

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPUTUSAN KONSUMEN DALAM MEMANFAATKAN JASA PELAYANAN KESEHATAN POLI UMUM DI RUMAH SAKIT PEMERINTAH DAN SWASTA SEBAGAI DASAR PENYUSUNAN STRATEGI PEMASARAN

ANALYSIS OF FACTORS INFLUENCING CONSUMER DECISION IN UTILIZING AMBOLATORY HEALTH SERVICE IN PUBLIC HOSPITAL AND PRIVATE HOSPITAL AS A BASE DEVELOPING MARKETING STRATEGY

Faida¹, John Suprihanto²

¹RS Al Huda, Banyuwangi

²Magister Manajemen Rumahsakit Universitas Gadjah Mada Yogyakarta

ABSTRACT

Background: this study is to indentify which influence utilization of health care in government hospital (RSUD Genteng) and private hospital (RS Al Huda) and to determine which factor is most influential. This study also to determine the position of each hospital in strategy matrix to determine what marketing strategy is the most appropriate for each hospital.

Method: the study was conducted using modified Andersen's Behavioral Model of Health Service Utilization. Primary data gathering was done by using questionnaire by triened interviewed. The sample consist of 100 ambulatory care patient from Al Huda Hospital and 100 ambulatory care patient from RSUD Genteng who had received treatment and pay all the cost, excluded health insurance beneficiaries and refeal patients. The sampling method is purposive random sampling. The SWOT analysis was done by weighing strategic succes factors of each hospital and multiply them with rating that has been chosen by each hospital director. To analysis marketing strategy so that it is in accordance to the environment of the hospital, the urban and star model and matrix analysis of SWOT was used.

Result: the result of this study shows that factor which influence the utilization of ambulatory health care in Al Huda hospital are age, decision maker, illness category, the kind of illnes, the history of earlier treatment. Education factor is the most influential factor for RSUD Genteng patients, as for as RS Al Huda, age ige is the most influential factor. RS Al Huda positional strategy is in WT strategy and as for RSUD Genteng is in SO strategy. The best for Al Huda Hospital is defensive strategy and for RSUD Genteng is offensive strategy.

Key words: Consumer behavior, Marketing Strategy, Health care Service Utilization.

PENGANTAR

Di dalam wilayah cakupan pelayanan RS Al Huda terdapat dua rumah sakit berdekatan yang melayani pasar yang sama dengan kepemilikan yang berbeda, diantaranya adalah RS Al Huda (tipe pratama dengan 50 tempat tidur), dan yang setara yaitu RSUD Genteng yang termasuk rumah sakit pemerintah tipe C dengan 85 tempat tidur.

Jika terdapat banyak faktor yang utama yang menentukan, maka akan mungkin bagi masing-masing peserta persaingan untuk mempunyai keunggulan tertentu dan daya tarik yang berbeda-beda terhadap pelanggan tertentu. Masing-masing peserta persaingan mempunyai segmen bersaingnya yang ditentukan oleh jenis penawaran yang mereka sediakan. Banyak terdapat peluang untuk

mendiferensiasikan mutu, pelayanan, produk, kemudahan dan lain sebagainya. Jika pelanggan juga memberikan nilai-nilai yang berbeda terhadap faktor-faktor ini, maka banyak perusahaan yang dapat hidup bersama-sama melalui pemilihan celah pasar tertentu.

Jumlah kunjungan poli rawat jalan RS Al Huda belum optimal dan menduduki tingkat kedua dari rumah sakit swasta di daerah cakupan, sedangkan jumlah kunjungan poli rawat jalan RSUD Blambangan menduduki tingkat teratas. Tingkat hunian (BOR) RS Al Huda sangat baik yaitu 73% dan menduduki tingkat pertama.

Lokasi RS Al Huda mempengaruhi asal penderita, dimana penurunan pasien berasal dari Kecamatan Gambiran 10%, Genteng 26%, Glenmore 26%, dan yang hampir tidak terjadi perubahan pada jumlah pasien dari Kecamatan Pesanggaran (6%) dan Srono (5%).

Pasien rawat inap RS Al Huda yang berasal dari rujukan rawat jalan 65%, sisanya sekitar 35% atau 9.375 adalah pasien rujukan luar rumah sakit atau kasus kecelakaan/gawat darurat. Ditinjau dari tingkat kunjungan rawat jalan masih berkisar 35% s/d 14% dari tingkat kunjungan rumah sakit lain dalam kondisi kapasitas 25% s/d 50%. Penurunan yang cukup drastis setiap tahunnya dan pada kondisi tahun 1996 tercatat penurunan 41% dari jumlah kunjungan rawat jalan, padahal kegiatan dan kunjungan rawat jalan merupakan citra dan garis terdepan dari pemasaran sebuah rumah sakit. Permasalahan yang ada adalah bagaimana mengoptimalkan pemanfaatan pelayanan kesehatan poli umum di RS Al Huda dan di RSUD Genteng dan bagaimana kedua pesaing rumah sakit yang melayani wilayah pemasaran yang sama tersebut dapat hidup dan berkembang bersama-sama?

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi dan yang paling mempengaruhi keputusan konsumen dalam memanfaatkan jasa pelayanan kesehatan poli umum di RS Al Huda dan di RSUD Genteng. Untuk mengetahui perbedaan karakteristik demografi pengguna poli umum di rumah sakit pemerintah (RSUD Genteng) dan rumah sakit swasta (RS Al

Huda). Untuk mengetahui posisi masing-masing rumah sakit dalam matrik strategi, sehingga dapat ditentukan strategi pemasaran yang tepat bagi masing-masing rumah sakit agar dapat hidup dan berkembang bersama-sama.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis penelitian bagian pertama penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif dan kualitatif inferensial dengan metode *cross sectional*. Bahan atau materi dalam penelitian ini menggunakan data primer yang langsung diambil dari subjek penelitian, yaitu semua penderita rawat jalan (poli umum) yang telah menggunakan jasa pelayanan kesehatan poli umum di RS Al Huda (swasta) dan RSUD Genteng (pemerintah), yang bukan datang dari peserta asuransi, bukan pasien rujukan dan membayar penuh biaya perawatan (*out of pocket*). Sampel diambil dari teknik *purposive random sampling*. Besar sampel dihitung dengan memakai tabel besar sampel untuk uji proporsi dua sampel oleh Lemeshow¹, dengan penetapan selisih proporsi pengguna poli umum di kedua rumah sakit antara 0,10 – 0,20 dengan α 5%, *power of the test* (1- β) 90%, uji hipotesis 2 sisi, maka diperoleh jumlah sampel minimal adalah 82 pasien untuk masing-masing rumah sakit. Dengan penambahan 10% dari jumlah sampel minimal dan pembulatan, diambil 100 pasien sebagai sampel masing-masing rumah sakit.

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah kombinasi antara kuesioner terbuka dengan kuesioner tertutup. Pengumpulan data primer dilakukan melalui survei langsung di bagian rawat jalan RS Al Huda dan RSUD Genteng oleh pewawancara yang sudah dilatih. Evaluasi pemanfaatan pelayanan kesehatan poli umum dilakukan 3 bulan setelah tanggal wawancara melalui status pasien poli.

Variabel bebas yang digunakan dalam penelitian ini adalah umur, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, agama, kepesertaan dalam Askes, jarak dari rumah sakit ke rumah sakit, tingkat pendapatan per bulan, lama waktu tunggu, iuran keluarga, kategori penyakit/

need: (1) jenis penyakit/*need*: (2) lama sakit/*need*: (3) *need*: (4) persepsi sakit/*need*: (5) hubungan interpersonal 1,2,3, mengobati sendiri, pertama berobat, kepuasan dengan tipe pelayanan sebelumnya, pernah berobat sebelumnya, kepuasan setelah berobat, biaya, prosedur berobat. Variabel tergantung dalam penelitian ini adalah jumlah pemanfaatan pelayanan kesehatan di poli umum kedua rumah sakit selama 3 bulan terakhir.

Pada bagian utama dilakukan analisis kualitatif deskriptif dan analisis kuantitatif inferensial dengan perhitungan koefisien korelasi untuk mengetahui faktor-faktor yang mempunyai pengaruh bermakna terhadap pemanfaatan pelayanan poli umum di kedua rumah sakit dan analisis regresi dengan reduksi bertahap untuk mengetahui faktor-faktor yang mempunyai kontribusi paling besar terhadap pemanfaatan pelayanan poli umum di kedua rumah sakit.

Jenis penelitian bagian kedua adalah kuantitatif deskriptif dengan metode *cross sectional*. Variabel penelitian yang digunakan dalam penelitian bagian kedua ini adalah: kekuatan (*strength*), kelemahan (*weakness*), peluang (*opportunity*) dan ancaman (*threat*).

Alat yang digunakan untuk analisa SWOT adalah daftar pernyataan tentang kondisi SWOT masing-masing rumah sakit. Dari hasil analisis SWOT yang dilakukan oleh direktur masing-masing rumah sakit dengan didampingi oleh peneliti, dilakukan pembobotan pada faktor-faktor kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman dengan besar nilai pembobotannya ditentukan berdasarkan besarnya skor yang diperoleh dari penelitian psikografi, besarnya pernyataan dari subyek terhadap penelitian demografi maupun menurut ketentuan program kesehatan, dengan jumlah bobot maksimal adalah satu. Nilai tertimbang ditentukan oleh peneliti bersama direktur masing-masing rumah sakit dengan persetujuan pembimbing dengan berdasarkan kenyataan yang ada di industri perumahsakitian. Skor setiap faktor adalah merupakan hasil penjumlahan skor setiap item, sedangkan skor setiap item adalah merupakan perkalian dari nilai tertimbang dengan besarnya

bobot. Analisis kuantitatif deskriptif, dilakukan terhadap semua data yang terkumpul selama penelitian, dengan menggunakan *Theory of Urban and Star*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis kuantitatif deskriptif (Bagian Pertama)

Status pekerjaan penderita poli umum RSUD Genteng dan RS Al Huda sebagian besar adalah para petani dan nelayan, sedangkan untuk kelompok terbanyak kedua adalah bekerja wiraswasta, baik di RS Al Huda (33%) maupun RSUD Genteng (29%). Sedikitnya prosentase pasien yang bekerja di instansi swasta kemungkinan disebabkan karyawan swasta sebagian besar telah menjadi peserta Jamsostek. Sedangkan 3% karyawan swasta yang berobat di poli umum RS Al Huda adalah pasien yang perusahaannya mengundurkan diri dari kepesertaan Jamsostek atas permintaan karyawannya dan memilih mengganti biaya pengobatan karyawan pada dokter yang dipilih karyawan sendiri.

Prosentase pelajar yang berobat di poli umum RS Al Huda lebih sedikit dari prosentase yang berobat di RSUD Genteng, padahal lokasi RS Al Huda berdampingan dengan beberapa sekolah negeri maupun swasta. Hal ini kemungkinan berkaitan dengan besarnya biaya pengobatan RS Al Huda yang relatif lebih mahal dari poli umum RSUD Genteng maupun dari praktek dokter swasta yang lainnya. Proporsi jenis pekerjaan utama pasien di kedua rumah sakit hampir sama mungkin karena letaknya, sehingga mudah dijangkau oleh para petani, nelayan maupun para wiraswastawan.

Umur penderita di RS Al Huda yang termasuk kelompok umur anak-anak lebih besar daripada di RSUD Genteng. Hal ini mungkin disebabkan keberadaan poli spesialis anak di RSUD Genteng yang mudah diakses dan relatif murah. Sedangkan umur penderita yang termasuk kelompok manula di RS Al Huda 6% lebih tinggi dari RSUD Genteng.

Sepuluh lebih pasien poli umum RS Al Huda adalah berpendidikan menengah atau sedang, sedangkan sebagian besar (76%) pasien poli umum RSUD Genteng berpendidikan rendah. Tampak

bahwa meskipun memakai nama rumah sakit islam, namun prosentase pasien non-islam di RS Al Huda 5% lebih tinggi dari RSUD Genteng. Sebagian besar status pasien di kedua rumah sakit adalah menikah.

Pasien yang berobat di RS Al Huda yang berasal dari keluarga yang jumlah tanggungan 1 sampai dengan 3 orang mencapai 41%, jumlah ini lebih banyak daripada prosentase di RSUD Genteng, sebaliknya pasien yang berasal dari keluarga besar lebih banyak berobat di RSUD Genteng.

Alasan memilih poli umum bagi pasien di kedua rumahsakit sangat bervariasi. Alasan pasien-pasien di RS Al Huda 15% perawatan lebih baik, 12% perawatan lebih baik dan lain-lain, 11% perawatan lebih baik dan sembuh lebih cepat. Dari alasan pasien berobat mengindikasikan bahwa sebenarnya harapan kebanyakan pasien adalah mutu perawatan yang baik.

Jarak penderita dari RS Al Huda sebagian besar (53%) masuk dalam kategori sangat jauh, bahkan yang termasuk kategori sangat dekat hanya 17% saja. Pasien di poli umum RSUD Genteng sebagian besar 43,4% mempunyai jarak tempat tinggal yang sangat jauh juga, sedangkan kelompok terbanyak kedua (23,2%) mempunyai jarak yang termasuk kategori sedang.

Sebagian besar (48%) penderita yang berobat di poli umum RS Al Huda mempunyai tingkat pendapatan yang rendah, dan kelompok kedua (31%) adalah mereka yang berpenghasilan tinggi, sedangkan sebagian besar (56%) pasien yang berobat di RSUD Genteng mempunyai penghasilan sedang. Pasien RS Al Huda sebagian besar (46%) menunggu perawatan di ruang tunggu selama 0-5 menit sedangkan pasien di RSUD Genteng sebagian besar (43%) menunggu selama 6-5 menit.

Sebagian besar dari sampel termasuk kategori I yaitu pasien dengan penyakit akut sementara yang dapat pulih dengan sempurna. Pasien dengan kategori fase terminal hampir tidak ada yang memanfaatkan jasa pelayanan poli umum di kedua rumah sakit. Tampak pula secara obyektif pasien yang datang ke poli umum RS Al Huda mempunyai

kategori penyakit yang lebih parah daripada pasien di RSUD Genteng.

Pasien RS Al Huda yang penyakitnya kronis lebih banyak daripada pasien di RSUD Genteng yang sebagian besar (81%) adalah pasien dengan penyakit akut. Sebagian besar (40%) pasien Al Huda menunda berobat ke rumah sakit selama 0 sampai 3 hari, sedangkan pasien di RSUD Genteng sebagian besar (38%) menunda berobat ke rumahsakit selama 4 sampai 7 hari. Sebagian besar (91,8%) pasien poli umum RS Al Huda menyatakan bahwa lama sakit atau sakit yang menetap menjadi sebab pasien berobat ke rumah sakit, sedangkan pasien di RSUD Genteng 35% menyatakan bahwa lama sakit bukan menjadi penyebab berobat ke rumah sakit.

Jika dilihat dari distribusi nilai persepsi sakit/tingkat keparahan penyakit pada pasien di kedua rumah sakit menunjukkan hampir sebagian besar pasien yang menggunakan poli umum RS Al Huda menilai secara subyektif tingkat keparahan penyakitnya sebagai agak parah (39,8%) dan nilai parah (36,7%), sedangkan penilaian tingkat keparahan penyakit secara obyektif oleh dokter yang merawat menyatakan bahwa sebagian besar (59,6%) pasien yang berobat di poli umum RS Al Huda ada pada kategori I dan 35,4% pada kategori II.

Penilaian tingkat keparahan penyakit secara subyektif untuk pasien RSUD Genteng menunjukkan bahwa 59,6 % pasien menilai sebagai tingkat agak parah dan 29,3% menilai pada tingkat parah, sementara penilaian dokter secara obyektif menunjukkan 84% pada kategori I dan 15% pada kategori II.

Sebagian besar (89%) pasien RS Al Huda dan sebagian besar (85%) pasien di RSUD Genteng meminta pendapat pertama kali tentang penyakitnya kepada keluarga. Lima persen pasien di RS Al Huda dan 1% pasien di RSUD Genteng yang menjawab meminta pendapat pertama kali bukan kepada keluarga ataupun teman, ternyata meminta pendapat perangkat desa.

Hampir semua pasien di RS Al Huda mendapat anjuran dari keluarga (61%) dan teman (36%),

sedangkan 20% pasien di RSUD Genteng menyatakan tidak mendapat anjuran dari siapapun untuk berobat ke rumah sakit. Sebagian besar (63,3%) pasien yang berobat ke poli umum RS Al Huda menyatakan keluarga merekalah yang mengambil keputusan berobat tersebut, selebihnya (36%) keputusan berobat diambil oleh teman, bahkan tak seorangpun yang mengambil keputusan berobat oleh dirinya sendiri. Pasien poli umum RSUD Genteng 43% mengambil sendiri keputusan untuk berobat, 54% diputuskan oleh keluarga, sedangkan pasien yang berobat atas keputusan teman sejumlah 3% saja.

Sebagian besar pasien yang berobat di poli umum RS Al Huda (67%) dan RSUD Genteng (71%) tidak mengobati sendiri penyakitnya, hanya kurang dari sepertiga sampel yang mengobati sendiri. Pasien yang datang berobat ke poli umum RS Al Huda berobat pertama kali ke bidan ataupun mantri, 49% berobat pertama kali ke dokter praktek swasta. Pasien poli umum RSUD Genteng 32,5% berobat pertama kali ke mantri atau bidan, 27,7% ke dokter praktek swasta. Hanya 1% pasien RSUD Genteng yang meyakini pelayanan kesehatan tradisional (dukun), sedangkan jumlah di RS Al Huda lebih banyak (9%).

Sebagian besar pasien di RSUD Genteng (81,3%) menyatakan tidak puas dengan tipe pelayanan sebelumnya, demikian juga dengan 69,7% pasien RS Al Huda. Hal yang mengherankan adalah 5,6% pasien yang berobat ke poli umum RS Al Huda menyatakan dengan telah sangat puas dengan tipe pelayanan kesehatan sebelumnya. Hal ini dikarenakan keluarga memutuskan pasien harus berobat ke RS Al Huda. Sebagian besar sampel menyatakan bahwa faktor ketidakpuasan terhadap tipe pelayanan kesehatan sebelumnya menjadi penyebab datang ke poli umum RSUD Genteng dan RS Al Huda. Ada kemungkinan memang pasien tidak membawa surat rujukan, tetapi mendapat anjuran dari pemberi pelayanan sebelumnya. Di RS Al Huda hal ini dialami oleh 15,3% sampel dan di RSUD Genteng dialami oleh 16% sampel.

Pasien RS Al Huda sebagian besar (66%) pernah menggunakan jasa pelayanan poli umum sebelumnya, sebaliknya 68% pasien RSUD

Genteng belum pernah menggunakan atau pasien yang baru pertama kali datang berobat. Sebagian besar (69%) pasien RS Al Huda mempunyai persepsi biaya berobat mahal, 31% sisanya menyatakan biaya berobat murah, keadaan ini berlawanan dengan persepsi kebanyakan pasien RSUD Genteng.

Sebagian pasien yang berobat di poli umum RS Al Huda menyatakan puas (85,9%), demikian juga dengan pasien RSUD sebagian besar (83,8%) menyatakan puas. Sebagian besar pasien di kedua rumah sakit menyatakan bahwa prosedur berobat adalah mudah. Dua persen pasien di RS Al Huda yang menyatakan prosedur berobat sangat sulit disebabkan jadwal dokter poli sulit diikuti dan hal ini menyebabkan pasien sulit bertemu dengan dokter yang diinginkan. Dua persen pasien RSUD Genteng yang menyatakan prosedur berobat sangat sulit dikarenakan pasien tersebut buta huruf, sedangkan prosedur di RSUD Genteng harus melalui loket pendaftaran dan pembelian karcis berobat.

Rerata umur pasien RS Al Huda lebih tua dari RSUD Genteng, sedangkan pasien termuda di poli umum RSUD Genteng adalah 5 tahun, sementara pasien di RS Al Huda masih ada yang termasuk usia balita. Penghasilan pasien RS Al Huda memiliki rentang maksimum dan nilai minimum yang sangat jauh, sebaliknya rentang nilai minimum dan maksimum penghasilan RSUD Genteng tidak terlalu jauh, namun demikian rerata penghasilan kedua kelompok pasien tidak nampak jauh berbeda.

Rerata waktu tunggu untuk pasien RS Al Huda lebih rendah dari rerata waktu tunggu pasien RSUD Genteng, namun demikian waktu tunggu terlama (85 menit) dialami oleh pasien di RS Al Huda. Rerata lama sakit di rumah untuk pasien RS Al Huda lebih lama dari rerata pasien RSUD Genteng. Rerata jumlah tanggungan keluarga pasien di poli umum RS Al Huda lebih sedikit dari rerata tanggungan keluarga pasien di RSUD Genteng. Pasar potensial dari RS Al Huda adalah radius 17,50 km, sedangkan pasar potensial dari RSUD Genteng adalah 16,35 km.

Pasien-pasien RS Al Huda rata-rata menggunakan poli umum 0,73 kali dalam 3 bulan,

sedangkan pasien poli umum RSUD Genteng rata-rata menggunakan 0.24 kali dalam 3 bulan. Sebagian besar (83%) pasien RSUD Genteng tidak datang kembali dalam 3 bulan setelah wawancara. Pasien yang datang sekali dalam 3 bulan setelah wawancara hanya 12% untuk RSUD Genteng dan 23% untuk RS Al Huda. Pasien di RSUD Genteng maksimal menggunakan poli umum 4 kali dalam 3 bulan, sedangkan pasien RS Al Huda maksimal menggunakan 6 kali dalam 3 bulan.

Analisa Kuantitatif inferensial (bagian pertama)

Umur mempunyai korelasi yang sangat bermakna terhadap pemanfaatan poli umum RS Al Huda ($r=0.3243$, $p=0.001$) yang berarti semakin tua usia penderita maka semakin sering memanfaatkan pelayanan poli umum. Sebaliknya variabel umur tidak mempunyai korelasi yang bermakna terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di poli umum RSUD Genteng ($r=-0.0033$; $p=0.974$). Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kondisi fisik manula yang lebih rentan terhadap penyakit, sesuai dengan hasil penelitian dari Breemhaar².

Hubungan tingkat pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di RSUD Genteng menunjukkan korelasi yang sangat bermakna ($t=0.6514$; $p=0.000$), yang berarti semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin sering dia memanfaatkan pelayanan kesehatan poli umum. Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa salah satu sebab rendahnya tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah rendahnya tingkat pendidikan³. Faktor pendidikan tidak mempunyai korelasi yang bermakna terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di RS Al Huda ($t=0.089$; $p=0.378$). Besarnya tanggungan keluarga tidak menunjukkan korelasi yang bermakna terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan poli umum kedua rumah sakit. Hal ini dimungkinkan karena adanya budaya gotong royong dalam memikul beban biaya perawatan kesehatan di lingkungan sampel penelitian. Perbedaan rerata tanggungan keluarga di kedua rumah sakit menunjukkan perbedaan yang bermakna dengan uji t ($t=-2.30$; $p=0.022$).

Alasan berobat tidak menunjukkan korelasi yang bermakna terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di RS Al Huda dan di RSUD Genteng. Hal ini dimungkinkan karena bukan banyaknya alasan yang ditawarkan dalam kuesioner yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan poli umum namun alasan-alasan lain yang tidak tercantum dalam kuesioner yang mempengaruhi.

Tingkat pendapatan tidak mempunyai korelasi yang bermakna dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan poli umum RS Al Huda dan RSUD Genteng. Hasil ini sesuai dengan penelitian Okafor⁴ yang menyimpulkan bahwa tingkat pendapatan seseorang tidak mempengaruhi langsung pemanfaatan pelayanan kesehatan, namun seseorang dengan kemampuan yang lebih, akan merasa lebih tenang dan tenteram menghadapi kebutuhan pelayanan kesehatan dibanding mereka yang mempunyai kemampuan kurang. Hasil ini tidak sesuai dengan hasil penelitian dari Bailay⁵ dan Sagala⁶ yang menyatakan tingkat pendapatan mempengaruhi tindakan pencarian pelayanan kesehatan.

Dalam penelitian ini faktor jarak mempunyai korelasi yang tidak bermakna terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan poli umum RS Al Huda dan di RSUD Genteng. Hal ini sejalan dengan penelitian Hays⁷ yang menyatakan bahwa jarak bukan merupakan faktor penting dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan dan menggugurkan hipotesa *centre* yang menyatakan konsumen akan meminimalkan biaya dan usaha untuk mendapatkan jasa pelayanan kesehatan sehingga mereka harus pergi ke praktek terdekat. Keadaan ini mungkin berkaitan dengan status sosial dan ekonomi. Dalam hal ini didapatkan bahwa tingkat pendapatan di RS Al Huda rata-rata lebih tinggi dari pasien RSUD Genteng, sehingga jarak yang jauh bukan merupakan kendala dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan poli umum. Hal ini sesuai dengan pendapat dari Muliakusuma dalam Hendrartini⁸, bahwa semakin tinggi tingkat pendapatan, semakin meningkat pula kebutuhan untuk kesehatan dan pengeluaran untuk transportasi.

Pengaruh karakteristik demografi menunjukkan orang yang lebih tua besar kemungkinan ke

praktek terdekat, sedang yang lebih muda ketempat yang lebih jauh⁷. Pendapat ini bertentangan dengan hasil penelitian di RS Al Huda yang menunjukkan bahwa pasien yang berusia tua mempunyai jarak yang jauh. Hal ini besar kemungkinan dikarenakan sebagian besar pasien poli umum RS Al Huda adalah pasien lama dokter umum poli yang semula lokasi prakteknya justru lebih jauh jaraknya dari alamat pasien saat ini. Jadi jarak yang saat ini termasuk kategori jauh sebenarnya bagi pasien justru lebih dekat dari sebelumnya.

Philip dalam Hendrartini⁸, menyatakan bahwa variabel tempat tinggal lama sangat signifikan dalam menjelaskan pola perilaku konsumen. Ketersediaan jalan bis/mobil yang mempengaruhi tingkat kesulitan dalam perjalanan menuju pusat pelayanan kesehatan merupakan faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian di RSUD Genteng ($r=0,2232$; $p=0,026$) yang lokasinya tidak berada di jalur utama bis antar kota dan antar propinsi, sebaliknya kesulitan perjalanan tidak signifikan untuk pasien di RS Al Huda.

Alasan dari pasien peserta asuransi kesehatan tetapi tidak memanfaatkannya adalah: prosedur yang terlalu rumit, ingin pelayanan yang lebih bermutu, bila sebagai pasien umum lebih mudah mendapatkan surat istirahat. Adanya bantuan biaya oleh kerabat/keluarga memang bukan merupakan faktor yang signifikan mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan, karena bukan merupakan jaminan ketersediaan sumber keluarga yang terus menerus yang justru menjadi prediktor yang kuat terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian di kedua rumah sakit.

Lama waktu tunggu terbukti tidak mempengaruhi pemanfaatan poli umum secara bermakna di RS Al Huda dan RSUD Genteng. Hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Hendrartini⁸, yang menyimpulkan bahwa lama waktu tunggu mempunyai hubungan terbalik dengan permintaan pelayanan kesehatan. Hal ini kemungkinan disebabkan lamanya waktu tunggu yang dialami pasien juga diakibatkan pola berobat yang berbondong-bondong untuk menghemat biaya transportasi (sewa mobil).

Kategori penyakit merupakan faktor yang signifikan mempengaruhi pemanfaatan poli umum di RS Al Huda ($r=0,2276$; $p=0,023$), sebaliknya faktor ini tidak signifikan untuk pasien RSUD Genteng ($r=0,1176$; $p=0,244$). Hal ini dapat dijelaskan bahwa pasien-pasien poli umum RS Al Huda yang termasuk kategori III-IV-V, umumnya telah berobat ke pemberi pelayanan kesehatan lain sebelumnya, sehingga setelah datang ke poli RS Al Huda selain karena kondisi penyakitnya yang kronis, kepatuhan kontrol tinggi karena telah memilihnya sebagai pilihan lanjutan bahkan mungkin pilihan terakhir.

Jenis penyakit muncul sebagai satu-satunya faktor yang signifikan mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan poli umum di kedua rumah sakit. Jadi semakin kronis penyakitnya semakin sering berobat. Hasil penelitian di RS Al Huda menunjukkan bahwa ada korelasi bermakna antara lama sakit di rumah dan kategori penyakit ($t=0,3487$; $p=0,000$), yang berarti semakin kronis penyakitnya semakin lama pasien menunda berobat ke poli RS Al Huda.

Persepsi keparahan menunjukkan hubungan korelasi yang tidak bermakna terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di RS Al Huda dan RSUD Genteng. Hasil ini sesuai dengan penelitian Subedi⁹ yang menyatakan persepsi rumah sakit tidak berhubungan atau kecil hubungannya dengan tindakan pencarian pengobatan.

Waktu yang dibutuhkan untuk menggunakan jasa pelayanan kesehatan modern, dipengaruhi secara signifikan oleh hubungan interpersonal, misalnya siapa yang pertama kali diajak konsultasi¹⁰. pendapat ini sesuai dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa semakin banyak pasien mendapat anjuran berobat semakin cepat dia datang berobat. Faktor pengambil keputusan muncul sebagai faktor yang signifikan mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan di poli umum RS Al Huda ($r= 0,2184$; $p=0,031$).

Mengobati sendiri muncul sebagai faktor yang signifikan untuk menunda berobat di RSUD Genteng ($r=0,2895$; $p=0,003$). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Subedi⁹. Faktor kepada siapa pertama kali pasien berobat, apakah ke pelayanan

kesehatan modern atau tradisional, tidak mempengaruhi pemanfaatan poli umum di kedua rumah sakit. Hal ini kemungkinan disebabkan besarnya pengaruh hubungan interpersonal terhadap pemanfaatan poli umum.

Sebagian besar responden di RS Al Huda menyatakan ketidakpuasannya dengan tipe pelayanan yang diambil sebelumnya yang menyebabkan pasien berobat, demikian juga dengan pasien di RSUD Genteng. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Subedi¹⁹ yang menyatakan orang yang berpaling ke pelayanan kesehatan modern itu disebabkan karena ketidakpuasan dengan tipe pelayanan kesehatan sebelumnya atau karena dianjurkan oleh praktisi tradisional, namun faktor ini tidak signifikan mempengaruhi pemanfaatan poli umum di kedua rumah sakit.

Ada kemungkinan pasien memang tidak membawa surat rujukan, tapi pasien mendapat anjuran dari pemberi pelayanan sebelumnya. Tidak bermaknanya faktor ini mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan di RS Al Huda maupun di RSUD Genteng kemungkinan disebabkan karena faktor hubungan interpersonal menentukan keputusan pasien dalam pemilihan pelayanan kesehatan.

Pengaruh pemanfaatan pelayanan kesehatan sebelumnya untuk pasien di poli umum RS Al Huda signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan ($t=0,1993$; $p=0,047$), sebaliknya tidak bagi pasien di RSUD Genteng. Menurut Fosu²⁰, pengaruh penggunaan sebelumnya meskipun ada itu sangatlah kecil.

Kepuasan pelayanan yang diterima merupakan faktor yang tidak mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap pola pelayanan kesehatan di poli umum RS Al Huda ($r=-0,0664$; $p=0,513$) dan RSUD Genteng ($r=0,1035$; $p=0,308$).

Perbedaan perasaan puas yang dialami pasien di kedua rumah sakit di uji dengan tes dan hasilnya menunjukkan bahwa perbedaan tersebut tidak bermakna.

Dalam penelitian ini persepsi tarif tidak mempunyai korelasi yang bermakna terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di RS Al Huda

dan di RSUD Genteng. Hal tersebut menunjukkan bahwa persepsi tarif pelayanan kesehatan tidak mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan secara langsung. Dengan kata lain bahwa persepsi seseorang tentang mahal atau murahnya tarif pelayanan kesehatan tidak mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan di poli umum. Hasil ini selaras dengan tidak adanya pengaruh tingkat pendapatan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di RS Al Huda dan di RSUD Genteng, karena persepsi tarif erat kaitannya dengan tingkat pendapatan seseorang. Siagian²¹ menyatakan persepsi seseorang terhadap biaya perawatan bersifat relatif, tergantung dari kemampuan daya beli masyarakat yang menggunakan jasa pelayanan tersebut.

Prosedur berobat mempunyai korelasi yang bermakna dengan kepuasan pasien di RSUD Genteng ($t=-0,3265$; $p=0,001$). Kemungkinan hal ini juga mempengaruhi keputusan pasien anggota asuransi kesehatan memilih tidak memanfaatkan kepesertaannya.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan karakteristik populasi penderita poli umum RS Al Huda dan RSUD Genteng yang bermakna, yaitu waktu tunggu ($t=-3,80$; $p=0,000$), jumlah ($t=-2,30$; $p=0,022$) dan utilisasi ($t=3,68$; $p=0,000$) sebaliknya faktor umur, jarak, tingkat pendapatan dan lama sakit perbedaannya tak bermakna. Dengan demikian hipotesa dalam penelitian ini yang menyatakan ada perbedaan karakteristik pengguna poli umum kedua rumah sakit, didukung oleh hasil perhitungan penelitian.

Untuk membuktikan apakah perbedaan pemanfaatan pelayanan kesehatan benar bermakna atau tidak, dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji t. Hasilnya menunjukkan bahwa pasien poli umum RS Al Huda mempunyai rata-rata jumlah kunjungan yang lebih tinggi dibandingkan pasien poli umum RSUD Genteng ($t=3,68$; $p=0,000$).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempunyai pengaruh bermakna ($p<0,05$) terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di poli umum RS Al Huda adalah umur,

pengambil keputusan, kategori penyakit, jenis penyakit, pernah berobat sebelumnya, sedangkan faktor yang mempunyai pengaruh bermakna terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di poli umum pendidikan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Fosu¹⁰.

Untuk mengetahui variabel yang paling berpengaruh dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan digunakan analisa regresi secara reduksi bertahap yang hasilnya menyatakan bahwa dari ketiga puluh satu variabel diatas, faktor yang mempunyai kontribusi paling besar terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di RS Al Huda adalah umur (16,7%), sedangkan faktor yang mempunyai pengaruh terbesar dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di RSUD Genteng adalah faktor pendidikan (50,3%).

Faktor-faktor yang mempunyai pengaruh paling besar dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di poli umum RS Al Huda adalah faktor umur, pernah berobat sebelumnya, jenis penyakit. Bagi RS Al Huda, ketiga faktor diatas memberi sumbangan efektif 42,7% dari total sumbangan efektif yang diberikan ketiga puluh satu faktor secara bersama-sama mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan. Sedangkan bagi RSUD Genteng faktor pendidikan memberi sumbangan efektif 50,3% dari total sumbangan efektif yang diberikan ketiga puluh satu faktor secara bersama-sama mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Analisa Kuantitatif deskriptif (bagian kedua)

Empat besar konsentrasi kekuatan yang dapat diandalkan dari RS Al Huda adalah (1) penciptaan daya saing RS dalam kaitannya dengan budaya kualitas, (2) kemampuan merespon pasar (3) kemampuan memasarkan jasa baru. Empat kekuatan yang dapat diandalkan dari RSUD Genteng adalah (1) penciptaan daya saing RS dalam kaitannya dengan budaya kualitas, (2) kemampuan merespon pasar terhadap perkembangan teknologi kesehatan, (3) kemampuan menetapkan sasaran dan segmen pasar, dan (4) kemampuan menciptakan *outlet* bagi rumah sakit.

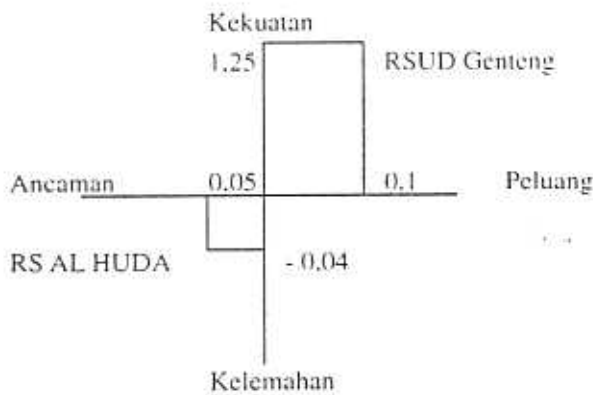
Enam besar kelemahan yang ada di RS Al Huda adalah: 1) reaksi yang inovatif terhadap kebutuhan konsumen, 2) sensitivitas terhadap perubahan keinginan pasar, 3) pengertian mengapa dan bagaimana konsumen membeli, 4) pemahaman dan keterkaitan antara pemasaran dan jasa, 5) survei tentang citra rumah sakit, dan 6) kemampuan penciptaan target dan pencapaian segmen pasar. Dua besar kelemahan yang ada di RSUD Genteng adalah: 1) reaksi yang inovatif terhadap kebutuhan konsumen, 2) penanganan terhadap dampak promosi.

Ancaman terbesar yang dihadapi RS Al Huda adalah stagnasi ekonomi, disusul berturut-turut perubahan peraturan, perubahan teknologi, perkembangan segmentasi, perubahan sosial politik. Dengan keadaan tersebut diatas maka haruslah dibuat program-program untuk menyiasati dengan menggunakan faktor-faktor kekuatan yang ada. Ancaman terbesar yang dihadapi RSUD Genteng adalah perubahan teknologi, perubahan peraturan, disusul oleh perubahan sosial politik, perkembangan segmentasi, perubahan selera dan nilai-nilai konsumen dan reaksi dari pesaing yang ada.

Empat besar peluang yang ada di RS Al Huda yaitu masih dimungkinkannya perubahan teknologi, masih besarnya ukuran pasar, besarnya pertumbuhan pasar dan besarnya kebutuhan pasar yang tidak terpenuhi. Empat besar peluang yang ada di RSUD Genteng masih dimungkinkannya perubahan teknologi, besarnya pertumbuhan pasar, besarnya ukuran pasar yang ada dan respon yang tinggi terhadap advertensi/promosi.

Hasil analisa SWOT RSUD Genteng pada faktor internal adalah skor 4,02 sedangkan skor kelemahan 2,77. Faktor eksternal rumah sakit memiliki skor peluang 3,72 dengan skor ancaman sebesar 3,62. Hasil analisa SWOT RS Al Huda pada faktor internal adalah skor kekuatan 3,62, sedangkan skor kelemahan 3,66. Faktor eksternal rumah sakit memiliki skor peluang 3,37 dengan skor ancaman sebesar 3,42. Dengan menggunakan diagram cartesius maka didapatkan posisi dari RS Al Huda sebagai berikut. Kekuatan-Kelemahan = -0,04 dan Peluang-Ancaman = -0,05. Posisi dari

RSUD Genteng sebagai berikut. Kekuatan-Kelemahan = 1,25 dan Peluang - Ancaman = 0,1



Pada diagram tersebut posisi strategi untuk RS Al Huda adalah bentuk WT strategi, mengatasi kelemahan dengan menghindari ancaman, sedangkan posisi strategi RSUD Genteng adalah bentuk SO strategis.

KESIMPULAN DAN SARAN

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan di poli umum RSUD Genteng adalah: tingkat kesulitan perjalanan, pendidikan, jenis penyakit, mengobati sendiri, sedangkan faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan di poli umum RS Al Huda adalah umur, pernah berobat sebelumnya, pengambil keputusan, kategori penyakit, jenis penyakit. Hasil ini mendukung proses hipotesa yang diajukan dalam penelitian ini. Faktor yang paling mempengaruhi pelayanan kesehatan di poli umum RSUD Genteng adalah faktor pendidikan, sedangkan di RS Al Huda adalah faktor umur, pernah berobat sebelumnya dan terakhir adalah jenis penyakit. Perbedaan karakteristik pasien di RSUD Genteng dan RS Al Huda yang bermakna secara statistik adalah perbedaan waktu tunggu, jumlah tanggungan keluarga dan frekuensi pemanfaatan poli umum dalam 3 bulan. Posisi strategi RSUD Genteng berada di SO strategi, sedangkan RS Al Huda ada di WT strategi. Strategi umum yang tepat bagi RSUD Genteng adalah ekspansi/agresif/menyerang, sedangkan strategi

umum yang tepat bagi RS Al Huda adalah pertahanan bergerak.

Saran bagi Bupati KDH Kabupaten Banyuwangi, agar kedua rumah sakit dapat bekerjasama dan membagi celah pasar yang ada diperlukan koordinasi oleh Bupati KDH Banyuwangi. Bagi RS Al Huda perlu mengatur jadwal dokter poli yang dapat memudahkan pasien mencari dokter yang dimaksud. Segera mengaktifkan kartu kontrol pasien dan sistem perjanjian untuk pasien pasien langganan karena faktor pernah berobat sangat berpengaruh untuk kunjungan berikutnya, serta agar mengurangi waktu tunggu pasien. Besarnya faktor pernah berobat sebelumnya menunjukkan poli umum RS Al Huda kurang dikenal dan kurang memasyarakat, hal ini perlu diatasi dengan keikutsertaan tim RS Al Huda dalam kegiatan-kegiatan kemasyarakatan di bidang medis, seperti khitanan masal dan lain-lain. Perlu mengkaji kembali sasaran target pasar poli umum, sebaiknya memilih sasaran pasar terbatas dengan lebih profesional dalam pelayanan. Perlu membina hubungan lebih baik dengan keluarga pasien/masyarakat melalui PKMRS yang dijadwalkan dan dipersiapkan dengan baik. Penerapan sistem paket perlu dipromosikan agar kekhawatiran masyarakat akan mahal biaya dapat diantisipasi. Bila perlu untuk pasien poli RS Al Huda diberlakukan tarif tetap/paket kecuali ada penolakan pasien atau pertimbangan lain dari dokter. Tingginya angka kunjungan para manula perlu diimbangi dengan kesiapan dan kelengkapan sarana dan prasarana bagi pasien manula, seperti kartu evaluasi kesehatan bagi manula.

Bagi RSUD Genteng perlu peninjauan kembali prosedur tetap pelayanan pasien ASKES dan pelatihan bagi petugas kesehatan. Penghasilan rata-rata pasien yang masuk kategori sedang menandakan banyak peluang pasar yang selama ini belum dijangkau manajemen, perlu diperhatikan.

Bagi peneliti mendatang perlu dikaji adanya dampak konflik kepentingan pada dokter yang bekerja di poli umum RS Al Huda dan RSUD Genteng.

KEPUSTAKAAN

1. Lemeshow, S., Hosmer, D.W Jr., Klar, J., and Lwanga, S.K. Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta. 1997.
2. Breemhaar, B., Visser, A.P., and Kleijnen, J.G.V.M. Perceptions and Behaviour among Elderly Hospital Patients: Description and Explanation of Age Differences in Satisfaction, Knowledge, Emotions, and Behaviour. *Soc.Sci.Med.*, 1990; 12: 1377-1385.
3. Lumenta, B. Pasien, Citra, Peran, Perilaku. Penerbit Kanisius, Yogyakarta. 1988.
4. Okafor, S.I. Factor Affecting the Frequency of Hospital Trips among a Predominantly Rural Population. *Soc.Sci.Med.*, 1983; 17(19): 591-595.
5. Bailay, W., and Philips, D.R. Spatial Patterns of Use of Health Services in The Kingston Metropolitan Area. *Jamaica. Soc.Sci.Med.*, 1990; 1:1-12.
6. Sagala, I. Demand Terhadap Pelayanan Kesehatan Gigi. *Majalah Ilmiah Kedokteran Gigi*, 1991; 18(6): 143-15.
7. Hays, S.M., Kearns, R.A., and Moran, W. Spatial Patterns of Attendance at General Practitioner Services. *Soc.Sci.Med.*, 1990; 7: 773-781.
8. Hendrartini, J. Analisis Pemanfaatan Unit Pelayanan Kesehatan Gigi di RS. Pemerintah dan Swasta, (Tesis) Program Pascasarjana Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta. 1996.
9. Subedi, J. Modern Health Services and Health Care Behavior: A Survey in Kathmandu, Nepal. *J. Hlth.Soc.Behav.*, 1989; 30; 30: 412-420.
10. Fosu, G.B. Acces to Health Care in Urban Areas of Developing Societies. *J.Hlth.Soc.-Behav.*, 1989; 30: 398-411.