

## Strategi Pemasaran Rumah Sakit Di Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Study RSM Siti Khodijah Kediri

Belingga Vikandi, Sonny SM Laksono, Imam Baihakki

Magister Manajemen, Universitas Islam Kediri

Email: [belinggav@gmail.com](mailto:belinggav@gmail.com)

### Abstrak

Rumah sakit muhammadiyah siti khodijah adalah rumah sakit tipe D yang beralamat di desa sukorejo kecamatan guruh kabupaten Kediri, Jaminan Kesehatan Nasional merupakan program pemerintah yang di selenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dimana dengan adanya program ini tren kunjungan rumah sakit menjadi 70% pasien JKN dan 30% pasien umum. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui strategi pemasaran yang tepat bagi RSM Siti Khodijah di era Jaminan Kesehatan Nasional. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara secara mendalam dengan direktur dan kepala bagian di rumah sakit juga memberikan kuisioner terhadap pasien dan warga sekitar rumah sakit yang tidak pernah berobat di rumah sakit, sedangkan data sekunder diperoleh dari rencana strategis, laporan keuangan, laporan kunjungan pasien BPJS, gambaran umum rumah sakit dan sumber daya manusia. Analisis data menggunakan SWOT dan QSPM. Berdasarkan penelitian yang diperoleh dari skor IFE dan EFE RSM Siti Khodijah berada pada quadran 1 dengan strategi yang diterapkan adalah strategi intensif dan integrasi. Alternative strategi yang tepat adalah WO yaitu menggunakan peluang untuk meminimalisir kelemahan. Berdasarkan matrik QSPM nilai TAS tertinggi sebesar 5.6 yaitu mengadakan pertemuan dengan pihak ke tiga dalam hal ini perujuk dan faskes 1 untuk mendapatkan kesan dan loyalitas.

Kata kunci : Strategi Pemasaran, Jaminan Kesehatan Nasional, Rumah Sakit, Analisa SWOT, QSPM

### Latar Belakang Teoritis

Industri jasa kesehatan dalam hal ini rumah sakit, mengalami intensitas persaingan yang semakin tinggi karena banyaknya rumah sakit baru yang berdiri serta tantangan global. Hal ini disebabkan karena berbagai faktor diantaranya adanya era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui Badan Penyelenggaraan Kesehatan Sosial (BPJS) yang harus membuat setiap rumah sakit di Indonesia untuk selalu berbenah diri agar tetap menjadi rumah sakit pilihan bagi masyarakat yang memerlukan layanan kesehatan. hal ini memang tidak mudah tapi tetap bisa dilakukan jika pimpinan dan karyawan memiliki komitmen untuk melakukan continuous improvement dalam rangka meningkatkan kualitas serta mutu pelayanan (Budi, 2016).

Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Khodijah (RSMSK) adalah rumah sakit dari amal usaha Muhammadiyah yang terletak di jalan Dr. Soetomo nomor 322 desa sukorejo kecamatan guruh kabupaten Kediri. RSM Siti Khodijah berdiri sejak tahun 1982, yang awalnya dulu adalah pegadaian dan

kemudihan diwakafkan untuk menjadi Balai Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA). RSM Siti Khodijah resmi menjadi rumah sakit sejak tahun 2012. JKN membuat rumah sakit mau tidak mau harus bekerja sama dan mengikuti segala peraturan yang ada, karena JKN mewajibkan seluruh warga negara Indonesia untuk menjadi peserta, yang membuat persentasi kunjungan pasien terhadap rumah sakit berubah menjadi 70% BPJS dan 30% adalah pasien umum. Menurut survey pendahuluan yang telah dilakukan pihak RSMSK belum mempunyai strategi pemasaran secara terstruktur atau teoritis dalam menghadapi era JKN. Berdasarkan hal tersebut maka diperlukan pembuatan atau perencanaan strategis pemasaran RSMSK di era JKN

Penelitian ini menggunakan metode integrasi *Quantitative Strategic Planning Matrix* (QSPM). Penilaian terhadap variable kritis dilakukan untuk menjadi pertimbangan dalam penentuan analisis internal dan eksternal perusahaan yang diplotkan ke dalam matriks SWOT. Nilai pembobotan serta rating variabel - variabel dalam matriks SWOT di

ukur dengan QSPM, sehingga hasil akhirnya dapat diketahui variabel - variabel yang menjadi prioritas strategi pemasaran

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan menganalisa data primer dan sekunder serta melibatkan sebagian besar para pengambil keputusan di RSMSK untuk mengidentifikasi rencana pemasaran RSMSK.

Data primer diperoleh dari wawancara dengan direktur dan seluruh kepala bagian di rumah sakit, dan memberikan kuisioner kepada pasien dan warga sekitar rumah sakit yang tidak pernah berobat di rsm siti khodijah sejumlah 100 orang dengan kriteria pendidikan minimal SMA dengan usia antara 21-55 tahun. Data sekunder diperoleh dari rencana strategis rumah sakit, laporan keuangan, gambaran umum rumah sakit, laporan dari BPJS, fasilitas rumah sakit, sumber daya manusia.

Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis SWOT dan dilanjutkan dengan penentuan prioritas strategi menggunakan QSPM

### **Hasil Dan Pembahasan**

Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Khodijah terletak di Jalan Dr. Soetomo Nomor 322 desa sukorejo kecamatan guruh kabupaten Kediri.

#### **Produk**

Produk yang diberikan oleh RSMSK sesuai dengan tipe kelas rumah sakit yaitu tipe D dan ada beberapa dokter spesialis selain dokter spesialis dasar di RSMSK. Peningkatan mutu pelayanan dan ketepatan identifikasi serta penggunaan Clinical Pathway dalam memberikan pelayanan kesehatan akan menghemat waktu pelayanan

#### **Harga**

Dalam segi harga di era Jaminan Kesehatan Nasional seluruh tarif sudah ditentukan oleh BPJS sebagai penyelenggara program

#### **Tempat / Lokasi**

Lokasi RSMSK sudah cukup strategis karena terletak dijalur provinsi sehingga akan mudah di akses oleh pasien

#### **Proses**

Berdasarkan pada kuisioner kebutuhan pasien kita dapat melihat bahwa

proses mendapatkan pelayanan mendapatkan nilai paling tinggi. Jadi untuk memenuhi kebutuhan pasien RSMSK dapat mengembangkan pendaftaran online yang dapat dengan mudah diakses pasien

#### **Promosi**

RSMSK perlu membentuk tim promosi dan strategi pemasaran yang berorientasi pada kebutuhan pasien dan kebijakan JKN. Selama ini RSMSK hanya melakukan promosi via media social yang belum berorientasi pada kebutuhan pasien dan tidak memperhatikan kebijakan JKN

#### **Pendukung Fisik (*Physical Effidence*)**

Lupiyoadi (2008) fasilitas pendukung adalah bagian dari pemasaran jasa yang memiliki peranan cukup penting. Karena jasa yang diberikan kepada pelanggan tidak jarang memerlukan fasilitas pendukung di dalam penyampaian. RSMSK saat ini dalam proses pembangunan Gedung baru jadi apabila sudah jadi maka RSMSK dalam segi fisik akan terlihat lebih menarik perhatian pasien

#### **Orang (*People*)**

Lupiyoadi (2008) menyatakan, partisipan adalah semua pelaku yang memainkan peranan dalam penyajian jasa sehingga dapat mempengaruhi pembeli. Elemen dari *people* adalah pegawai perusahaan dan konsumen dalam lingkungan jasa. Pegawai staf klinis maupun non klinis RSMSK selain berusia yang masih produktif juga memiliki semangat untuk mengembangkan rumah sakit, Melalui pelayanan serta *personal selling* yang ramah semakin membuat pasien akan tertarik dengan RSMSK

#### **Matriks IFE (*Internal Faktor Evaluation*)**

Hasil identifikasi terhadap factor Internal Kekuatan dan Kelemahan RSMSK dan setelah disebarkan kuisioner terhadap informan berikut matrik IFE dari hasil tersebut

No	Kekuatan	Bobot	Rating	Score
1	Memiliki Lokasi yang strategis	0.10	3.50	0.35
2	Mempunyai staf yang berusia produktif dan berkemampuan sesuai peraturan	0.11	3.83	0.42
3	Sistem kearyawanan yang kekeluargaan dan semangat staf yang tinggi	0.09	3.17	0.28
4	Mempunyai jejaring antara rumah sakit Muhammadiyah yang kuat	0.09	3.17	0.28
5	Loyalitas pasien tinggi	0.09	3.17	0.28
<b>Total</b>		<b>0.48</b>	<b>16.83</b>	<b>1.61</b>
No	Kelemahan	Bobot	Rating	Score
1	Pendapatan yang terus menurun, membuat RSMK harus berhati-hati dalam menentukan strategi rumah sakit	0.11	4.00	0.45
2	Lahan yang sempit dan harga tanah yang tinggi	0.09	3.33	0.31
3	Kurangnya tempat duduk saat jam poli ramai	0.07	2.33	0.15
4	Belum memiliki fasilitas kesehatan yang canggih	0.08	3.00	0.25
5	Belum ada strategi pemasaran untuk pasien JKN	0.06	2.17	0.13
6	Kontrol biaya yang belum cukup baik untuk pasien JKN	0.10	3.67	0.38
<b>Total</b>		<b>0.52</b>	<b>18.50</b>	<b>1.69</b>
<b>Total IFE</b>		<b>1.00</b>	<b>35.33</b>	<b>3.30</b>

Dari tabel di atas dapat analisa bahwa IFE terlihat faktor kekuatan dengan skor 1.61 lebih kecil dari faktor kelemahan dengan skor 1.69 dan total skor IFE dari faktor yang mempengaruhi dalam strategi pemasaran sejumlah 3.30

**Matriks EFE (Eksternal Faktor Evaluation)**

Hasil identifikasi terhadap factor Internal Peluang dan Ancaman RSMK dan setelah disebarakan kuisioner terhadap informan berikut matrik EFE dari hasil tersebut

No	Peluang	Bobot	Rating	Score
1	Dekat dengan faskes 1 dan bidan perujuk	0.11	3.17	0.34
2	Dekat dengan Pondok Gontor 3	0.11	3.17	0.34
3	Penambahan dokter spesialis mata	0.11	3.17	0.34
4	Peraturan perundangan tentang kewajiban setiap warga untuk terdaftar BPJS membuat setiap warga mempunyai hak akses yang sama dalam memperoleh pelayanan kesehatan	0.14	4.00	0.54
5	Teridentifikasi layanan yang di inginkan pasien	0.10	2.83	0.27
<b>Total</b>		<b>0.55</b>	<b>16.33</b>	<b>1.83</b>
No	Ancaman	Bobot	Rating	Score
1	MPKU sebagai penyelenggara rumah sakit belum semuanya orang yang berkemampuan di bidang rumah sakit	0.09	2.67	0.24
2	Peraturan BPJS yang berubah-ubah	0.13	3.83	0.50
3	Adanya RSUD SLG yang baru berdiri dan letaknya kurang dari 5 km	0.11	3.17	0.34
4	Pesaing mempunyai poli spesialis yang lebih lengkap	0.12	3.50	0.42
<b>Total</b>		<b>0.45</b>	<b>13.17</b>	<b>1.49</b>
<b>Total EFE</b>		<b>1.00</b>	<b>29.50</b>	<b>3.33</b>

Dari tabel di atas dapat analisa bahwa EFE terlihat faktor peluang dengan

skor 1.83 lebih kecil dari faktor kelemahan dengan skor 1.49 dan total skor IFE dari faktor yang mempengaruhi dalam strategi pemasaran sejumlah 3.33

Berdasarkan Matriks IFE dengan skor 3.30 dan EFE dengan skor 3.33 dapat di simpulkan bahwa posisi RSMK pada kuadran I, strategi yang layak diterapkan adalah strategi intensif (penetrasi pasar, perkembangan pasar, perkembangan produk) dan strategi integrasi (integrasi ke belakang, integrasi ke depan, dan integrasi horisontal).

Teridentifikasi skor untuk kekuatan kelemahan peluang dan ancaman kita dapat menentukan salah satu dari empat strategi utama yaitu SO atau ST atau WO atau WT dengan melihat table berikut

Tabel 5.3

Faktor Internal / Faktor Eksternal	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
<b>Peluang (O)</b>	SO = 1.61 + 1.83 = 3.44	WO = 1.69 + 1.83 = 3.52
<b>Ancaman (T)</b>	ST = 1.61 + 1.49 = 3.1	WT = 1.69 + 1.49 = 3.18

Berdasarkan table diatas dapat dilihat bahwa nilai tertinggi adalah strategi WO yaitu mengatasi kelemahan dengan memanfaatkan peluang yang ada. Strategi dari WO antara lain

1. Mengundang pihak ke 3 dalam pertemuan untuk mendapatkan kesan dan loyalitas
2. Membuat rancangan bangunan gedung bertingkat
3. Menambah tempat duduk saat jam poli ramai
4. Menambah dan mengoptimalkan fasilitas canggih
5. Membuat pendaftaran online yang mudah di akses pasien BPJS

**Matriks QSPM**

Strategi WO 4 selanjutnya akan dianalisis dengan matriks QSPM, dengan mengalikan bobot masing-masing faktor strategi dengan angka skor kemenarikan sebagaimana yang disajikan dalam lampiran. Hasil dari analisis matrik QSPM sebagaimana disajikan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 5.5

No	Strategi	TAS	Prioritas
1	Mengundang pihak ke 3 dalam pertemuan untuk mendapatkan kesan dan loyalitas	5.6	1
2	Membuat rancangan bangunan gedung bertingkat	4.6	3
3	Menambah tempat duduk saat jam poli ramai	4.0	5
4	Menambah dan mengoptimalkan fasilitas canggih	4.2	3
5	Membuat pendaftaran online yang mudah di akses pasien BPJS	4.9	2

Hasil dari skor kemenarikan dari semua faktor strategis yang dijelaskan dalam QSPM tersebut menunjukkan bahwa total skor kemenarikan (TAS) alternatif strategi yang paling diminati dengan nilai tertinggi sebesar 5.6 yaitu mengundang pihak ke 3 dalam pertemuan untuk mendapatkan kesan dan loyalitas, karena pihak ke 3 dalam hal ini perujuk dan faskes tingkat 1 dapat memberikan rekomendasi ke pasien untuk di rujuk di RSMSK sehingga hubungan yang baik dengan mereka akan meningkatkan jumlah kunjungan pasien ke rumah sakit

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa

1. Faktor internal dan eksternal yang berpengaruh dalam strategi pemasaran RSMSK, factor kekuatan (*strength*) yang berpengaruh yaitu lokasi yang strategis, mempunyai staf berusia produktif dan berkompeten, system kearyawanan yang kekeluargaan dan semangat staf yang tinggi, mempunyai jejaring antar rumah sakit muhammadiyah yang kuat, dan loyalitas yang tinggi. Factor kelemahan (*weakness*) yang berpengaruh meliputi pendapatan yang terus menurun membuat harus berhati-hati dalam menentukan

strategi, lahan yang sempit dan harga tanah yang tinggi, kurangnya tempat duduk saat poli ramai, belum mempunyai fasilitas kesehatan yang canggih, belum ada strategi pemasaran untuk pasien JKN, control biaya yang belum cukup baik bagi pasien JKN. Factor peluang (*opportunitiy*) yaitu dekat dengan faskes 1 dan bidan perujuk, dekat dengan pondok gontor 3, banyaknya pasien poli mata sehingga diperlukan dokter spesialis mata tambahan, peraturan BPJS membuat setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh pelayanan kesehatan gratis, teridentifikasi layanan yang diinginkan pasien. Faktor ancaman (*Threats*) yaitu MPKU sebagai penyelenggara belum sepenuhnya orang yang paham akan rumah sakit, peraturan BPJS yang berubah-ubah, adanya RSUD SLG yang baru berdiri dan letaknya dekat dengan RSMSK, pesaing mempunyai fasilitas polis spesialis yang banyak

2. Strategi pemasaran yang tepat bagi RSMSK di era JKN adalah menjalin hubungan yang baik dengan pihak ke 3 dalam hal ini faskes tingkat 1 dan bidan perujuk karena dapat memberikan saran rujukan bagi pasien JKN untuk dirujuk di RSMSK

### Daftar Pustaka

- Alma, Buchari. 2013. *Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa*. Bandung: Alfabeta.
- Assauri, Sofjan. 2013. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Azwar Azrul. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan, Edisi Ketiga*. Jakarta: Binarupa Aksara Publisher
- Debra S.S. Rumengan, J.M.L Umboh dan G.D Kandou. 2015. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado*. JIKMU, Vol. 5. No. 1 Januari 2015
- Emzir. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif Analisis Data*. Cet. 4. Jakarta: Rajawali Pers
- Gunawan, Iman. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Pratik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Haliman, Arif dan Ari Wulandari. 2012. *Cerdas Memilih Rumah Sakit (Sebuah*

- Komunikasi Medical yang Jujur dan Harmonis*). Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Hurriyati, Ratih. 2010. *Bauran Pemasaran dan Loyalitas Konsumen*. Bandung: Alfabeta.
- Indriantoro, Nur dan Bambang Supomo. 2011. *Metodologi Penelitian Bisnis Untuk Akuntansi Dan Manajemen*. Yogyakarta: BPFE
- Jaiz, M. 2014. *Dasar-dasar Periklanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kinney, Thomas C. and James R. Taylor, 1995. *Marketing Research: An Applied Approach*. McGraw Hill Text
- Kotler, Philip and Kevin Lane Keller. 2016. *Marketing Management, 15<sup>th</sup> Edition*. New Jersey: Pearson Prentice Hall, Inc.
- Mulyana, Dedy. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif : Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Nurika Amaliah., Yennike Tri Herawati, Eri Witcahyo. 2017. *Analisis SWOT di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Fathma Medika Gresik untuk Meningkatkan Kunjungan Tahun 2016*. E-Jurnal Pustaka Kesehatan, Vol. 5, (No. 2), Mei 2017
- Philip Kotler dan Kevin Lane Keller. 2009. *Manajemen Pemasaran, Terjemah: Benyamin Molan, Edisi 13*. Jakarta: PT. Indeks
- Rangkuti, F. 2015. *Analisis SWOT Teknik Membedah Kasus Bisnis*. PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Sunyoto, Danang. 2014. *Konsep Dasar Riset Pemasaran dan Perilaku Konsumen*. Yogyakarta: Center for Academic Publishing Service.