

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung kesejahteraan masyarakat dalam bidang kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit memiliki karakteristik dan susunan yang sudah diatur sedemikian rupa. Berbagai jenis tenaga kesehatan (tenaga medis maupun staff pelayanan di rumah sakit) saling berinteraksi satu sama lain. Rumah sakit sebagai sarana kesehatan, menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU RI No.44 tahun 2009).

Menurut WHO, rumah sakit harus terintegrasi dalam sistem kesehatan di mana ia berada. Fungsinya adalah sebagai pusat sumber daya bagi peningkatan kesehatan masyarakat di wilayah tersebut. Sementara itu, saat ini terdapat banyak pelayanan kesehatan yang dapat menjadi pesaing rumah sakit, seperti klinik bersalin, praktik bersama dokter spesialis, klinik pengobatan alternatif, dan lain lain.

Pelayanan kesehatan sebagai salah satu kebutuhan utama manusia, dalam proses pemberiannya selalu berhubungan erat dengan fasilitas kesehatan, dimana pelayanan kesehatan yang lengkap tentunya membutuhkan fasilitas yang lengkap. Hal ini tentunya membutuhkan biaya mahal yang harus

ditanggung pasien untuk menggunakan fasilitas tersebut. Sehingga tidak semua lapisan masyarakat bisa menjangkau pelayanan kesehatan yang tergolong lengkap. Untuk menjamin masyarakat bisa menjangkau pelayanan kesehatan, maka negara membuat sistem kesehatan nasional. Hal ini tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 mengenai Jaminan Kesehatan Indonesia. Sistem kesehatan nasional bekerja untuk memastikan segala lapisan masyarakat bisa menjangkau pelayanan kesehatan masyarakat secara memadai. Umumnya Sistem kesehatan nasional bekerja lazimnya asuransi yaitu dengan menyediakan kumpulan dana yang diberikan oleh semua masyarakat ditambah dengan dana dari pemerintah yang kemudian dikembalikan kepada masyarakat yang sakit dalam bentuk layanan kesehatan yang tidak berbayar.

Pada tanggal 1 Januari 2014 telah didirikan suatu sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) yang selaras dengan tujuan Organisasi Kesehatan Dunia dalam mengembangkan jaminan kesehatan untuk semua penduduk. BPJS Kesehatan ini merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program kesehatan (Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014). Dilansir dari situs resmi BPJS Kesehatan, jumlah peserta BPJS/JKN saat ini adalah 178.384.288 per Juli 2017 dan sebagian kecil *provider*nya di 1.991 rumah sakit di seluruh Indonesia. BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara melakukan koordinasi dengan fasilitas kesehatan untuk mendukung program JKN-KIS agar dapat memberikan pelayanan kesehatan secara merata kepada masyarakat.

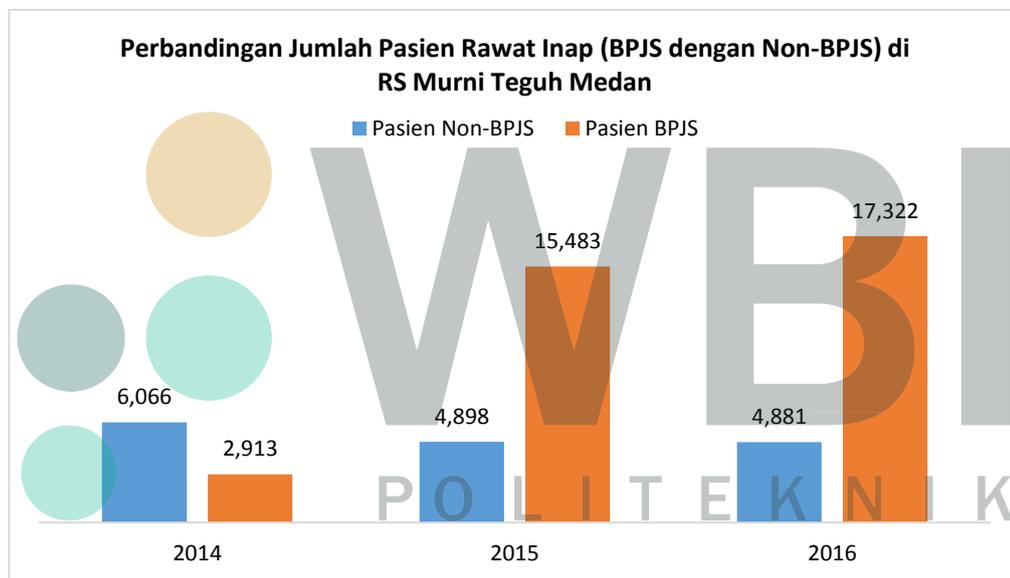
Pelaksanaan JKN di Indonesia dilakukan dengan basis INA-CBG's (Indonesia Case Base Groups) dengan memberikan penggantian kepada rumah sakit sesuai dengan *clinical pathway* dari suatu penyakit. Sistem INA-CBG's ini ditentukan berdasarkan rata-rata pembiayaan pengobatan penyakit. Pembiayaan ini diberikan tanpa peduli berapa lama pasien dirawat. Hal ini berbeda dengan *fee for service* yang mengeluarkan biaya berdasarkan jumlah pelayanan, yang artinya semakin lama pasien dirawat maka pemasukan rumah sakit makin besar. Beberapa rumah sakit menganggap bahwa sistem ini menimbulkan defisit dalam pembiayaan bagi rumah sakit (Kompas, 30 Maret 2014).

Adanya sistem kesehatan nasional akan berdampak positif terhadap pendapatan dari industri rumah sakit. Begitu juga dengan Kota Medan yang saat ini memiliki berbagai rumah sakit swasta sehingga menjadikan masyarakat memiliki banyak pilihan untuk menentukan rumah sakit mana yang akan mereka pilih. Ditambah lagi dengan semakin banyaknya rumah sakit yang menawarkan program BPJS/JKN – KIS. Hal ini menyebabkan persaingan antar rumah sakit sangat ketat dalam menarik minat konsumen untuk mengakses pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit tersebut. Tak hanya itu, rumah sakit juga memperoleh tantangan dengan adanya kebijakan ini, apakah keuntungan yang diperoleh rumah sakit jika sebagian besar pasien merupakan peserta BPJS.

Rumah Sakit Murni Teguh Medan adalah salah satu rumah sakit di Kota Medan yang menjalankan kebijakan layanan BPJS/JKN-KIS ini. Akan tetapi bertambahnya pasien dari layanan BPJS seiring juga dengan penurunan jumlah

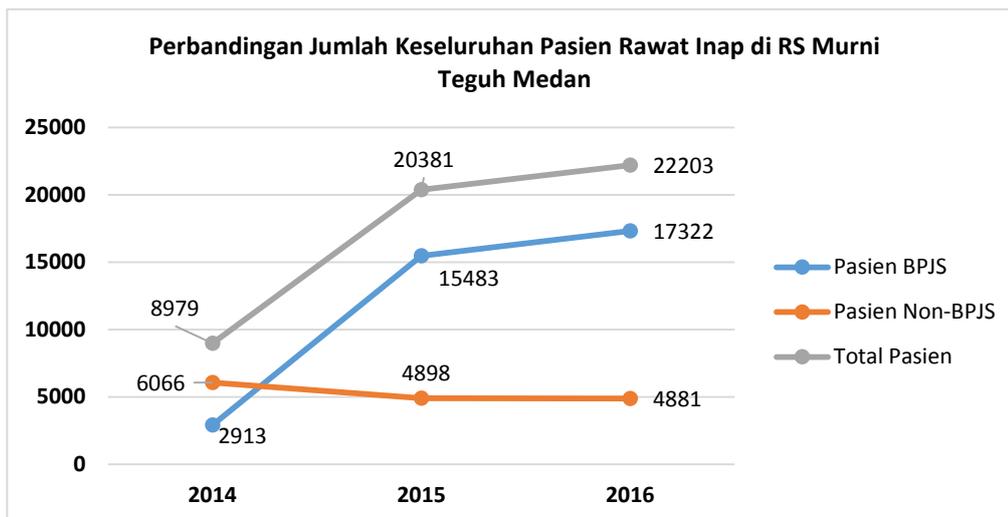
pasien rawat inap dari kategori non-BPJS seperti pasien umum, asuransi swasta maupun korporasi.

Salah satu cara yang bisa dilakukan RS Murni Teguh untuk menarik minat konsumen terhadap produknya adalah dengan melakukan kegiatan pemasaran. Khususnya dengan membidik pasien non-BPJS agar jumlahnya bertambah untuk meningkatkan pendapatan rumah sakit. Hal ini dikarenakan jumlah pasien kategori non BPJS di RS Murni Teguh menurun dengan sangat drastis dan memiliki perbandingan yang jauh dari jumlah pasien BPJS.



Gambar 1.1. Perbandingan Jumlah Pasien Rawat Inap (BPJS dengan Non-BPJS) di RS Murni Teguh Medan

Sumber : Departemen Pemasaran Rumah Sakit Murni Teguh Medan



Gambar 1.2. Perbandingan Jumlah Keseluruhan Pasien Rawat Inap di RS Murni Teguh Medan

Sumber : Departemen Pemasaran Rumah Sakit Murni Teguh Medan

Dari data pada Gambar 1.1. dapat disimpulkan bahwa kenaikan jumlah pasien BPJS di RS Murni Teguh sangat berbanding terbalik dengan keadaan jumlah pasien non-BPJS di RS tersebut. Sejak dibukanya layanan BPJS pada Juli 2014 hingga akhir tahun 2015, kenaikan jumlah pasien rawat inap BPJS adalah sebesar 431,51%, lalu dilanjutkan dengan kenaikan dari tahun 2015 ke tahun 2016 sebesar 11,87%. Data ini tentunya sangat jauh berbeda dengan jumlah pasien rawat inap non-BPJS di RS Murni Teguh, dimana sejak tahun Juli 2014 hingga 2015, penurunan jumlah pasien sebesar 19,25%. Begitu juga dalam jenjang waktu antara tahun 2015 hingga akhir tahun 2016, jumlah pasien menurun sebesar 0,34%.

Dari data pada Gambar 1.2. dapat disimpulkan bahwa jumlah pasien di RS Murni Teguh mengalami kenaikan dari tahun 2014 ke tahun 2015 sebesar 55,94%. Hal ini dikarenakan RS Murni Teguh membuka layanan BPJS sejak Juli 2014 dan respon masyarakat sangat besar untuk berobat ke RS Murni

Teguh. Sementara dari tahun 2015 ke tahun 2016 ada peningkatan jumlah pasien sebesar 8,93%. Tentunya peningkatan jumlah pasien rawat inap secara keseluruhan ini sangat berbanding terbalik dengan penurunan jumlah pasien rawat inap non-BPJS di RS Murni Teguh.

Dalam hal ini, RS Murni Teguh harus menyadari bahwa pasien BPJS tidak akan pernah mengalami penurunan karena sistem layanan BPJS ini merupakan program pemerintah yang wajib, sangat membantu masyarakat dan pemerintah sudah menentukan rumah sakit mana yang akan menjadi tempat rujukan pasien BPJS sesuai wilayahnya. Hanya saja yang menjadi fokus RS Murni Teguh saat ini adalah bagaimana agar pasien non-BPJS yang termasuk dalam kategori pasien umum, pasien rujukan perusahaan (korporasi), dan pasien asuransi swasta ini beralih ke RS Murni Teguh. Tentunya RS Murni Teguh harus berbenah dan menyiapkan strategi untuk menggarap pasar ini.

Untuk meningkatkan jumlah pasien non-BPJS sesuai dengan sasaran yang diharapkan, maka RS Murni Teguh harus menerapkan suatu strategi yang tepat sesuai dengan lingkungan pemasaran perusahaannya atau yang lebih dikenal dengan strategi pemasaran. Strategi yang dimaksud ialah bauran pemasaran jasa. Elemen bauran pemasaran jasa terdiri dari produk (*product*), harga (*price*), tempat (*place*), promosi (*promotion*), orang/SDM (*people*), proses (*process*), lingkungan fisik (*physical evidence*) (Lupiyoadi, 2013:92).

Menurut Direktur Pemasaran Rumah Sakit Murni Teguh Medan, ada 5 faktor dari bauran pemasaran jasa yang sangat diperhatikan oleh konsumen dalam memilih layanan rawat inap non-BPJS di RS Murni Teguh. Kelima faktor tersebut adalah produk (*product*), harga (*price*), tempat (*place*), promosi

(*promotion*) dan proses (*process*). Maka dalam penelitian ini akan dilakukan terhadap kelima faktor tersebut.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalahnya adalah sebagai berikut : “Bagaimana pengaruh produk, harga, tempat, promosi dan proses terhadap keputusan pasien rawat inap memilih layanan non-BPJS di Rumah Sakit Murni Teguh Medan?”

1.3. Batasan Masalah

Mengingat masalah yang akan dikaji memiliki ruang lingkup yang relatif luas, maka penulis membatasi karya ini pada:

1. Penelitian akan dilakukan terhadap pasien rawat inap non-BPJS di RS Murni Teguh Medan.
2. Penelitian dilakukan dengan menggunakan kuesioner.

1.4. Tujuan Penelitian

Tujuan dari pelaksanaan penelitian ini, yaitu untuk mengetahui pengaruh produk, harga, tempat, promosi dan proses terhadap keputusan pasien rawat inap memilih layanan non-BPJS di Rumah Sakit Murni Teguh Medan.

1.5. Manfaat Pelaksanaan Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.5.1. Bagi Rumah Sakit Murni Teguh Medan

Sebagai referensi dalam upaya peningkatan promosi dan pengembangan pelayanan rumah sakit dapat meningkat.

1.5.2. Bagi Jurusan Manajemen Pemasaran Internasional

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan kepustakaan dalam pengembangan.

1.5.3. Bagi Peneliti

Merupakan sarana penerapan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama pendidikan yang meliputi metode bauran pemasaran dan studi riset.

1.5.4. Bagi Masyarakat

Dapat memperoleh informasi lebih lengkap tentang Rumah Sakit Murni Teguh Medan.

1.6. Sistematika Penulisan Laporan

Sistematika penulisan laporan ini bertujuan memberikan gambaran umum tentang penelitian yang sedang dilakukan. Sistematika penulisan laporan ini terdiri atas :

Bab I Pendahuluan, menguraikan latar belakang masalah yang merupakan dasar penelitian, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan laporan penelitian.

Bab II Tinjauan Pustaka, menguraikan pengertian pemasaran, manajemen pemasaran, pengertian rumah sakit, klasifikasi rumah sakit, pemasaran rumah sakit, bauran pemasaran jasa, kepuasan pelanggan, penelitian terdahulu, kerangka pikir dan hipotesis.

Bab III Metode Penelitian, menguraikan tentang tempat dan waktu penelitian dilaksanakan, metode pengumpulan data, jenis dan sumber data.

Bab IV Hasil dan pembahasan, menguraikan hasil analisis tentang pengaruh produk, harga, tempat, promosi dan proses terhadap keputusan pasien rawat inap memilih layanan non-BPJS di Rumah Sakit Murni Teguh Medan.

Bab V Kesimpulan dan Saran, merupakan penutup dari penelitian ini.

