



Implementasi Marketing Mix di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo

M. Indrawan Nur Huda¹, Agus Trijono², Anton Susanto³

^{1,2,3} Universitas Duta Bangsa Surakarta, Indonesia

m6352603@gmail.com

Abstract: *The large number of hospitals in Sukoharjo City makes the people of Sukoharjo City have many choices to determine where they will use health services. The community is very selective about services in hospitals, so that aspects in the Marketing Mix become a benchmark for determining whether or not patients will use health services at the hospital. Marketing Mix is a series of marketing tools used by companies or hospitals continuously to achieve their marketing goals in the target market. This study aims to explore and find obstacles in the implementation of the marketing mix at PKU Muhammadiyah Hospital, Sukoharjo. The study used a qualitative descriptive method with a cross-sectional approach and data collection techniques using in-depth interviews with key informants and specialist informants at the hospital. The results of the study showed that marketing mix components such as products, people, and promotions have been implemented well, although there are still some challenges. Excellent services such as ERACS and stitch-free eye surgery have succeeded in attracting patient interest, but promotion through social media has not been optimal, based on a comparison between the number of patients each month and interactions on social media, it was concluded that social media promotion is still not optimal because the number of interactions is still $\geq 50\%$ of the number of patients. In addition, hospitals face obstacles in implementing telemedicine and homecare services. Recommendations provided include improving digital promotion strategies and developing innovative services to improve hospital competitiveness and hospitals must also consider the suitability between educational background and the work assigned.*

Keywords: *Marketing Mix, People, Promotion, Product.*

ABSTRAK: Banyaknya rumah sakit di Kota Sukoharjo menjadikan masyarakat Kota Sukoharjo memiliki banyak pilihan untuk menentukan dimana mereka akan memakai jasa layanan Kesehatan. Masyarakat begitu selektif terhadap pelayanan di rumah sakit, sehingga aspek-aspek dalam *Marketing Mix* menjadi tolak ukur untuk menentukan kembali tidaknya pasien memakai jasa layanan Kesehatan di rumah sakit tersebut. *Marketing Mix* merupakan serangkaian alat pemasaran yang digunakan Perusahaan atau rumah sakit secara terus-menerus untuk mencapai tujuan pemasarannya dalam pasar sasaran. Penelitian ini bertujuan untuk mendalami dan menemukan hambatan dalam implementasi marketing mix di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo. Penelitian menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan cross sectional dan teknik pengambilan data menggunakan wawancara mendalam terhadap informan kunci dan informan spesialis di rumah sakit tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komponen-komponen marketing mix seperti produk, orang, dan promosi telah diimplementasikan dengan baik, meskipun masih terdapat beberapa tantangan. Layanan unggulan seperti ERACS dan operasi mata tanpa jahitan berhasil menarik minat pasien, namun promosi melalui media sosial belum optimal, berdasarkan perbandingan antara jumlah pasien setiap bulan dengan interaksi di media sosial didapatkan Kesimpulan bahwa promosi media sosial masih belum optimal karena jumlah interaksi masih $\geq 50\%$ dari jumlah pasien. Selain itu, rumah sakit menghadapi kendala dalam implementasi layanan telemedicine dan homecare. Rekomendasi yang diberikan termasuk peningkatan strategi promosi digital dan pengembangan layanan inovatif untuk meningkatkan daya saing rumah sakit dan pihak rumah sakit juga harus mempertimbangkan kesesuaian antara latarbelakang Pendidikan dengan pekerjaan yang dibebankan.

Kata Kunci: Marketing Mix, People, Promotion, Product.

1. PENDAHULUAN

Industri Kesehatan saat ini sedang menghadapi tantangan yang begitu besar. Banyak pelayanan Kesehatan baru yang muncul, baik itu dari pemerintah ataupun swasta. Hal ini membuat masyarakat akan lebih selektif dalam menentukan pilihannya sesuai dengan kebutuhan pelayanan Kesehatan yang diinginkan. Dengan kondisi ini, menyebabkan banyak rumah sakit bersaing dalam hal mendatangkan konsumen atau pasien.

Banyaknya rumah sakit di Kota Sukoharjo menjadikan masyarakat Kota Sukoharjo memiliki banyak pilihan untuk menentukan dimana mereka akan memakai jasa layanan Kesehatan. Masyarakat begitu selektif terhadap pelayanan di rumah sakit, sehingga aspek-aspek dalam *Marketing Mix* menjadi tolak ukur untuk menentukan kembali tidaknya pasien memakai jasa layanan Kesehatan di rumah sakit tersebut.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo adalah salah satu Rumah Sakit swasta tipe C di Kota Sukoharjo. Berdasarkan data jumlah follower di media sosial, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo memiliki jumlah Follower terendah dari beberapa rumah sakit di daerah sukoharjo dan sekitarnya.

Berdasarkan data, follower Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo menjadi yang paling sedikit dibandingkan dengan rumah sakit lain di wilayah sukoharjo dan sekitarnya. Hal ini memungkinkan kegiatan promosi yang dilakukan tidak akan maksimal karena keterbatasan jangkauan pengikut media sosial Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo.

Selain itu, berdasarkan studi pendahuluan, ditemukan beberapa kendala dalam penerapan *marketing mix* di rumah sakit. Aspek *Product* yaitu belum berjalannya program inovatif seperti Pelayanan *Homecare* dan *Telemedicine*, kendala dalam aspek *People* yaitu Angka konsumsi pengeluaran dana untuk kebutuhan pegawai masih diatas ambang batas normal yang ditetapkan oleh rumah sakit yaitu $\geq 40\%$ dari pendapatan rumah sakit perbulannya. Sedangkan kendala dalam aspek *Promotion* yaitu belum optimalnya pelaksanaan promosi media sosial yang dijalankan.

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kunjungan adalah dengan mengembangkan strategi pemasaran rumah sakit. Pemasaran Rumah Sakit adalah suatu perencanaan, implementasi dan kontrol terhadap program yang telah dirancang guna meningkatkan penjualan jasa Kesehatan yang

disediakan oleh rumah sakit, yang nantinya akan menghasilkan keuntungan atau laba. Strategi pemasaran yang paling banyak diterapkan adalah *Marketing Mix* atau Bauran Pemasaran.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Salsabila, Ahmad, & Rahman, 2020) menunjukkan bahwa penerapan bauran *Product* sangat baik dengan memberikan produk unggulan yaitu Melahirkan tanpa rasa sakit dan USG 4D. Penelitian lain yang dilakukan (Mappadeceng, Iskandar, & Rustiela, 2022) menunjukkan bahwa aspek *people* tidak memiliki pengaruh sedangkan aspek *physical evidence* memiliki pengaruh terhadap pasien di RSUD Ahmad Ripin Muaro Jambi.

Oleh karena itu, berdasarkan uraian latarbelakang permasalahan diatas, Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Implementasi Marketing Mix di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo”.

2. TINJAUAN PUSTAKA

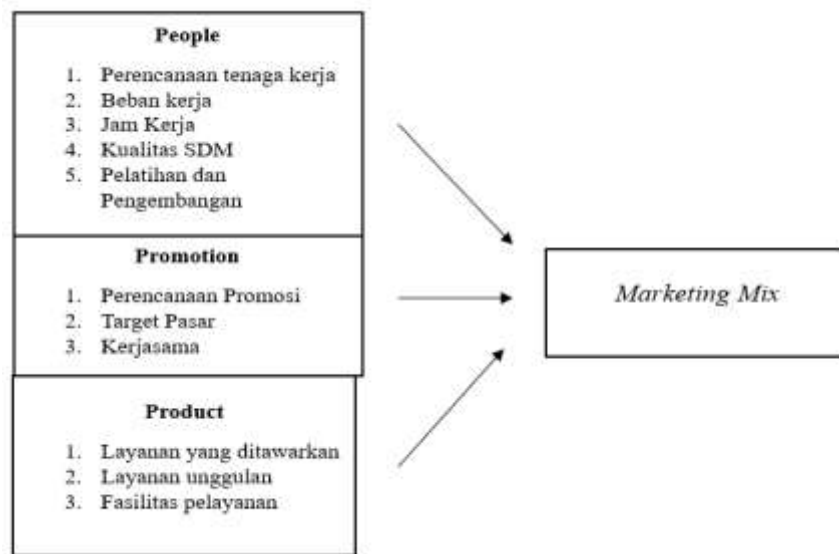
Definisi *Marketing Mix*

Perusahaan atau organisasi perlu mendesain program pemasaran yang tepat agar produk yang dimiliki mendapat respon dari pelanggan. Dalam pemasaran dibutuhkan suatu alat yang berupa program-program dari Perusahaan yang dikontrol Perusahaan itu sendiri. Strategi pemasaran yang digunakan Perusahaan sering disebut Bauran Pemasaran (*Marketing Mix*).

Menurut Kotler & Armstrong (2008), mendefinisikan bauran pemasaran sebagai Kumpulan alat pemasaran taktis terkendali yang dipadukan Perusahaan untuk menghasilkan respon yang diinginkan di pasar sasaran.

Sedangkan pengertian lain mendefinisikan *Marketing Mix* adalah suatu strategi pasar yang menekankan bagaimana cara menjual produk atau jasa yang efektif. Tujuan utama dari bauran pemasaran ini adalah melakukan *offering* (penawaran) dengan promosi dan distribusi produk dengan harapan terjadi akses berupa pembelian produk atau jasa.

Bauran pemasaran atau *Marketing Mix* dapat disimpulkan sebagai campuran atau sekumpulan dari unsur-unsur pemasaran oleh pemasar, yang meliputi kegiatan penetapan harga, promosi, dan mendistribusikan produk barang atau jasa yang bertujuan untuk memuaskan konsumen sehingga menarik minat konsumen yang lain untuk membeli.



Gambar 1 Kerangka Konsep Penelitian

3. METODE PENELITIAN

Desain Penelitian merupakan panduan bagi peneliti yang berisi prosedur dan teknik perencanaan penelitian, termasuk juga didalamnya strategi yang hendak ditempuh untuk mencapai tujuan penelitian (Sugiyono, 2023). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan desain penelitian kualitatif, yaitu penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian seperti perilaku, persepsi, motivasi, Tindakan, dan lain-lain secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan Bahasa.

Penelitian ini menggunakan metode wawancara mendalam untuk menemukan data dan fakta di lapangan sesuai dengan kebutuhan. Adapun sampel penelitian yang digunakan pada penelitian ini didasarkan pada Prinsip Kesesuaian dan Kecukupan informasi yang ditemukan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. *People* (Orang)

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo telah melakukan perencanaan dalam proses rekrutmen. Setiap proses rekrutmen yang dilakukan berdasarkan metode WISN (*Workload Indicator Staff Need*) yang diterapkan oleh bagian Kepegawaian, pengukuran ini dilakukan untuk

kepentingan efisiensi kinerja pegawai agar tidak menimbulkan banyak *wasting time* atau waktu yang terbuang. Berikut kutipan wawancaranya:

“.....Setiap akhir tahun bagian kepegawaian membuat analisis beban kerja dan kebutuhan kerja **menggunakan metode WISN**, untuk perencanaannya setiap akhir tahun unit-unit mengajukan pola ketenagaan, dari ajuan ini nanti diajukan ke kepegawaian untuk bisa dianalisa dan diajukan kepada direksi, ketika dari direksi sudah acc permintaan maka bagian kepegawaian melakukan pengadaan tenaga kerja.....” **(Informan 1)**

“.....Setiap tahun itu pasti unit-unit melakukan pola ketenagaan dengan meminta tambahan pegawai, tetapi hal itu kami lakukan Analisa terlebih dahulu menggunakan **metode WISN berdasarkan beban kerja** untuk mengajukan kepada direktur.....” **(Informan 2)**

“.....Ketika semua sudah terlaksana, bagian kepegawaian **melakukan evaluasi dengan menganalisa kebutuhan konsumsi total SDM**, hal ini kami lakukan untuk mencegah overload resources karena dari rumah sakit sendiri memiliki Batasan maksimal 40% untuk pengeluaran anggaran SDM baik itu untuk penggajian atau yang lain, 40% dari total pendapatan rumah sakit dalam sebulan.....” **(Informan 1)**

“.....Kalau untuk **evaluasi nanti kita Analisa melalui pengeluaran anggaran atau konsumsi total SDM**, karena biasanya dari pimpinan daerah Muhammadiyah itu minta laporan, jadi kalau terlalu banyak pengeluaran hanya untuk konsumsi SDM itu juga ga bagus, karena ada banyak yang harus di maintenance mungkin salah satunya di infrastruktur rumah sakit.....” **(Informan 2)**

“.....Karena rumah sakit itu multidisiplin ilmu, ada **29 dokter spesialis dengan 3 dokter menjadi fulltimer, dokter umum ada 15 yang berpraktik**

di rumah sakit ini dan 2 dokter yang tidak berpraktik disini, yaitu direktur utama rumah sakit dan direktur pelayanan dan ada 6 yang fulltimer disini. dan dokter gigi ada 1. Perawat + Bidan ada 104, Lab ada 10, radiologi 5, farmasi ada 5 apoteker dan 18 TTK, Rehab medik ada 4 fisioterapis, 2 terapi wicara dan 2 okupasi terapi, rekam medis ada 14, dan 3 informasi, total karyawan ada 324 karyawan.....” (Informan 1)

*“.....Jumlah pegawai disini cukup banyak, ada 300an lebih, untuk detailnya nanti bisa ditanyakan ke HRD ya.. **kalau untuk dokter umum ada 15 yang praktik disini, 29 dokter spesialis, dan 1 dokter gigi.....”** (Informan 2)*

*“.....**sistem shift ada 3** yaitu pagi (7-14), siang (14-21), malam (21-7). tetapi untuk poliklinik dan IBS ada 2 shift yaitu pagi dan siang, namun dari unit tsb ada sistem kerja on-call atau standby ketika dibutuhkan. dihitung dalam 1 bulan naik turun 173 jam kerja, Ketika seorang pegawai mencapai jam kerja lebih dari 180 jam sebulan maka akan dilakukan evaluasi terkait pembagian jadwal atau mungkin kekurangan sdm juga, dan untuk pembagian jadwal dibuat pagi, pagi, siang, siang, malam, malam, libur, libur. libur 2 hari untuk pengganti shift malam yang jaga 10 jam kerja.....” (Informan 1)*

*“.....**Sistem kerja kita pakai shift**, shift diberlakukan karena kebutuhan 24 jam pelayanan di rumah sakit, beban kerja juga kita pantau terus, dari kepala unit kita minta untuk terus memberikan laporan terkait pembagian jam kerja untuk memastikan tidak ada over dalam jam kerja.....” (Informan 2)*

*“.....dari kasubag diklat, setiap personal **wajib mengikuti pelatihan** personal minimal 20 jam pertahun sesuai dengan bidangnya. kalau untuk pengembangan karir itu nanti disekolah atau di magangkan sesuai dengan*

bidangnya dan memiliki masa bakti sesuai dengan jumlah uang yang dikeluarkan semisal berapa juta berapa tahun.....” (Informan 1)

*“.....Kalau untuk pelatihan **itu rutin dan wajib** dilakukan, bagian yang bertanggungjawab diklat, biasanya selalu ada info-info pelatihan untuk meng-update ilmu dan skill dari staf disini.....” (Informan 2)*

*“..... dengan membuat **sistem informasi digital** sebagai salah satu inovasi bekerja. seperti karyawan yang mau mengumpulkan berkas, nanti tinggal upload di sistem aja.....” (Informan 1)*

*“.....untuk inovasi di tahun ini kita mau buat **sistem digital**, untuk keperluan penyimpanan berkas agar lebih efisien dan tidak banyak konsumsi kertas atau energi.....” (Informan 2)*

*“.....**dinamis**, masalah selalu berubah dan berkembang seiring waktu. kita sering konseling dengan pegawai untuk menanyakan kenapa resign, missal gaji kecil atau jam kerja nya terlalu banyak. sering terjadi turn over waktu juga dalam proses perekrutan kami, jadi terkadang waktu terbuang banyak dalam proses perekrutan.....” (Informan 1)*

*“.....Kendala itu **dinamis** ya, yang sering terjadi mungkin hampir tiap tahun ada karyawan yang resign, padahal karyawan tersebut sudah tetap, ini yang masih kami evaluasi apakah ada sistem yang masih kurang berjalan dengan baik.....” (Informan 2)*

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat ditarik Kesimpulan untuk elemen *people* bahwa perencanaan tenaga kerja di rumah sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo didasarkan pada kebutuhan setiap unit, setiap unit pertahunnya akan mengajukan pola ketenagaan kepada bagian

kepegawaian, dalam hal ini bagian kepegawaian melakukan Analisa kebutuhan tenaga kerja dengan perhitungan menggunakan metode WISN, apabila jumlah tenaga kerja kurang maka akan dilakukan pengajuan kepada direksi rumah sakit untuk melakukan penambahan tenaga kerja. Selain itu, informan 1 dan informan 2 juga memaparkan jumlah tenaga kerja keseluruhan dan sistem kerja yang digunakan untuk setiap unit di rumah sakit. Sistem kerja yang digunakan adalah 3 shift dan di evaluasi berdasarkan kinerja dan efektifitas pelaksanaan tugas. Untuk tenaga kerja juga dibebankan minimal 20 jam per tahun mengikuti kegiatan pelatihan untuk mengembangkan kompetensi mereka, selain itu juga ada pengembangan dalam pengelolaan kepegawaian yaitu sistem arsip digital baru, sistem yang diharapkan dapat menambah efektifitas kinerja dan menunjang pengoperasian layanan kepegawaian di rumah sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo. Berdasarkan keterangan informan 1 dan 2 serta tinjauan yang dilakukan menunjukkan bahwa masalah atau kendala yang berkembang di pengelolaan kepegawaian bersifat dinamis dan selalu berubah, untuk mengatasi masalah ini dari kepegawaian rutin melakukan bimbingan konseling terhadap karyawan yang memiliki masalah atau keluhan terhadap pekerjaannya, sehingga dengan konseling tersebut diharapkan permasalahan yang muncul dapat terselesaikan dan tidak mengganggu pekerjaan di setiap unit rumah sakit.

2. Promotion (Promosi)

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo melalui Bagian Pemasaran melakukan perencanaan dan evaluasi kegiatan promosi yang dilakukan, baik promosi secara online melalui media sosial dan website ataupun promosi offline melalui kegiatan-kegiatan eksternal yang diselenggarakan. Berikut kutipan wawancaranya:

*“.....Untuk kegiatan promosi kita sesuai dengan RKA yang sudah dirumuskan di setiap akhir tahun, bagian yang bertanggungjawab jelas kami di tim marketing, biasanya nanti dibantu humas juga, **perencanaan kita mulai dari kegiatan-kegiatan internal di rumah sakit ini**, baru nanti ke eksternal rumah sakit yang skala nya lebih besar.....” (Informan 3)*

“.....Perencanaan biasanya kita mulai dengan diskusi terlebih dahulu, kita rumuskan kebutuhan dan sasaran pasar yang akan kita capai, biasanya kita juga melibatkan bagian humas dan lainnya untuk membantu melancarkan perencanaan kita.....” (Informan 4)

“.....Evaluasi menarik data kunjungan, untuk didapatkan Analisa asal pasien berkunjung. didapatkan paling besar dari rujukan faskes, bukan dari promosi yang dilakukan.....” (Informan 3)

“.....Evaluasi biasanya kita menarik data kunjungan, kemudian dari hasil itu kita bisa lihat darimana asal pasien nya, oh ternyata yang paling banyak dari rujukan faskes.....” (Informan 4)

“.....Permasalahan dalam Marketing, pertama ada komunikasi, kedua berdasarkan Analisa data kunjungan pasien dalam sebulan, jumlah rata-rata pasien 6000 pasien, namun di media sosial, tiap postingan promosi atau konten dibuat, viewers maksimal diangka 2000an, dari asal pasien persentase pasien ke rs PKU paling besar dari rujukan faskes 40%, media sosial 30%, dan 30% lain dari promosi offline melalui kegiatan di luar. selain itu, kalo kita lihat dari jumlah followers di Instagram, rumah sakit kita memang paling sedikit, tentu pastinya ada efek ya untuk jangkauan pasar.....” (Informan 3)

“.....kendala yang sering terjadi dlm Kerjasama yaitu komunikasi, sehingga menyebabkan pengambilan Keputusan sering terlambat, karena perbedaan atasan yaitu marketing ikut direktur keuangan dan perencanaan sedangkan humas ikut direktur umum dan kepegawaian, selain itu tenaga yang ada tidak sesuai dengan kualifikasi, kasubag nya dengan background S.KM dan Staff nya background Pendidikan Agama Islam selain itu, kita followers paling sedikit, kalo kita lihat di reels atau postingan Instagram, interaksi pengguna saja hanya sepertiga dari jumlah

total pasien, artinya paling banyak pasien ya dari faskes satu, bukan dari promosi yang kita lakukan.....” (Informan 4)

“.....dengan melakukan perhitungan KUE yaitu 20% pasien per jumlah keseluruhan penduduk di kecamatan. dengan target minimal 5% masuk ke pku sukoharjo. target pasar di luar sukoharjo juga minimal 5% dari jumlah keseluruhan pasien tiap bulannya. target pasar yang dikembangkan juga didasarkan dari kebutuhan pasien juga, dan kita juga menunjukkan rasa empati tinggi kepada pasien supaya pasien nyaman.....” (Informan 3)

“.....rs memposisikan diri dengan membuat ikatan antara rumah sakit dengan pasien, dengan membuat seolah-olah memang pasien yang membutuhkan pku karena hanya pku yang mampu memberikan pelayanan yang memuaskan. contoh pemberian gift ultah, ataupun melalui program tilikan. mengikat pasien dengan nilai. memposisikan pasien sebagai orang yang paling layak mendapatkan perhatian lebih.....” (Informan 4)

“.....Kerjasama dengan pihak eksternal misalnya dengan bank jateng untuk mcu, supaya para pensiunan yang mengambil uang di bank dapat di cek juga kesehatannya, bidan-bidan desa se sukoharjo untuk usg, dari aum aisyyiah juga sering dilakukan.....” (Informan 3)

“.....Untuk Kerjasama kami sering mengadakan kegiatan di luar, tujuannya untuk memperkenalkan rumah sakit kita ke masyarakat lebih luas dan menjalin Kerjasama dengan berbagai pihak, nantinya juga ada reward dari para mitra kami yang sudah menjalin Kerjasama dengan kami.....” (Informan 4)

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat ditarik Kesimpulan bahwa perencanaan kegiatan promosi dilakukan secara konseptif dengan

melibatkan tim humas dan bagian lain, perencanaan ini didasarkan pada target-target yang telah ditetapkan dalam rencana kerja dan anggaran dan dievaluasi berdasarkan pelaksanaannya. Dalam pelaksanaan kegiatan promosi, kendala utama adalah sering terlambatnya penyampaian informasi dari tim humas ke tim marketing atau sebaliknya, hal ini disebabkan karena adanya perbedaan antara pimpinan dalam struktur organisasi, selain itu respon dari masyarakat di media sosial rumah sakit juga masih kurang, tidak berkembangnya promosi media sosial yang dilakukan karena minat dari sebagian besar masyarakat adalah pelayanan offline ke rumah sakit. Ketidaksesuaian latar belakang Pendidikan juga menjadi masalah yang sering muncul, seringkali masalah ini mengakibatkan tidak efektifnya pelaksanaan program promosi karena kurangnya pengembangan didalam implementasinya. Untuk Kerjasama dari rumah sakit menjalin dengan beberapa mitra seperti Bank Jateng dan Bidan desa untuk melaksanakan kegiatan sekaligus melakukan promosi kepada masyarakat secara langsung.

3. Product (Produk)

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo memiliki 3 layanan utama yaitu IGD, Rawat Jalan, dan Rawat Inap, dengan layanan unggulan ERACS dan Operasi mata tanpa jahitan. Berikut kutipan wawancaranya:

*“.....Untuk pelayanan umum kami ada pelayanan rawat inap, rawat jalan, igd, dan penunjang. Selain itu, kami punya layanan unggulan atau benchmark yaitu **ERACS dan Operasi mata tanpa jahitan.....**”*
(Informan 5)

*“.....Pelayanan umum seperti IGD, ranap dan rajal. Kita juga ada **ERACS untuk layanan unggulan.** dari semua pelayanan itu yang paling bertanggungjawab adalah bagian pelayanan karena segala aspek ada pada bagian ini, untuk kendala yang masih terjadi mungkin belum terimplementasinya layanan homecare dan telemedicine karena belum*

adanya kesiapan terkait itu semua, izin juga belum keluar walaupun konsep dari pelayanan itu sudah ada.....” (Informan 6)

“.....Ada audiometri yang sedang kamu kita tambahkan untuk pelayanan, tetapi masih memiliki kendala karena belum tersedianya ruangan yang kedap suara dan masih menunggu konfirmasi dari pihak ketiga juga.....” (Informan 5)

“.....Kalau untuk layanan baru kita masih melakukan kajian, harus benar-benar matang agar bisa mendapatkan pasien juga, selain itu perlu koordinasi dari berbagai pihak juga, termasuk pihak asuransi.....” (Informan 6)

*“.....**Perencanaan** selalu dimulai setelah kita melakukan kajian terhadap kebutuhan pasien, misalnya dalam poli ternyata dibutuhkan poli spesialis lain untuk menunjang pelayanan atau dibutuhkan alat medis baru untuk pemeriksaan, baru kita melakukan rapat untuk penambahan itu semua, tetapi untuk layanan baru memang cenderung lebih lama perumusannya karena banyak hal-hal yang harus diselesaikan, salah satunya masalah perizinan dan pencarian dokter yang sesuai dengan kualifikasi.....” (Informan 5)*

*“.....**fasilitas pelayanan** medis juga selalu disesuaikan dengan kebutuhan pasien, dokter yang melayani, dan jenis pelayanan yang diberikan, akan tetapi beberapa alat yang cenderung mahal nilainya itu diberikan secara berkala karna berkaitan dengan keuangan rumah sakit.....” (Informan 5)*

*“.....Kalau **untuk fasilitas alhamdulillah** kita cukup memadai, tetapi seiring berjalannya waktu maintenance dan penambahan alat baru pasti diperlukan, jadi kami terus melakukan Upaya pengembangan untuk alat-alat medis, kelengkapan sarana, dan kenyamanan pasien disini.....” (Informan 6)*

“.....Kepuasan pasien terhadap layanan yang sudah diberikan rata-rata sudah cukup puas, melalui beberapa survei yang dilakukan kepada pasien biasanya complain paling banyak di bagian lahan parkir yang terlalu sempit, maka dari itu pihak rumah sakit menjawab melalui rencana membangun bangunan baru untuk difungsikan sebagai lahan parkir dan Gedung rawat inap baru.....” (Informan 5)

“.....Kepuasan pasien disini tinggi, karena setiap petugas yang melayani sudah paham akan kebutuhan pasien itu apa, selain itu juga peralatan dan fasilitas disini cukup lengkap.....” (Informan 6)

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat ditarik Kesimpulan bahwa rumah sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo memiliki layanan unggulan sebagai *benchmark* dalam pelayanannya. Layanan unggulan ini dianggap sebagai inovasi baru yang dapat menarik minat masyarakat untuk berkunjung ke rumah sakit. Selain itu, fasilitas medis yang dinilai cukup lengkap membuat pasien nyaman dan percaya untuk memakai jasa layanan kesehatan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo, kepuasan pasien juga tinggi, hanya beberapa fasilitas fisik seperti lahan parkir, akses masuk, dan ruang tunggu sering mendapatkan komplain dari pasien karena dinilai terlalu sempit dan minim akses.

5. PEMBAHASAN

A. Pembahasan

1. *People* (Orang)

Berdasarkan wawancara dengan informan di bagian kepegawaian, bahwasanya Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo telah melakukan perencanaan dan evaluasi terhadap penentuan kebutuhan dan kinerja pegawai di rumah sakit, penentuan kebutuhan ini didasarkan pada analisis beban kerja pada setiap unit atau bagian. Apabila ditemukan hasil yang tidak sesuai dengan perhitungan normal maka akan dilakukan

perencanaan dan pengadaan tenaga kerja untuk menunjang produktifitas kinerja.

Perencanaan Sumber Daya Manusia atau tenaga kerja sangat penting untuk dilakukan sesuai dengan teori yang dikemukakan dalam penelitian (Ghazali, Riantisari, & Nurrokhmini, 2023) yang menyebutkan bahwa perencanaan tenaga kerja dapat meningkatkan produktifitas kinerja serta mencegah kekurangan tenaga kerja di masa yang akan datang, maka dari itu melalui Bagian Kepegawaian Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo melakukan proses perencanaan dan pengadaan tenaga kerja melalui metode WISN (*Workload Indicator Staff Need*).

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan 1 dan 2, menunjukkan bahwa sistem perencanaan dan pengadaan tenaga kerja melalui metode WISN sangat efektif dirasakan, karena pada prosesnya dilakukan identifikasi awal berupa beban kerja pada setiap bagian atau unit untuk kemudian bisa ditarik Kesimpulan apakah unit tersebut membutuhkan tambahan tenaga kerja, hal ini sesuai dengan peraturan internal rumah sakit terkait kebijakan penambahan tenaga kerja.

Di sisi lain, berdasarkan wawancara dengan informan, metode WISN juga dilakukan untuk menganalisa bagian atau unit yang dinilai terlalu gemuk dalam jumlah tenaga kerja. Salah satu tujuan dilakukan perampingan jumlah atau pemberdayagunaan pegawai adalah untuk mengurangi *wasting time*. Kondisi ini dinilai efektif untuk diterapkan karena pada dasarnya pelayanan rumah sakit harus bersifat cepat, efektif, dan efisien.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Salsabila, Ahmad, & Rahman, 2020) menyatakan bahwa perencanaan yang baik akan meningkatkan kualitas pelayanan sehingga terjadi peningkatan mutu.

Kualitas Sumber Daya Manusia adalah kesanggupan tiap-tiap karyawan baik dalam menyelesaikan tugasnya, mengembangkan dirinya, dan mendorong pengembangan diri rekan-rekan lainnya. Kualitas Sumber Daya Manusia juga diartikan tenaga kerja yang memiliki kompetensi pengetahuan, keterampilan, dan moral yang tinggi.

Kuantitas Sumber Daya Manusia adalah jumlah pegawai yang diberdayakan pada pegawai yang diangkat dan ditempatkan pada pekerjaan yang diaplikasikan sesuai dengan beban kerja sesuai dengan forsi jabatan yang tersedia.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan 1 dan 2 bahwa kualitas Sumber Daya Manusia yang dimiliki sudah dalam kategori baik, dengan berdasarkan evaluasi kinerja yang dilakukan tiap tahun. Sedangkan untuk kuantitas atau jumlah keseluruhan Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1 Jumlah Tenaga Kerja RS PKU

No	Bagian/Unit	Jumlah (Orang)
1.	Dokter Spesialis	29
2.	Dokter Gigi	1
3.	Dokter Umum	15
4.	Direksi	4
5.	SPI	3
6.	Supervisor	4
7.	MPP	2
8.	PMKP	1
9.	PPI	1
10.	Tim Asuransi	7
11.	Kepala Bagian	5
12.	Manajer Pelayanan	8
13.	Kepala Sub Bagian	13
14.	Binroh	1
15.	Kesekretariatan	3
16.	Staff lain-lain	7
17.	K3RS	1
18.	IPSRs	4
19.	Sanitarian	1
20.	SIRS	5
21.	Perinatologi	9
22.	Perawat Bangsal Anak	16
23.	Perawat Bangsal Dewasa	29
24.	Perawat ICU	11
25.	IBS	9
26.	IGD	16
27.	Kebidanan	17
28.	Poliklinik	17
29.	Farmasi	23
30.	Rekam Medis	19
31.	Informasi	4
32.	Gizi	12

No	Bagian/Unit	Jumlah (Orang)
33.	Rehab Medik	7
34.	Laboratorium	9
35.	CSSD	6
36.	Radiologi	5
37.	Cleaning Service	20
38.	Security	15
39.	Kasir	7
40.	Laundry	7
41.	Driver	5

Sumber : Laporan data pegawai, 2024.

Berdasarkan tabel jumlah tenaga kerja tersebut, dapat dilihat dan disimpulkan bahwa setiap bagian dan unit memiliki jumlah tenaga kerja yang mencukupi apabila didasarkan pada perhitungan WISN yang dilakukan di Bagian Kepegawaian, Walaupun tidak disebutkan dengan jumlah yang pasti untuk ketentuan jumlah minimal tenaga kerja di rumah sakit tipe C.

Sebagai perbandingan, berdasarkan data pembanding yaitu Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia No. 30 Tahun 2013 Tentang Jabatan fungsional rekam medik dan angka kreditnya disebutkan bahwa rumah sakit tipe C harus memiliki setidaknya 30 orang dengan kualifikasi terampil dan 6 orang tenaga ahli rekam medis, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo memiliki 15 Tenaga ahli rekam medis.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Penambahan tenaga kerja yang dilakukan oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo juga didasarkan atas penambahan jumlah tempat tidur, luas bangunan, dan kompleksitas layanan.

Hasil penelitian ini juga dapat mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Salsabila, Ahmad, & Rahman, 2020) menyatakan bahwa kecukupan jumlah sumber daya manusia dapat mendukung imlementasi pelayanan Kesehatan yang lebih baik.

Beban Kerja adalah Tugas-tugas yang diberikan pada tenaga kerja atau karyawan untuk diselesaikan pada waktu tertentu dengan menggunakan keterampilan dan potensi dari tenaga kerja (Utami, Prasetya, &

Hendrawan, 2020). Sedangkan menurut UU No. 13 Tahun 2003 Jam Kerja adalah waktu yang dicadangkan untuk peralatan yang digunakan atau waktu kerja pegawai.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada informan 1 dan 2 menyatakan bahwa beban kerja yang dibebankan kepada tiap-tiap pekerja di rumah sakit adalah 170 – 175 jam kerja. Sedangkan untuk jam kerja yang berlaku di rumah sakit adalah 24 jam dengan pembagian shift pagi 7 jam, shift siang 7 jam, dan shift malam 10 jam.

Sebagai data pembanding, Menurut UU Ketenagakerjaan dan UU Cipta Kerja menyatakan bahwa menetapkan aturan jam kerja karyawan pada kisaran 160 – 176 jam kerja. Hal ini sesuai dengan napa yang telah diterapkan di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo dengan kisaran angka 170 – 175 jam kerja. Dan apabila jumlah jam kerja karyawan melebihi 175 jam maka akan diadakan evaluasi untuk memastikan sistem kerja yang diterapkan sesuai dan pembagian shift juga sesuai dengan aturan internal rumah sakit.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Utami, Prasetya, & Hendrawan, 2020) dengan judul Analisis Beban Kerja Sebagai Dasar Perencanaan Kebutuhan Pegawai dengan menyatakan bahwa beban kerja harus diberikan dengan cukup karena memiliki dampak pada hasil kerja.

Pelatihan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia dapat diartikan sebagai Program yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan karyawan agar menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Pelatihan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia selalu diterapkan dalam setiap organisasi yang memiliki karyawan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan 1 dan 2 bahwasanya di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo memberlakukan wajib pelatihan dari bidang Diklat untuk pembaruan pengetahuan dan kompetensi pegawai. Dari bagian Diklat menetapkan bahwa setiap personal wajib mengikuti kegiatan pelatihan minimal selama 20 jam setiap tahunnya.

Sebagai data pembanding, menurut Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi menyatakan bahwa pemerintah

mengambil kebijakan dengan menetapkan UU ASN dan RPP dengan mewajibkan PNS/ASN mengikuti pelatihan minimal 20 jam per tahun. Jumlah minimal ini sesuai dengan yang diterapkan di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo.

Hasil penelitian ini juga mendukung penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Utami, Prasetya, & Hendrawan, 2020) menunjukkan bahwa kegiatan Pelatihan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia secara parsial dapat berpengaruh positif pada Kinerja pegawai.

Inovasi adalah proses memperbarui sumber daya agar lebih bermanfaat atau bisa diartikan juga sebagai pengenalan sesuatu yang baru. Inovasi dalam sistem kerja adalah penerapan ide atau metode baru untuk meningkatkan berbagai aspek di tempat kerja.

Berdasarkan hasil wawancara dari informan 1 dan 2, bahwasanya setiap unit atau bagian di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo memiliki hak dan kewajiban yang sama untuk bisa mengembangkan sistem ataupun layanan yang tersedia. Bagian Kepegawaian memiliki rencana untuk mengembangkan sistem arsip file karyawan.

Memasuki era digital, pengembangan arsip digital ini dinilai merupakan terobosan yang bagus karena memiliki Tingkat efisiensi tinggi terkait pengurangan penggunaan kertas, hemat energi, dan ruangan. Sistem yang dibuat nantinya akan diintegrasikan ke seluruh rumah sakit agar mudah diakses oleh seluruh karyawan.

Hambatan atau Masalah adalah penyimpangan dari apa yang seharusnya dengan apa yang terjadi, penyimpangan antara teori dengan praktik, penyimpangan antara aturan dengan pelaksanaan (Sugiyono, 2023).

Berdasarkan hasil wawancara dari informan 1 dan 2, menyatakan bahwa kendala atau hambatan yang terjadi dalam Sumber Daya Manusia itu selalu dinamis dan berkembang dengan seiring berjalannya waktu. Kendala yang saat ini terjadi adalah jumlah anggaran yang dikeluarkan rumah sakit untuk pengelolaan SDM termasuk penggajian dan bonus masih $\geq 40\%$ dari total pendapatan rumah sakit selama 1 bulan.

Berdasarkan peraturan rumah sakit dan instruksi dari PDM (Pimpinan Daerah Muhammadiyah), menjelaskan bahwa pengeluaran untuk

pengelolaan SDM tidak boleh melebihi 40% dari total keuntungan rumah sakit dalam 1 bulan. Hal ini memiliki tujuan agar kebutuhan-kebutuhan lain dapat dicukupi, seperti pengembangan layanan baru, penambahan fasilitas fisik, pemeliharaan fasilitas fisik, dan pengadaan alat-alat medis baru.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Ghazali, Riantisari, & Nurrokhmini, 2023) mengungkapkan bahwa pengelolaan SDM yang baik akan meningkatkan kualitas layanan rumah sakit, hal ini bisa diaplikasi dalam permasalahan tersebut bahwa pengelolaan SDM harus didasarkan pada peraturan yang ada. Untuk mengatasi masalah *Over Budgeting* tersebut perlu dilakukan Analisa tentang jumlah tenaga kerja per unit, apakah ada kelebihan tenaga kerja di unit yang menyebabkan *Over Budgeting*.

2. *Promotion* (Promosi)

Perencanaan kegiatan promosi adalah proses sistematis untuk merancang dan melaksanakan berbagai aktivitas yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan keberadaan dan kualitas layanan yang ditawarkan oleh rumah sakit. Tujuan utamanya adalah menarik lebih banyak pasien, meningkatkan citra positif rumah sakit, dan meningkatkan pendapatan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari informan 3 dan 4, didapatkan pernyataan bahwa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo dalam melaksanakan kegiatan promosi melalui Tim Marketing selalu melakukan perencanaan terlebih dahulu, perencanaan yang dilakukan meliputi analisis SWOT, analisis pasar, dan analisis internal untuk kebutuhan anggaran.

Perumusan program promosi dimulai dengan melakukan Analisa SWOT berdasarkan kebutuhan pasien, dalam melakukan kegiatan promosi, tim marketing juga dibantu oleh tim humas. Kegiatan promosi dilakukan dalam beberapa bentuk, ada promosi online melalui media sosial dan promosi offline dengan menyelenggarakan event di luar rumah sakit.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Salsabila, Ahmad, & Rahman, 2020), menyatakan bahwa perencanaan yang baik akan meningkatkan kualitas pelayanan sehingga terjadi peningkatan mutu.

Kendala utama dalam perencanaan ini adalah masalah komunikasi antara tim marketing dan tim humas, karena secara struktural manajemen tim marketing dan tim humas berada dalam kepemimpinan direktur yang berbeda.

Target pasar adalah kelompok konsumen yang menjadi sasaran pendekatan bisnis untuk membeli produk atau jasa yang ditawarkan. Target pasar biasanya memiliki karakteristik tertentu seperti usia, jenis kelamin, pendapatan, gaya hidup, dan lain-lain.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan 3 dan 4 menyatakan bahwa target pasar atau segmentasi promosi yang dilakukan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo yaitu dengan melakukan perhitungan kuota 20% pasien per jumlah keseluruhan penduduk di kecamatan. Untuk target pasar pasien luar kota minimal 5% dari total jumlah kunjungan pasien.

Rumah sakit selalu memosisikan diri sebagai rumah sakit yang memiliki empati tinggi kepada pasien, semua promosi dan pelayanan yang diberikan di rumah sakit selalu mengutamakan pasien, tidak jarang dari tim marketing sering memberikan gift kepada pasien sebagai bentuk rasa empati kepada mereka.

Dalam implementasinya media yang paling efektif digunakan untuk kegiatan promosi adalah media offline yaitu dengan mengadakan event dan kegiatan di luar rumah sakit. Metode ini efektif karena dengan dilakukan kegiatan ini secara tidak langsung menarik minat pasien untuk lebih banyak mencari tahu informasi tentang Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo.

Dalam promosi media sosial masih dikatakan belum optimal, karena dari penyampaian informan yang menunjukkan bahwa promosi ataupun konten-konten yang disajikan dalam media sosial masih belum terlalu diminati, dilihat dari angka *insight* dan *total plays* yang masih dibawah dari target yang ditetapkan.

Kerjasama adalah sebuah sikap mau melakukan suatu pekerjaan secara bersama-sama tanpa melihat latar belakang orang yang diajak bekerjasama untuk mencapai suatu tujuan. Kerjasama juga diartikan sebagai suatu

usaha bersama antara individu atau kelompok sosial untuk mencapai tujuan bersama.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan 3 dan 4 menyatakan bahwa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo menjalin kerjasama eksternal dengan berbagai pihak. Dalam hal ini, diambil contoh Kerjasama dengan Bank Jateng dan Bidan desa di kecamatan sukoharjo.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo menjalin Kerjasama dengan Bank Jateng, bentuk Kerjasama yang dijalin adalah dengan mengadakan pengecekan Kesehatan (*Medical Check-up*) kepada para pensiunan yang akan mengambil uang di bank. Tujuan Kerjasama ini adalah untuk memantau Kesehatan para pensiunan dan meminimalisir kondisi yang tidak diinginkan.

Kerjasama lain yang dijalin oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo adalah melakukan pemeriksaan USG dengan menggandeng bidan-bidan desa di kecamatan sukoharjo. Pemeriksaan ini dimaksudkan untuk bisa memantau kondisi ibu hamil secara rutin dan juga untuk bisa mempromosikan layanan obgyn di rumah sakit.

3. *Product* (Produk)

Produk adalah segala sesuatu yang dapat ditawarkan ke pasar, untuk diperhatikan, dimiliki, digunakan, dikonsumsi yang dapat memuaskan keinginan dan kebutuhan. Produk rumah sakit adalah pelayanan jasa yang disediakan rumah sakit yang merupakan keseluruhan konsep objek atau proses yang memberikan sejumlah nilai dan manfaat kepada pasien.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan 5 dan 6 menyatakan bahwa pelayanan yang ditawarkan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo secara umum ada Instalasi Gawat Darurat, Pelayanan Rawat Inap, dan Pelayanan Rawat Jalan. Pelayanan tersebut adalah pelayanan umum yang ada di banyak rumah sakit dan wajib dimiliki oleh setiap rumah sakit di Indonesia.

Tabel 2 Daftar layanan yang tersedia

No.	Jenis Layanan
1.	Pelayanan Gawat Darurat
2.	Pelayanan Rawat Jalan
3.	Pelayanan Rawat Inap
4.	Pelayanan Penunjang Medik

5.	Pelayanan Gizi
6.	Pelayanan Bedah Sentral
7.	Pelayanan Pasien Kritis
8.	Pelayanan Kebidanan

Sumber: Data daftar layanan RS PKU, 2024.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo memiliki layanan unggulan atau yang menjadi benchmark yaitu metode persalinan ERACS dan operasi mata tanpa jahitan. Adanya layanan unggulan ini merupakan wujud keseriusan dari manajemen rumah sakit untuk terus mengembangkan potensi dari PKU Sukoharjo.

Hasil penelitian ini juga memperkuat penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Ekawati, 2018) yang menyatakan bahwa bauran produk rumah sakit yang lengkap akan memberikan kepuasan pasien dan kenyamanan pasien.

Untuk layanan seperti Telemedicine dan Homecare, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo masih belum menerapkan. Ada banyak faktor yang memengaruhi seperti ketersediaan tim medis untuk melaksanakan, sinkronisasi layanan dengan sistem di rumah sakit, dan minat pasien yang lebih cenderung menyukai layanan offline di rumah sakit.

Pengembangan layanan baru merupakan suatu proses yang kompleks dan terus-menerus, bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, memenuhi kebutuhan pasien yang semakin beragam, serta mempertahankan daya saing di tengah persaingan industri kesehatan yang semakin ketat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan 5 dan 6 menyatakan bahwa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo setiap tahunnya selalu memperbarui alat-alat medis sesuai dengan kebutuhan pasien. Untuk layanan baru seperti layanan di poliklinik, saat ini Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo fokus pada pengembangan layanan Audiometri, proses rencana sudah berjalan dan masih menunggu izin dari pihak ketiga.

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah alat yang digunakan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat atau perseorangan. Fasilitas juga dapat diartikan segala sesuatu yang disediakan oleh rumah

sakit untuk mendukung proses perawatan pasien, mencakup jenis peralatan, ruang perawatan, dan layanan yang diberikan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan 5 dan 6 menyatakan Fasilitas pelayanan yang ada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo disesuaikan dengan kebutuhan pasien. Melalui akreditasi rumah sakit, kelengkapan fasilitas rumah sakit dinilai sesuai dengan pelayanan yang diberikan. Maintenance alat-alat medis juga dilakukan secara berkala untuk memastikan tidak ada alat yang rusak.

Fasilitas fisik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo yang sering mendapatkan masukan dari pasien meliputi Gedung bangunan, tempat parkir, dan ruang tunggu. Untuk Gedung bangunan dinilai sudah cukup dari segi luas, tetapi beberapa pasien terutama di ruang rawat inap bangsal dewasa mengeluhkan ruangan yang terlalu sempit dengan sirkulasi udara yang panas. Untuk lahan parkir dinilai pasien terlalu sempit sehingga akses untuk mobil masih kurang. Untuk ruang tunggu masih kurang dalam jumlah, karena beberapa poliklinik memiliki jumlah pasien yang banyak.

Berdasarkan hasil observasi juga didapatkan Kesimpulan apabila jadwal pelayanan poliklinik padat maka jumlah kursi di ruang tunggu kurang, karena seringkali pasien membawa keluarga untuk mengantar, penambahan kursi tambahan secara manual sering kali mempersempit akses jalan keluar masuk ke dalam ruangan.

Untuk menjawab masukan dari pasien, Pihak manajemen rumah sakit memiliki rencana untuk melakukan perluasan bangunan. Bangunan baru akan dibangun dan difungsikan sebagai Gedung rawat inap dan parkir untuk pasien agar kenyamanan pasien selalu terjaga. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo selalu menekankan pada kepuasan dan kerapian pelayanan.

Berdasarkan hasil observasi 3 fasilitas fisik tersebut memang dinilai kurang, untuk ruang tunggu masih banyak kursi tambahan yang disediakan Ketika pelayanan poli dengan pasien terbanyak dibuka. Penambahan kursi ini membuat akses jalan menjadi sempit karena dipakai untuk penambahan ruang tunggu.

Hasil penelitian ini juga memperkuat penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Salsabila, Ahmad, & Rahman, 2020) bahwa ketersediaan fasilitas fisik yang lengkap menjadi salah satu aspek yang berhubungan dengan loyalitas pasien.

B. Keterbatasan Penelitian

1. Peneliti tidak dapat melakukan wawancara terstruktur kepada 2 informan spesialis, hal ini disebabkan oleh kesibukan informan spesialis dalam pekerjaannya di rumah sakit. Peneliti menggunakan teknik observasi dan wawancara tidak terstruktur untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan. Kendala ini menyebabkan tidak ditemukannya beberapa informasi spesifik mengenai tahapan atau proses yang akan diungkap.
2. Penelitian ini hanya difokuskan pada 3 elemen *Marketing Mix*, yaitu *People*, *Promotion*, dan *Product*. Elemen-elemen lain seperti *Process*, *Place*, *Price*, dan *Physical Evidence* tidak dapat diteliti karena keterbatasan waktu penelitian.
3. Penelitian selanjutnya yang akan melakukan penelitian dalam hal yang sama diharapkan dapat terus mengembangkan penelitian ini. Sebaiknya tidak hanya 3 elemen yang diukur atau diteliti tetapi bisa dilengkapi menjadi 7 elemen atau 9 elemen bauran pemasaran.

C. Implikasi Untuk Administrasi Rumah Sakit

1. Elemen *People* atau Orang memiliki peran yang sangat penting dalam tata laksana manajemen di rumah sakit. Elemen orang ini mencakup perencanaan tenaga kerja dan evaluasi tenaga kerja, beban kerja, budaya kerja, pelatihan dan pengembangan tenaga kerja. Dalam manajemen rumah sakit, tenaga kerja atau SDM memiliki peranan penting untuk mengakomodir dan melaksanakan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien. Maka dari itu, rumah sakit harus memperhatikan dengan seksama mengenai perencanaan tenaga kerja, beban kerja, budaya kerja, dan evaluasi tenaga kerja untuk menjaga kualitas pelayanan rumah sakit.
2. Elemen *Promotion* atau Promosi memiliki peran yang sangat penting untuk rumah sakit. Promosi merupakan jembatan penghubung antara rumah sakit kepada target pasar rumah sakit. Pihak manajemen rumah sakit harus memperhatikan ketersediaan tenaga kerja yang mumpuni dalam

bidang promosi, merumuskan promosi, menentukan target pasar, dan melakukan evaluasi promosi untuk bisa memaksimalkan potensi dari rumah sakit dan menunjukkan daya saing kepada rumah sakit lain dalam memberikan pelayanan kesehatan.

3. Elemen *Product* atau Produk memiliki peran penting sebagai output proses dan layanan di rumah sakit. Produk yang ditawarkan adalah jasa kesehatan, dalam hal ini manajemen rumah sakit harus bisa menjaga kualitas layanan yang dimiliki untuk membuat pasien yakin dalam memilih rumah sakit sebagai tempat mereka mendapatkan layanan kesehatan. Produk yang bagus akan membuat pasien tanpa ragu merekomendasikan kepada orang lain, yang secara tidak langsung membantu pasien dalam mendapatkan target pasar.

6. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Implementasi Marketing Mix di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo dapat ditarik Kesimpulan sebagai berikut :

1. Penerapan elemen *People* atau Orang di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo sangat bagus karena menerapkan sistem perencanaan dan evaluasi kerja berdasarkan WISN, menganalisis beban kerja pada setiap pegawai, menjamin pegawai mendapatkan Pendidikan dan pelatihan secara rutin, dan melakukan inovasi dalam pelayanan kepegawaian berupa sistem informasi arsip digital.
2. Penerapan elemen *Promotion* atau Promosi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo sangat bagus karena menerapkan perencanaan promosi yang detail, mendesain segmentasi pasar target, dan menjalin Kerjasama dengan pihak eksternal.
3. Penerapan elemen *Product* atau Produk di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo sangat bagus karena dari segi layanan yang ditawarkan untuk rumah sakit tipe C dinilai cukup lengkap dan memiliki daya saing. Fasilitas pelayanan medis cukup lengkap dan kepuasan pasien rata-rata juga tinggi karena pelayanan yang memuaskan.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian tentang Implementasi Marketing Mix di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo dapat diberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Rumah Sakit

- a. Berdasarkan kendala yang ditemukan melalui informan, yaitu permasalahan dalam aspek orang itu bersifat dinamis maka pihak rumah sakit dapat meningkatkan dan mempertahankan kualitas tenaga kerja terutama tenaga medis yang tersedia untuk bisa melakukan pelayanan prima kepada tiap-tiap pasien. Pelayanan prima ini bertujuan untuk menjaga mutu agar kepercayaan pasien terhadap rumah sakit tetap terjaga.
- b. Berdasarkan kendala yang ditemukan melalui informan, yaitu ketidaksesuaian latar belakang Pendidikan maka pihak rumah sakit juga harus mempertimbangkan penyesuaian latar belakang Pendidikan pegawai dengan bidang yang ditugaskan kepadanya. Hal ini bertujuan untuk pendalaman kompetensi dan memaksimalkan potensi dari pegawai yang dimiliki.
- c. Berdasarkan kendala yang ditemukan melalui informan, yaitu belum optimalnya promosi media sosial maka pihak rumah sakit dapat meningkatkan Upaya promosi melalui media sosial atau media digital. Rumah sakit bisa bekerja sama dengan pihak ketiga untuk melakukan promosi online, sehingga kedepannya rumah sakit memiliki sistem promosi yang bagus dan kompetitif.
- d. Berdasarkan kendala yang ditemukan melalui informan, yaitu komplain dari pasien tentang lahan parkir dan kursi ruang tunggu maka pihak rumah sakit juga perlu mempertimbangkan masukan-masukan dari pasien mengenai kualitas fasilitas fisik yang dimiliki rumah sakit. Seperti ruang tunggu dan fasilitas penunjang lainnya.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengikutsertakan variabel-variabel atau elemen-elemen lain yang diduga berhubungan atau berpengaruh dengan

kualitas pelayanan di rumah sakit yang belum dapat diteliti dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, M. (2018). Manajemen pemasaran jasa. Bandung: Alfabeta.
- Alma, B. (2000). Manajemen administrasi rumah sakit (Edisi kedua). Jakarta: [Publisher not provided].
- Azwar, A. (1993). Konsep mutu dalam pelayanan kesehatan. *Majalah Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(4).
- Dewi, N. P. I., Wirawan, H., & Tanumiharja, J. P. (2020). Studi deskriptif analisa promosi layanan rumah sakit. *Jurnal ARSI (Administrasi Rumah Sakit Indonesia)*, 6(2), 6. <https://doi.org/10.7454/arsi.v6i2.3476>
- Ekawati, S. (2018). Gambaran umum persepsi pasien tentang bauran pemasaran terhadap keputusan pasien menggunakan jasa rawat inap di rumah sakit tipe B Kota Makassar. [Publisher not provided].
- Ghazali, B. A., Riantisari, R., & Nurrokhmini, A. (2023). Analisis marketing mix pada klinik Mulia Klaten. *Jurnal Bisnis Net*, 6. <https://doi.org/10.46576/bn.v6i2.3651>
- Hadiyati. (2022). Fenomena bauran pemasaran jasa bisnis rumah sakit. *Jurnal Bisnis Kompetitif*, 1(1), 2829–5277. <https://doi.org/10.35446/bisniskompetif.v1i3.1024>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Undang-undang No. 17 Tahun 2023 tentang kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi. (2013). Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia No. 30 Tahun 2013 tentang jabatan fungsional rekam medis dan angka kreditnya. Jakarta: Kemenpanrb.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2008). Prinsip-prinsip pemasaran (Edisi 12 Jilid 1). Jakarta: Erlangga.
- Mappadeceng, R., Iskandar, F., & Rustiela, D. (2022). Pengaruh people dan physical evidence terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Ahmad Ripin Muaro Jambi. *Eksis: Jurnal Ilmiah Ekonomi dan Bisnis*, 13(2), 127-133. <https://doi.org/10.33087/eksis.v13i2.327>
- Mursalin, A., & Octaviani, D. (2021). Manajemen pemasaran. Yogyakarta: Deepublish.

- Notoatmodjo. (2018). Metodologi penelitian kesehatan (Cetakan ketiga). Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nuridin, I. (2019). Metodologi penelitian sosial. Surabaya: Media Sahabat Cendikia.
- Nurkumala, A., & Devis, Y. (2021). Analisis bauran pemasaran di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Centre tahun 2020. Media Kesmas, 1. <https://doi.org/10.25311/kesmas.Vol1.Iss2.77>
- Presiden RI. (2020). Undang-undang No. 11 Tahun 2020 tentang cipta kerja. Jakarta: Presiden RI.
- Presiden RI. (2022). Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang No. 2 Tahun 2022 tentang cipta kerja. Jakarta: Presiden.
- Presiden RI. (2023). Undang-undang No. 20 Tahun 2023 tentang aparatur sipil negara. Jakarta: Presiden RI.
- Priyanka, I. W. A. (2013). Pengaruh bauran pemasaran terhadap jumlah kunjungan pasien di poliklinik rawat jalan rumah sakit umum daerah Sanjiwani Gianyar. Jurnal [Volume and Issue Number not provided], 1(2), 99-111.
- Ruliah, R., & Susanto, D. (2015). Penerapan metode marketing mix 7P untuk perumusan strategi pemasaran jasa. Progresif: Jurnal Ilmiah Komputer, 9(2).
- Sabarguna, B. S. (2005). Sistem informasi manajemen rumah sakit. Yogyakarta: Konsortium RSI Jateng dan DIY.
- Salsabila, F. M., Ahmad, L. O., & Rahman. (2020). Strategi marketing mix dalam menarik minat pasien di rumah sakit umum Tiara Sentosa tahun 2019. Jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, 1. <https://doi.org/10.37887/jakk.v1i2.38097>
- Sugiyono. (2023). Metode penelitian kualitatif (Edisi ketiga). Bandung: Alfabeta.
- Supriyanto, S., & Ernawaty. (2010). Pemasaran industri jasa kesehatan. Yogyakarta: [Publisher not provided].
- Utami, N. H., Prasetya, A., & Hendrawan, M. R. (2020). Analisis beban kerja sebagai dasar perencanaan kebutuhan pegawai. Jurnal Bisnis dan Manajemen, 7(2), 95-105. <https://doi.org/10.26905/jbm.v7i2.4325>