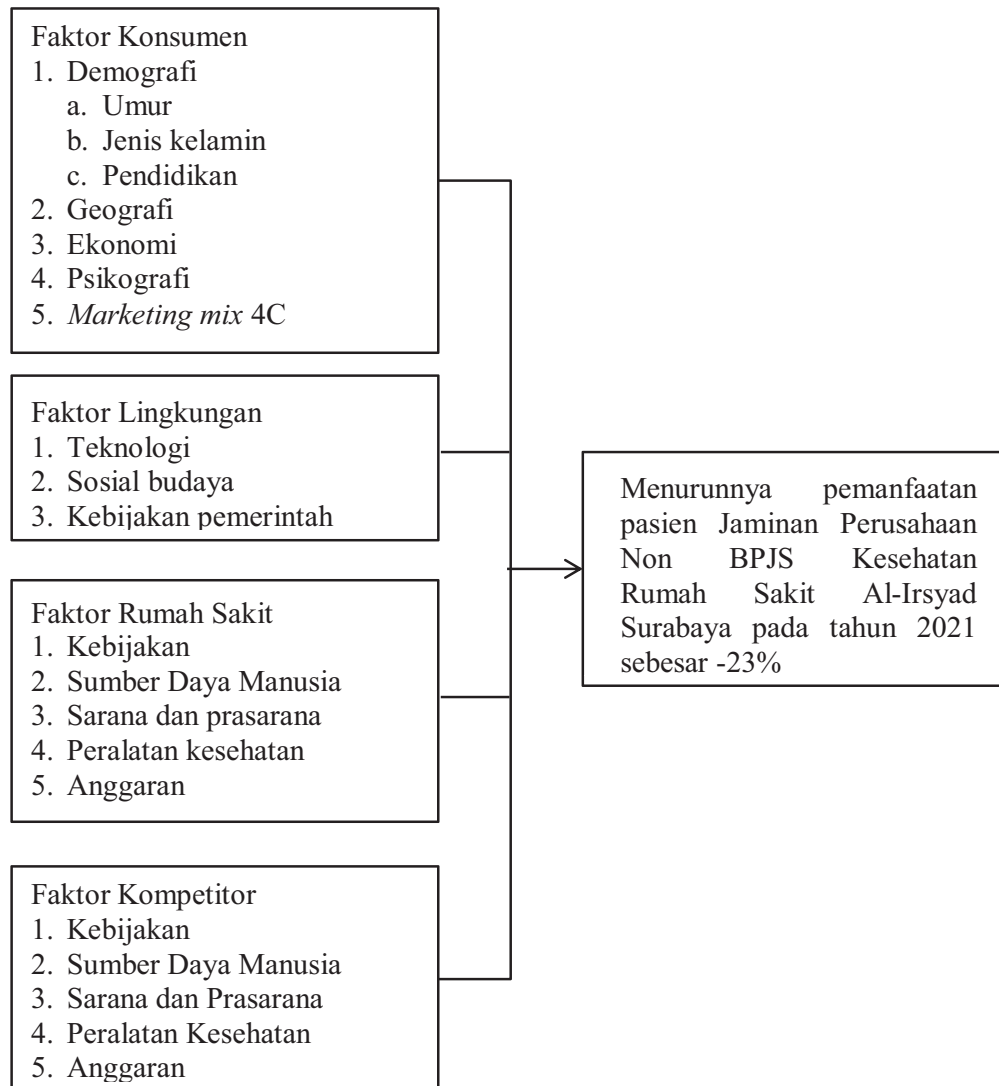
(*communication*). Rumah sakit dapat meraih keunggulan bersaing dengan memberikan pelayanan yang menawarkan solusi yang memuaskan bagi kebutuhan pelanggan, memberikan kemudahan dan kenyamanan bagi pelanggan serta memberikan informasi pelayanan yang dibutuhkan pelanggan.

Pada penelitian ini, *competitive advantage* Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya ditentukan berdasarkan analisis yang berorientasi pada konsumen. Menurut Craven (1999), bahwa untuk menentukan keunggulan bersaing suatu organisasi atau mengidentifikasi peluang baru dalam memperoleh keunggulan, diperlukan analisis konsumen dan persaingan.

Berdasarkan uraian di atas, masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah menurunnya pertumbuhan (*growth*) pemanfaatan pasien Jaminan perusahaan Non BPJS Kesehatan Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya pada tahun 2021 sebesar - 23%.

1.2. Kajian Masalah

Dari uraian latar belakang di atas, maka dapat disimpulkan kajian masalah sebagai berikut:



Gambar 1.1 Kajian Masalah

Berdasarkan Gambar 1.1, maka didapatkan penjelasan sebagai berikut:

1. Faktor Konsumen

a. Demografi

Usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan pasien mempengaruhi persepsi tentang suatu gejala penyakit sebagai suatu persoalan dan akan berpengaruh juga dalam memanfaatkan layanan kesehatan.

b. Geografis

Letak geografis adalah letak suatu tempat yang didasarkan pada letak keadaan alam sekitarnya. Letak geografis sangat menentukan terhadap pelayanan kesehatan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Lokasi rumah sakit juga dapat mempengaruhi rendahnya kunjungan rawat inap di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya. Jarak rumah sakit dengan lokasi pemukiman masyarakat akan menentukan kunjungan dan BOR rumah sakit. Hal ini karena semakin mudah masyarakat dan perusahaan menjangkau secara geografis maka akan semakin memungkinkan masyarakat dan perusahaan untuk datang ke pelayanan kesehatan di rumah sakit.

c. Ekonomi

Kemampuan ekonomi pelanggan Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya juga menjadi faktor keputusan untuk berobat. Kondisi ekonomi yang tidak terjangkau akan mempengaruhi pelanggan dalam memilih tempat berobat. Transportasi yang mudah menuju rumah sakit akan memudahkan pula masyarakat untuk mengakses pelayanan

kesehatan di rumah sakit sehingga akan menentukan pemanfaatan rumah sakit.

d. Psikografi

Pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh gaya hidup, preference dalam mencari atau menentukan tempat berobat. Penilaian tentang pelayanan kesehatan yang ada tergantung pada pengalaman yang pernah dialami seseorang atau orang lain dalam mendapatkan pelayanan. Kebiasaan berobat dari keluarga, tetangga, kerabat dapat mempengaruhi keputusan dalam menentukan tempat berobat. Pelanggan yang tidak puas dengan pelayanan di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya maka dapat mempengaruhi orang lain untuk memilih berobat di Rumah Sakit lain, sehingga kunjungan rawat inap menjadi rendah.

e. Penilaian pelanggan

Pelanggan (pasien) di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya memiliki penilaian dalam memperoleh pengobatan, pengalaman yang diperoleh pasien saat mendapatkan pelayanan diantaranya kemudahan dan kenyamanan bagi pelanggan serta informasi pelayanan yang dibutuhkan pelanggan. Penilaian pelanggan yang tidak dapat terpenuhi di Rumah Sakit mengakibatkan pelanggan tidak memanfaatkan pelayanan di Rumah Sakit tersebut kembali, sehingga kunjungan pasien akan menjadi rendah.

2. Faktor Lingkungan

a. Teknologi

Teknologi memegang peranan penting dalam majunya perkembangan suatu industri. Teknologi yang digunakan di rumah sakit juga mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan kepada konsumen. Penggunaan teknologi yang terbaru diantara para pesaing akan menciptakan nilai keunggulan di mata pelanggan.

Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya mengikuti kemajuan perkembangan teknologi kedokteran, namun kemajuan teknologi yang digunakan dalam pelayanan di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya tidak dapat dimanfaatkan oleh masyarakat apabila kurang sosialisasi terkait pelayanan kesehatan dengan menggunakan berbagai peralatan canggih tersebut. Hal tersebut dapat menyebabkan rendahnya kunjungan pasien di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya.

b. Sosial budaya

Pengalaman berobat keluarga dan orang tua, juga lingkungan sekitar mempengaruhi pola penentuan apakah ke rumah sakit atau tidak bila mengalami kesakitan. Pola pengobatan ke paranormal atau orang pintar mempengaruhi pemanfaatan rumah sakit.

c. Kebijakan pemerintah mengenai rumah sakit

Kebijakan ini berkaitan dengan penentuan jenis dan mutu pelayanan. Pemerintah harus lebih cepat mengantisipasi dalam percepatan penambahan fasilitas pelayanan kesehatan sehingga

masyarakat akan sangat berminat pada jenis pelayanan yang ada.

3. Faktor Rumah Sakit

a. Kebijakan

Kebijakan yang diterapkan dalam rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien yang meliputi peningkatan mutu pelayanan dalam hal prosedur pelayanan dengan menerapkan SPO, peningkatan kompetensi petugas pelayanan. Pelayanan yang tidak sesuai dengan standar dapat menyebabkan pasien tidak puas. Hal tersebut dapat mempengaruhi jumlah kunjungan pasien rawat inap di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya.

b. Sumber Daya Manusia

Jumlah tenaga medis akan berpengaruh pula pada jumlah penderita yang masuk. Bila dalam rumah sakit tenaga medisnya tidak cukup maka akan mengakibatkan penderita masuk rumah sakit menurun, penderita sakit berat akan tidak terdeteksi, dan *home care* menurun.

c. Sarana dan prasarana

Kelengkapan fasilitas baik medis dan non medis akan sangat mempengaruhi pemilihan pelayanan kesehatan oleh customer. Kelengkapan fasilitas akan mempengaruhi kunjungan dan tingkat rawat inap, karena salah satu penyebab beralihnya pelanggan disebabkan oleh kegagalan penyampaian jasa dan hal ini bisa jadi diakibatkan ketidaklengkapan fasilitas. Fasilitas ini juga meliputi

fasilitas penunjang, diantaranya kelengkapan peralatan teknologi informasi modern atau komputerisasi di semua unit pelayanan yang semakin mempermudah dan memperlancar pelayanan sehingga diharapkan dapat membuat *customer* lebih puas dan akhirnya loyalitas pelanggan tercapai.

d. Peralatan medis

Sebuah Rumah Sakit yang memiliki peralatan medis yang canggih dan lengkap memiliki daya tarik lebih besar bagi masyarakat yang datang berobat, sehingga dapat mempengaruhi kunjungan rawat inap di Rumah Sakit. Namun, apabila masyarakat tidak mengetahui kemampuan layanan di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya, maka pelanggan (pasien) akan memilih berobat di Rumah Sakit lain. Hal tersebut dapat mempengaruhi rendahnya kunjungan ke Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya.

e. Anggaran

Rumah Sakit melaksanakan strategi dan upaya pemasaran perlu didukung adanya ketersediaan anggaran. Anggaran pelaksanaan kegiatan pemasaran disusun sesuai dengan perencanaan kegiatan pemasaran di Rumah Sakit, sehingga kegiatan pemasaran yang perlu dilakukan dapat terlaksana dengan adanya dukungan anggaran yang sesuai. Rendahnya alokasi anggaran dapat mempengaruhi pelaksanaan program pemasaran di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya. Hal tersebut dapat mempengaruhi kurang minatnya masyarakat dalam

memanfaatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya, sehingga kunjungan di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya menjadi lebih rendah.

4. Faktor Kompetitor

Kemampuan rumah sakit kompetitor yang lebih unggul baik dari SDM, sarana prasarana dan peralatan kesehatan serta pemasaran yang dilakukan oleh RS kompetitor dapat mempengaruhi pelayanan yang diberikan kepada pasien. Pasien yang mendapat pelayanan yang kurang baik dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Hal tersebut mempengaruhi jumlah kunjungan rawat inap yang ada di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya.

Masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah menurunnya pemanfaatan pasien Jaminan Perusahaan Non BPJS Kesehatan Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya tahun 2021 sebesar -23%. Penelitian ini melakukan analisis *competitive advantage* berdasarkan *competitive profil matrix* pada dimensi bauran pemasaran atau *marketing mix* 4C (*customer solution, cost to customer, convenience, communication*) yang lebih berorientasi pada pelanggan.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana karakteristik pasien Jaminan Perusahaan Non BPJS Kesehatan Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya dan pernah berobat di rumah sakit lain yang meliputi faktor demografi (umur, jenis kelamin,

pendidikan), ekonomi, geografi dan psikografi?

2. Bagaimana penilaian pelanggan pada dimensi 4C *marketing mix* (*customer solution, cost to customer, convenience, communication*) pada pasien Jaminan Perusahaan Non BPJS Kesehatan Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya dan rumah sakit lain?
3. Bagaimana *competitive advantage* berdasarkan *Competitive Profil Matrix* (CPM) pada dimensi 4C *marketing mix* (*customer solution, cost to customer, convenience, communication*) Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya terhadap rumah sakit lain?
4. Bagaimana rekomendasi *competitive advantage* berdasarkan *competitive profil matrix* pada dimensi 4C *marketing mix* (*customer solution, cost to customer, convenience, communication*) untuk meningkatkan kunjungan pasien Jaminan Perusahaan Non BPJS kesehatan di Rumah sakit Al-Irsyad Surabaya?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menyusun rekomendasi *competitive advantage* berdasarkan *competitive profil matrix* pada dimensi 4C *marketing mix* (*customer solution, cost to customer, convenience, communication*) untuk meningkatkan kunjungan pasien Perusahaan Non BPJS kesehatan di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik pasien Jaminan Perusahaan Non BPJS Kesehatan Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya dan pernah berobat di rumah sakit lain yang meliputi faktor demografi (umur, jenis kelamin, pendidikan), ekonomi, geografi dan psikografi.
2. Menganalisis penilaian pelanggan pada dimensi 4C *marketing mix* (*customer solution, cost to customer, convenience, communication*) pada pasien Jaminan Perusahaan Non BPJS Kesehatan Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya dan rumah sakit lain.
3. Menganalisis *competitive advantage* berdasarkan *Competitive Profil Matrix* (CPM) pada dimensi 4C *marketing mix* (*customer solution, cost to customer, convenience, communication*) Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya terhadap rumah sakit lain.
4. Memberikan rekomendasi *competitive advantage* berdasarkan *competitive profil matrix* pada dimensi 4C *marketing mix* (*customer solution, cost to customer, convenience, communication*) untuk meningkatkan kunjungan pasien jaminan Perusahaan Non BPJS kesehatan di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi terkait *competitive advantage* dan *competitive profil matrix* yang diaplikasikan pada

dimensi 4C untuk mencapai keunggulan kompetitif bagi rumah sakit, mendukung intensitas program pemasaran dan rekan mahasiswa yang ingin mengadakan penelitian lebih lanjut.

1.5.2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat memberikan hasil analisis *competitive advantage* yang dimiliki Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya dan memberikan manfaat berupa saran yang dapat digunakan sebagai masukan bagi Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya dalam mencapai *competitive advantage* untuk meningkatkan kunjungan baik rawat jalan dan rawat inap di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya.