

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan lainnya karena saling mempengaruhi secara keseluruhan. Penyakit gigi dan mulut termasuk salah satu dari sepuluh penyakit terbanyak di Indonesia. Berdasarkan hasil Riskesdas Kemenkes RI (2013), angka prevalensi masalah gigi dan mulut di 14 provinsi di Indonesia masih melebihi prevalensi nasional, yaitu 30,41% (prevalensi nasional sebesar 25,9%).

Data 10 penyakit terbanyak Dinas Kesehatan Kota Surabaya tahun 2013 menunjukkan penyakit gigi dan mulut menempati peringkat ketiga dengan persentase sebesar 11,68%. Status kesehatan gigi dan mulut masyarakat kota Surabaya perlu mendapatkan perhatian yang serius, baik dari segi fasilitas dan Sumber Daya Manusia (SDM). Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu alat dan/ atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan atau masyarakat.

Klinik Redemptor Mundi Surabaya (yang kemudian disebut KRMS) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan berbentuk klinik pratama yang berperan sebagai Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (PPK 1) di wilayah Surabaya Barat. Salah satu jenis pelayanan di KRMS adalah adanya pelayanan kesehatan gigi dan mulut non spesialisik. Poli Gigi Klinik Redemptor Mundi

(yang kemudian disebut dengan PGKRM) saat ini belum bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (selanjutnya disebut BPJS) dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (selanjutnya disebut JKN) dalam satu hingga dua tahun kedepan. Persaingan yang semakin meningkat di era globalisasi, serta banyaknya Klinik Pratama yang telah bekerja sama dengan BPJS pada tahun 2014, maka PGKRM dituntut untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang dimiliki agar terjadi peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut dan berdampak pada keuntungan organisasi secara keseluruhan.

PGKRM beroperasi pada hari Senin-Jumat (pk 08.00-13.00 dan 17.00-20.00) dan hari Sabtu (08.00-12.00) dan memiliki Sumber Daya Manusia sebanyak 7 orang (4 orang dokter gigi dan 3 orang perawat gigi). Satu *shift* pelayanan kesehatan gigi dan mulut dilayani oleh satu orang tenaga medis dan satu orang perawat. Peralatan medis kedokteran gigi yang digunakan terdiri dari 1 unit *dental chair* serta *instrument* kedokteran gigi lainnya (*diagnostic set, dental surgical set, filling set instrument, root canal set instrument, dan prosthodontic set*). Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan selama 4 hari pada 15 pasien di PGKRM (pk 09.00-11.00), rerata waktu yang dihabiskan untuk melakukan satu kali tindakan perawatan gigi dan mulut adalah ± 20 menit. Jenis tindakan yang dilakukan antara lain: pencabutan gigi, penambalan gigi, dan pembersihan karang gigi.

Kapasitas optimal pelayanan kesehatan merupakan jumlah penyediaan maksimal pelayanan kesehatan, yang mampu ditawarkan oleh tenaga pelayanan kesehatan (misalnya: dokter, dokter gigi, perawat, dan lainnya) dan fasilitas

kesehatan (misalnya: klinik, puskesmas, rumah sakit dan lainnya) dalam suatu periode waktu tertentu (Emira, et al., 2014). Perhitungan kapasitas optimal jumlah kunjungan yang mampu dicapai PGKRM bergantung pada: ketersediaan sumber daya (*dental unit* dan tenaga medis), jam pelayanan efektif, dan waktu rerata tindakan (Emira, et al., 2014). Berikut akan disajikan tabel perhitungan kapasitas optimal yang mampu dicapai di PGKRM.

Tabel 1.1 Perhitungan Kapasitas Optimal Jumlah Kunjungan per Bulan di PGKRM

No	Uraian	Jumlah
1	Jam pelayanan efektif per hari pada <i>shift</i> pagi (Senin-Jumat)	240 menit
2	Jam pelayanan efektif per hari pada <i>shift</i> pagi per hari (Sabtu) per hari	180 menit
3	Jam pelayanan efektif per hari pada <i>shift</i> sore (Senin-Jumat)	150 menit
4	Total jam pelayanan efektif <i>shift</i> pagi dan sore dalam satu (1) bulan	8520 menit
5	Jumlah <i>dental chair</i>	1 unit
6	Jumlah tenaga medis yang bertugas per <i>shift</i>	1 orang
7	Rerata lama tindakan	±20 menit
8	Kapasitas Optimal per bulan $= \frac{\text{jam pelayanan efektif}}{\text{rata - rata lama tindakan}} \times \text{Sumber Daya}$ $\text{Kapasitas Optimal per bulan} = \frac{8520}{20} \times 1$	426 kunjungan (per bulan)

Sumber: Data Sekunder PGKRM (diolah), Tahun 2014.

Berdasarkan Tabel 1.1, terlihat bahwa dengan dengan ketersediaan sumber daya yang terdiri dari 1 unit, maka jam pelayanan efektif selama 1 bulan adalah 8520 menit, dan rerata tindakan sebesar ± 20 menit. Kapasitas optimal yang dapat dicapai di PGKRM adalah 426 kunjungan per bulan. Berikut ini adalah data jumlah kunjungan dan capaian di PGKRM periode tahun 2012-2014.

Tabel 1.2 Jumlah Kunjungan dan Capaian di PGKRM Surabaya Periode Tahun 2012-2014

Bulan	Jumlah Kunjungan Periode Tahun		
	2012	2013	2014
Januari	158	265	235
Februari	145	262	279
Maret	222	192	239
April	180	245	265
Mei	222	268	243
Juni	228	249	249
Juli	238	269	249
Agustus	180	215	240
September	237	264	278
Oktober	229	265	257
November	212	206	255
Desember	169	214	243
Total	2420	2914	3032
Rerata Jumlah Kunjungan per bulan	202	243	252,67
Kapasitas optimal	426	426	426
Rerata Jumlah Kunjungan per bulan selama 3 tahun	232		
Capaian (%)	47,33	57,00	59,31
Rerata Capaian per bulan selama 3 tahun (%)	54,55		

Sumber: Data Sekunder PGKRM (diolah), Tahun 2012-2014.

Tabel 1.2 menyatakan bahwa rerata jumlah kunjungan pasien PGKRM per bulan cenderung mengalami peningkatan dari tahun 2012-2014. Rerata jumlah kunjungan di PGKRM pada tahun 2012-2014 adalah 232 kunjungan per bulan dan capaian berdasarkan kapasitas optimal adalah 426 kunjungan per bulan. Hasil ini menunjukkan rerata kapasitas optimal kunjungan per bulan di PGKRM belum tercapai, yaitu sebesar 54,55% (232 dari 426 kunjungan per bulan di PGKRM).

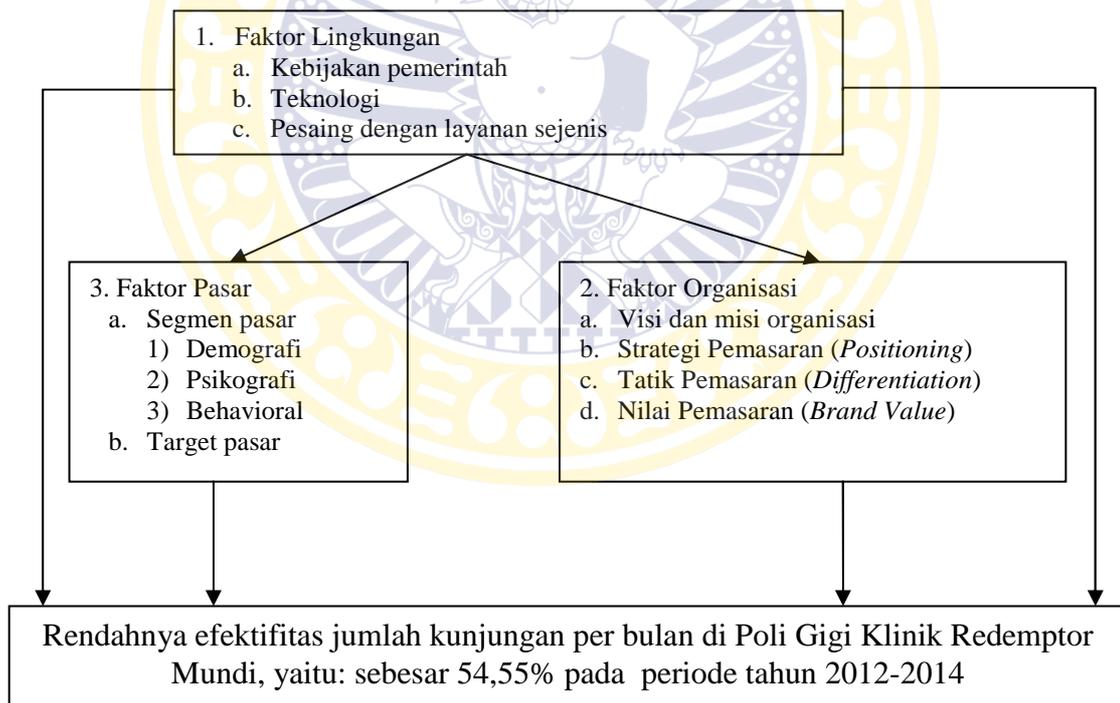
Strategi pemasaran dapat digunakan sebagai sebagai salah satu alat fundamental untuk mencapai kapasitas optimal di PGKRM, yaitu: dengan cara mengembangkan keunggulan bersaing dan berkesinambungan serta adanya program pemasaran yang digunakan untuk melayani pasar sasaran. Strategi yang dinyatakan secara jelas dan berkesinambungan, akan menjadi kunci keberhasilan menghadapi perubahan lingkungan bisnis. Pemasaran yang dilakukan penyedia layanan kesehatan, tidak hanya terjadi di pasar riil (*market place*), namun pada benak pelanggan dan hati pelanggan. Manajemen diharapkan untuk memperbaiki strategi pemasaran yang dimiliki selama ini, agar dapat mencapai kapasitas maksimal yang seharusnya dapat dicapai (Halimsetiawan, 2014; Hasan, 2013; Kartajaya, et al., 2004).

Seiring dengan perkembangan pemasaran yang komprehensif dan spesifik, maka PGKRM berupaya untuk memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang dapat memenangkan benak dan hati pelanggan. *Positioning-Differentiation-Brand Triangle* merupakan strategi pemasaran yang dapat digunakan dan harus dimiliki setiap perusahaan besar atau kecil (profit atau non profit). Praktek keberhasilan atau kegagalan pemasaran dapat dilacak sumbernya dengan

menggunakan analisis *Positioning-Differentiation-Brand Triangle*. Berdasarkan paparan serta data yang telah dikemukakan, masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah rendahnya efektifitas jumlah kunjungan per bulan di PGKRM, yaitu: sebesar 54,55% pada periode tahun 2012-2014.

1.2 Kajian Masalah

Faktor yang kemungkinan dapat menyebabkan masalah rendahnya efektifitas jumlah kunjungan per bulan di PGKRM, yaitu: sebesar 54,55% pada periode tahun 2012-2014, antara lain: faktor pasar, faktor organisasi, dan faktor lingkungan (Gambar 1.1).



Gambar 1.1 Kajian Masalah Penelitian

Penjelasan mengenai faktor penyebab masalah akan dijelaskan sebagai berikut:

1. Faktor Lingkungan

a. Teknologi

Teknologi di bidang kedokteran gigi semakin meningkat dari tahun ke tahun. Keberadaan teknologi mempengaruhi keunggulan bersaing antar fasilitas kesehatan yang ada di wilayah Surabaya Barat. Pasien memiliki keputusan untuk memanfaatkan jasa pelayanan kesehatan gigi dan mulut di tempat yang memiliki teknologi kedokteran gigi yang lebih maju. Teknologi di PGKRM kemungkinan dinilai belum dapat bersaing, sehingga mengakibatkan masih rendahnya efektifitas cakupan pelayanan kesehatan gigi dan mulut.

b. Kebijakan Pemerintah

Tanggal 01 Januari 2014, pemerintah Indonesia memiliki suatu program Jaminan Kesehatan Nasional (selanjutnya disebut JKN). Kepersertaan dalam program JKN dengan memiliki kartu BPJS berarti pasien dapat memperoleh manfaat berupa bebas biaya bila memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut sesuai dengan ketentuan aturan yang berlaku. KRMS saat ini belum bekerja sama dengan BPJS, hal ini kemungkinan menjadi salah satu penyebab rendahnya efektifitas cakupan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di PGKRM.

c. Pesaing

Pesaing yang dimiliki PGKRM adalah pelayanan kesehatan yang memiliki layanan sejenis, misalnya puskesmas, klinik gigi swasta, dan dokter gigi praktek pribadi. Banyaknya pesaing dengan layanan sejenis, kemungkinan menyebabkan

masyarakat memiliki banyak pilihan untuk berobat, sehingga efektifitas cakupan pelayanan kesehatan gigi dan mulut masih rendah.

2. Faktor Organisasi

a. Visi dan Misi Organisasi

Visi merupakan suatu pernyataan yang berisikan cita-cita yang diinginkan oleh organisasi yang mengacu pada masa depan. Misi merupakan cara yang ditempuh oleh organisasi untuk mencapai visi organisasi. Visi KRMS adalah peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya pelayanan kesehatan primer dan memiliki misi menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dalam bentuk rawat jalan. Visi dan misi tersebut kemungkinan belum diketahui pasien, sehingga pasien tidak mengetahui bahwa PGKRM memiliki pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang dapat meningkatkan kesehatan tubuh secara keseluruhan.

b. Strategi Pemasaran

Strategi pemasaran merupakan salah satu komponen dari aktivitas pemasaran. Strategi pemasaran meliputi: *segmentation*, *targeting*, dan *positioning*. Inti dari strategi pemasaran adalah *positioning*. *Positioning* merupakan upaya organisasi untuk menempatkan produk pelayanan dalam benak pasien. Persaingan dalam memperebutkan pelanggan tidak dilakukan di pasar, akan tetapi dalam benak pelanggan. *Positioning* juga dapat dikatakan sebagai janji yang diberikan perusahaan kepada pelanggan. *Positioning* di PGKRM adalah pelayanan kesehatan gigi yang berkualitas dengan harga yang murah. PGKRM kemungkinan dinilai belum berhasil dalam melaksanakan *positioning* yang dijanjikan tentang

dalam benak pasien, sehingga diasumsikan dapat mengakibatkan rendahnya efektifitas cakupan pelayanan kesehatan gigi dan mulut.

c. Taktik Pemasaran

Taktik pemasaran merupakan tahap yang dilakukan setelah membentuk strategi pemasaran. Taktik Pemasaran meliputi: *differentiation*, *marketing mix*, dan *selling*. Inti dari taktik pemasaran adalah *differentiation*. *Differentiation* merupakan pembeda yang menjadi keunikan dibandingkan pesaing yang dapat digunakan untuk memenangkan hati pasien.

Differentiation juga dapat digunakan untuk memenuhi janji yang berada dalam *positioning* perusahaan. *Differentiation* dibangun dengan aspek: diferensiasi produk (*product differentiation*), diferensiasi proses (*process differentiation*), diferensiasi sumber daya manusia (*people differentiation*), dan diferensiasi infrastruktur (*infrastructure differentiation*). Pembeda yang kokoh di bidang pelayanan kesehatan gigi dan mulut, yang berbeda dengan pesaing kemungkinan belum dimiliki oleh PGKRM, sehingga diasumsikan mengakibatkan rendahnya efektifitas cakupan pelayanan kesehatan gigi dan mulut.

d. Nilai Pemasaran

Nilai pemasaran meliputi: *brand*, *process*, *service*. Inti dari nilai pemasaran adalah *brand*. *Brand* tidak hanya sebuah nama, akan tetapi harus dapat menghantarkan nilai (*value*) yang memberikan persepsi positif dan memaksimalkan pemberian manfaat. *Brand Value* pelayanan yang dibentuk di PGKRM dirasakan belum memberikan persepsi positif dan memaksimalkan

pemberian manfaat bagi pasien, sehingga diasumsikan dapat mengakibatkan rendahnya efektifitas cakupan pelayanan kesehatan gigi dan mulut.

3. Faktor Pasar

Suatu organisasi (PGKRM) tidak dapat berhubungan dengan semua pelanggan yang terdapat di pasar yang besar, luas, dan beragam. PGKRM dapat membagi pasar menjadi kelompok konsumen atau segmen dengan kebutuhan dan keinginan berbeda, selanjutnya dilakukan identifikasi segmen pasar yang dapat dilayani dengan efektif. Tugas pemasar adalah mengidentifikasi segmen dan memutuskan segmen yang akan dibidik.

Suatu organisasi (PGKRM) memilih segmen pasar yang berdomisili dengan radius 3 kilometer dari lokasi klinik. Target pasar yang dibidik adalah masyarakat dengan kelas ekonomi menengah dan menengah ke bawah. Organisasi (PGKRM) kemungkinan belum dapat memenuhi kebutuhan, keinginan, dan harapan pasar yang dibidik sehingga dapat mengakibatkan masih rendahnya efektifitas cakupan pelayanan kesehatan gigi dan mulut.

Banyak faktor yang menyebabkan rendahnya efektifitas jumlah kunjungan per bulan di PGKRM, yaitu: sebesar 54,55% pada periode tahun 2012-2014, dengan melihat perkembangan pemasaran yang semakin komprehensif dan spesifik, maka penelitian ini hanya membahas faktor organisasi. Faktor organisasi dijadikan suatu dasar untuk menganalisis kemampuan organisasi dalam menyediakan pelayanan kesehatan sesuai permintaan pasar. Permintaan pasar yang disertai dengan perubahan lingkungan, menyebabkan pelanggan lebih memiliki pengetahuan yang luas, tingkat konsumtif yang lebih tinggi, dan

fleksibel dalam hal aksesibilitas. Organisasi yang ingin bertahan dan berkembang dalam persaingan global harus dapat memenangkan hati dan pikiran pelanggan (Kuswardhany, 2011; Julaikah, 2014; Yang dan Peterson, 2014). Penelitian ini akan dikaji berdasarkan konsep *Positioning-Differentiation-Brand Triangle* (Kartajaya, et al., 2004).

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini, adalah:

1. Bagaimana persepsi pasien tentang *quality positioning* pelayanan kesehatan gigi dan mulut di KRMS?
2. Bagaimana persepsi pasien tentang *price positioning* pelayanan kesehatan gigi dan mulut di KRMS?
3. Bagaimana persepsi pasien tentang *process differentiation* pelayanan kesehatan gigi dan mulut di KRMS?
4. Bagaimana persepsi pasien tentang *people differentiation* pelayanan kesehatan gigi dan mulut di KRMS?
5. Bagaimana persepsi pasien tentang *infrastructure differentiation* pelayanan kesehatan gigi dan mulut di KRMS?
6. Bagaimana persepsi pasien tentang *functional benefit* pelayanan kesehatan gigi dan mulut di KRMS?
7. Bagaimana persepsi pasien tentang *emotionall benefit* pelayanan kesehatan gigi dan mulut di KRMS?
8. Bagaimana persepsi pasien tentang *financial benefit* pelayanan kesehatan gigi dan mulut di KRMS?

9. Apa usulan yang diberikan sebagai upaya peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di KRMS berdasarkan hasil analisis *Positioning-Differentiation-Brand Triangle*?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menyusun rekomendasi untuk peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut berdasarkan hasil analisis *Positioning-Differentiation-Brand Triangle* di KRMS.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini, meliputi:

1. Menganalisis *Quality Positioning* pelayanan kesehatan gigi dan mulut di KRMS berdasarkan persepsi pasien.
2. Menganalisis *Price Positioning* pelayanan kesehatan gigi dan mulut di KRMS berdasarkan persepsi pasien.
3. Menganalisis *Process Differentiation* pelayanan kesehatan gigi dan mulut di KRMS berdasarkan persepsi pasien.
4. Menganalisis *People Differentiation* pelayanan kesehatan gigi dan mulut di KRMS berdasarkan persepsi pasien.
5. Menganalisis *Infrastructure Differentiation* pelayanan kesehatan gigi dan mulut di KRMS berdasarkan persepsi pasien.
6. Menganalisis *Functional Benefit* pelayanan kesehatan gigi dan mulut di KRMS berdasarkan persepsi pasien.

7. Menganalisis *Emotional Benefit* pelayanan kesehatan gigi dan mulut di KRMS berdasarkan persepsi pasien.
8. Menganalisis *Financial Benefit* pelayanan kesehatan gigi dan mulut di KRMS berdasarkan persepsi pasien.
9. Menyusun upaya peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di KRMS berdasarkan hasil analisis *Positioning-Differentiation-Brand Triangle*.

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat dalam penelitian ini, adalah:

1. Manfaat bagi manajemen PGKRM Surabaya

Hasil penelitian dapat memberi masukan berupa program pemasaran dengan konsep *Positioning-Differentiation-Brand Triangle* dalam upaya peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di KRMS.

2. Manfaat bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan lebih dalam di bidang manajemen pemasaran dan dapat dikembangkan lebih lanjut dalam penelitian di bidang kajian sejenis.

3. Manfaat bagi peneliti

Memberikan pemahaman dan meningkatkan pengetahuan peneliti mengenai *Positioning-Differentiation-Brand Triangle*.