

## PERBAIKAN POSITIONING RUMAH SAKIT UMUM MUHAMMADIYAH BANDUNG DENGAN METODE MULTIDIMENSIONAL SCALLING

### IMPROVING THE POSITIONING OF MUHAMMADIYAH BANDUNG PUBLIC HOSPITAL WITH MULTIDIMENSIONAL SCALLING METHOD

Sitda Leyna Munthe<sup>1</sup>, Dr. Ir. Husni Amani MBA.MSc.<sup>2</sup>, Sari Wulandari S.T.,M.T.<sup>3</sup>

1,2,3Prodi S1 Teknik Industri, Fakultas Rekayasa Industri, Universitas Telkom

1

sitdalyn@student.telkomuniversity.ac.id , <sup>2</sup>husniamani@telkomuniversity.ac.id ,  
<sup>3</sup>sariwulandariit@telkomuniversity.ac.id

#### Abstrak

RS Muhammadiyah Bandung merupakan salah satu Rumah Sakit yang tersebar di kota Bandung. RS Muhammadiyah Bandung memiliki beberapa gejala permasalahan diantaranya tidak tercapainya target perkiraan selama setahun, dan rendahnya tingkat diferensiasi dengan rumah sakit lain dan tidak meningkatnya grafik kedatangan pasien maka disimpulkan brand RS Muhammadiyah Bandung dikatakan lemah. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui positioning RS Muhammadiyah Bandung diantara rumah sakit tipe c lainnya di Bandung berdasarkan *perceptual mapping* dengan metode *multidimensional scaling*. Atribut yang digunakan dalam penelitian ini adalah lokasi, pengalaman dokter, kejelasan dokter menerangkan penyakit, keramahan dokter, keterampilan petugas kesehatan, keramahan petugas kesehatan, biaya, ketersediaan tempat tidur, kelengkapan alat kesehatan, kecepatan pelayanan, pelayanan pasien BPJS, reputasi rumah sakit, kebersihan rumah sakit. Sampel penelitian ini berjumlah 240 responden yang bertempat tinggal didekat lokasi tiap rumah sakit. Melalui *perceptual mapping* didapatkan RS Muhammadiyah Bandung menempati wilayah yang sama dengan RS Rajawali, RS Kebon jati, RS Hermina Arcamanik dan RS AMC. Pesaing utama dari RS Muhammadiyah Bandung yaitu RS Sartika Asih, perbaikan positioning dapat dilakukan pada Keramahan dokter, keramahan petugas kesehatan, alat kesehatan, kecepatan pelayanan, biaya, pelayanan pasien BPJS, dan lokasi untuk memenangkan persaingan.

**Kata Kunci:** Positioning, Rumah Sakit, Perceptual Mapping dan Multidimensional Scaling.

#### Abstract

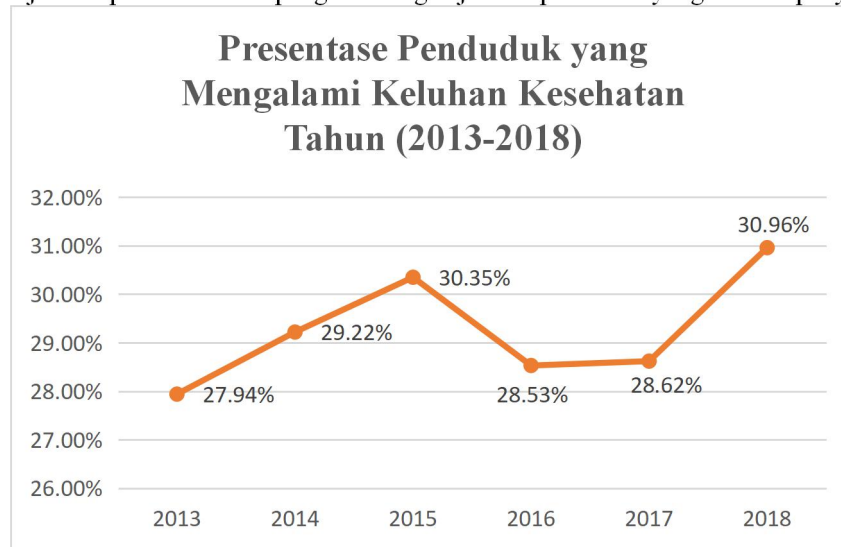
Muhammadiyah Bandung Hospital is one of the hospitals spread in the city of Bandung. Muhammadiyah Hospital in Bandung has several symptoms of problems including the failure to reach a target target for a year, and the low level of differentiation with other hospitals and the lack of a graph of patient arrivals and it is concluded that the Bandung Muhammadiyah Hospital brand is said to be weak. The purpose of this study was to find out the positioning of Muhammadiyah Bandung Hospital among other type c hospitals in Bandung based on *perceptual mapping* with *multidimensional scaling* methods. The attributes used in this study are location, doctor's experience, clarity of the doctor explaining the disease, physician friendliness, skills of health workers, hospitality staff, costs, availability of beds, medical equipment, speed of service, BPJS patient service, hospital reputation, cleanliness hospital. The sample of this study amounted to 240 respondents who resided near the location of each hospital. Through *perceptual mapping*, Bandung Muhammadiyah Hospital occupies the same area as Rajawali Hospital, Kebon Jati Hospital, Hermina Arcamanik Hospital and AMC Hospital. The main competitor of the Muhammadiyah Hospital in Bandung is Rajawali Hospital. Positioning can be done on the hospitality of doctors, friendliness of health workers, medical devices, speed of service, costs, BPJS patient services, and location to win the competition.

**Key Words :** Positioning, Hospital, Perceptual Mapping and Multidimensional Scaling.

#### 1. Pendahuluan

Berdasarkan Undang-undang kesehatan nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia merupakan unsur kesejahteraan yang sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia memiliki tujuan pada pasalnya yang ke 3. Dalam keterangan BPS Provinsi Jawa Barat meningkatnya jumlah penduduk Bandung menjadi jumlah yang besar berdampak pada beban pembangunan kesehatan yang berujung pada beban pembangunan secara keseluruhan yang terdapat pada grafik jumlah penduduk Kota Bandung tahun 2013-2017. Berdasarkan Grafik peningkatan jumlah penduduk menyebabkan berdampak pada meningkatnya jumlah beban pembangunan kesehatan, menjadi faktor dalam

peningkatan beban pembangunan kesehatan (BPS Provinsi Jawa barat, 2017). Salah satu dampak pada peningkatan jumlah penduduk mempengaruhi angka jumlah penduduk yang terkena penyakit.



Gambar 1 Jumlah penduduk terkena penyakit tahun 2014-2017

Persentase penduduk yang mengalami keluhan kesehatan tahun (2013-2018), dalam Gambar 1.1 terjadi penurunan dengan titik terendah pada tahun 2016 sekitar 1,82% dari tahun sebelumnya. Peningkatan keluhan kesehatan penduduk Indonesia dengan titik tertinggi terjadi pada tahun 2018 meningkat sekitar 2,34%. Peningkatan keluhan kesehatan pada tahun 2018 diakibatkan kenaikan yang didominasi penyakit tidak menular, Penyakit tidak menular memiliki penanganan lebih baik dengan menggunakan fasilitas pada layanan kesehatan rumah sakit. Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No.56 tahun 2014, rumah sakit adalah institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan rawat gawat darurat, dengan struktur organisasi medis dan sosial, dengan fungsi memberikan pelayanan kesehatan untuk masyarakat.

Terdapat 21 Rumah Sakit Umum yang tersedia di Kota Bandung, pada Industri jasa Rumah sakit terdapat kelas yang dijelaskan pada peraturan Menteri kesehatan republik indonesia pada KMK No. 340 tentang Klasifikasi Rumah Sakit yang terbagi dalam 5 kategori kelas yaitu kelas A, B, C, D dan E yaitu:

Penggolongan tipe rumah sakit didasarkan pada unsur pelayanan, ketenagaan, fisik dan peralatan. Ada lima tipe yaitu: Rumah sakit tipe A adalah Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis luas sebagai rujukan tertinggi (Top Referral Hospital) atau Rumah Sakit pusat. Rumah sakit tipe B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis terbatas. Rumah sakit didirikan di setiap Ibu Kota Propinsi yang menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit Kabupaten.

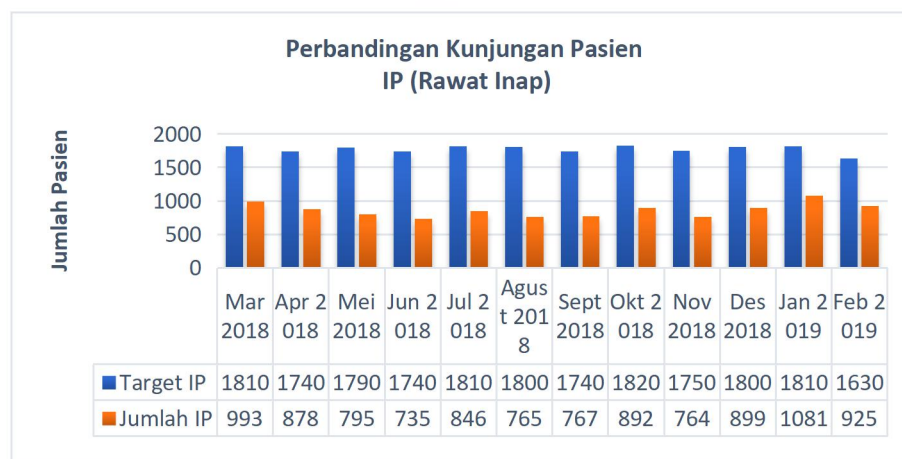
Rumah sakit tipe C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Rumah sakit ini didirikan di setiap Ibu Kota Kabupaten yang mampu menampung pelayanan rujukan dari Puskesmas. Rumah sakit tipe D adalah rumah sakit yang bersifat transisi dengan kemampuan hanya memberikan pelayanan kedokteran umum dan gigi. Rumah sakit ini menampung rujukan yang berasal dari Puskesmas. Rumah sakit tipe E adalah rumah sakit khusus yang menyelenggarakan satu macam pelayanan kesehatan kedokteran.

No	Nama Rumah Sakit Umum	Motto	Tahun Berdiri
1	RS Rajawali	-	1980
2	RS Bhayangkara Sartika Asih	Aman, Nyaman, Sejahtera	1957
3	RS Muhammadiyah	Sehat, Sejahtera, Islami	1968
4	RS Hermina Arcamanik	Mengutamakan mutu dalam pelayanan	2010
5	RS AMC (Annisa Medical Center)	Sahabat Keluarga Menuju Sehat	2005
6	RS Santo Yusuf	Ketulusan Pelayanan Kunci Utama Penyembuhan	1932
7	RS Kebonjati	-	1943

8	RS Kasih Bunda	Kuwelas Asih, Hurip wuluya salawasna	2008
---	----------------	--------------------------------------	------

Salah satu rumah sakit tipe C di kota Bandung yang berusaha membuat posisi yang berbeda adalah Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung memiliki konsep awal dibangunnya yang diarahkan pada pelayanan dikelas menengah kebawah. Fasilitas pada RS Muhammadiyah Bandung akan terus dikembangkan sehingga meningkatnya pelayanan kesehatan berkualitas di Bandung sebagai misinya dapat tercapai. Beroperasinya Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, dapat memberi ragam pilihan tempat berobat bagi masyarakat. Peningkatan jumlah penduduk yang terkena penyakit dapat diatasi dengan adanya layanan kesehatan yang membantu, masyarakat dapat menikmati fasilitas terbaru yang tersedia terutama pada fasilitas Rawat Inapnya. Berdasarkan data permintaan rawat inap yang selalu meningkat membuat Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung selalu meningkatkan Fasilitas Rawat Inap. Berdasarkan wawancara pada pihak rumah sakit, permasalahan rumah sakit muhammadiyah bandung terletak pada tidak tercapainya target perkiraan pasien Rawat inap dan pasien gawat darurat.

Hasil penelitian terhadap penilaian pasien Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Bandung dengan rumah sakit tipe C lainnya dengan hasil 16% pasien memilih tidak lebih baik, 26% pasien memilih lebih baik dan 58% pasien memilih sama saja dari Rumah sakit umum lainnya. Rumah sakit umum dengan target kelas menengah dengan tipe C di Bandung yang memiliki jumlah terbanyak dibanding tipe rumah sakit lainnya, dan kesadaran masyarakat yang semakin tinggi terhadap manfaat pelayanan kesehatan maka diperlukan positioning yang dapat tersampaikan dengan jelas kepada masyarakat. Tidak adanya peniaian berdasarkan persepsi pelanggan selama terjadinya penurunan sehingga tidak ketahui apakah pemosisian melalui promosi yang ditampilkan tersampaikan dengan benar atau tidak, membuat perlu adanya perbandingan yang jelas sebagai ciri dalam pemosisian (positioning) dalam Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.



Gambar 2. Perbandingan Kunjungan Pasien

Data Rumah sakit menunjukkan dalam 12 (dua belas) bulan terakhir target perkiraan rawat inap dan rawat darurat tidak tercapai, diperlukannya penilaian melalui persepsi pasien, mengetahui posisinya yang dibentuk pihak rumah sakit dan masyarakat dapatkan, metode multidimensional scalling sebagai perbandingan dengan Rumah sakit dengan tipe C yang sama. Perbandingan ini bertujuan membandingkan persepsi masyarakat kota Bandung dalam menilai Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

## 2. Dasar Teori

### 2.1 Pemasaran industri Jasa

Menurut (Kotler & Keller, 2008) Pemasaran adalah fungsi organisasi untuk menciptakan, mengkomunikasikan, dan memberi nilai kepada pelanggan dan untuk menciptakan, mengkomunikasikan dan memberikan nilai kepada pelanggan untuk mengelola hubungan pelanggan dengan cara menguntungkan organisasi dan pemangku kepentingannya. Sehingga hakekatnya organisasi berusaha mengkonsepkan barang atau jasa untuk memberikan persepsi yang diinginkan perusahaan.

### 2.2 Manajemen Rumah Sakit

Berdasarkan jenis jasa, rumah sakit mempunyai pelayanan yang berada di bidang diagnostik tidak memiliki struktur yang rumit namun tinggi dari segi keberagaman. Dalam manajemen rumah sakit terdapat fungsi seperti yang di kemukakan pada Permenkes RI No. 159b/Men kes/Per/1998:

Menyediakan dan menyelenggarakan pelayanan medik, penunjang medik, rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan. Menyediakan tempat pendidikan atau tenaga medik dan paramedic Sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan

## 2. 3 Positioning

Menurut (sumarwan, et al., 2013) Positioning adalah kegiatan pemasaran perusahaan untuk meyakinkan konsumen alasan produk layak untuk dibeli, dipercaya atau di persepsikan sehingga memiliki karakter tertentu. Bagi perusahaan, Hasil dari positioning adalah product position yaitu citra suatu produk atau merek yang ada dipikiran konsumen proses membandingkan dengan produk atau merek pesaingnya. Biaya Pembelian (*Purchasing Cost*)

## 2.4 Perceptual Mapping

Peta persepsi konsumen atau biasa disebut Perceptual mapping menurut Intan (2002) dalam Riset pemasaran dan konsumen menyatakan Perceptual map menggambarkan posisi atau peta persaingan beberapa produk, melalui peta ditunjukkan posisi suatu merek, kedekatan merek dengan atribut tertentu. Persepsi yang beredar merupakan kunci utama positioning yang diciptakan para pesaing, dan pelanggan.

## 2.5 Pengertian Multidimensional Scalling (MDS)

Multidimensional Scalling (MDS) dalam (sumarwan, et al., 2013) adalah metode dalam statistik untuk membantu memetakan posisi merek sehingga pemasar memahami posisi yang ada diantara pesaingnya. MDS hanya akan memetakan posisinya

## 3. Pembahasan

### 3.1 Identifikasi Rumah Sakit

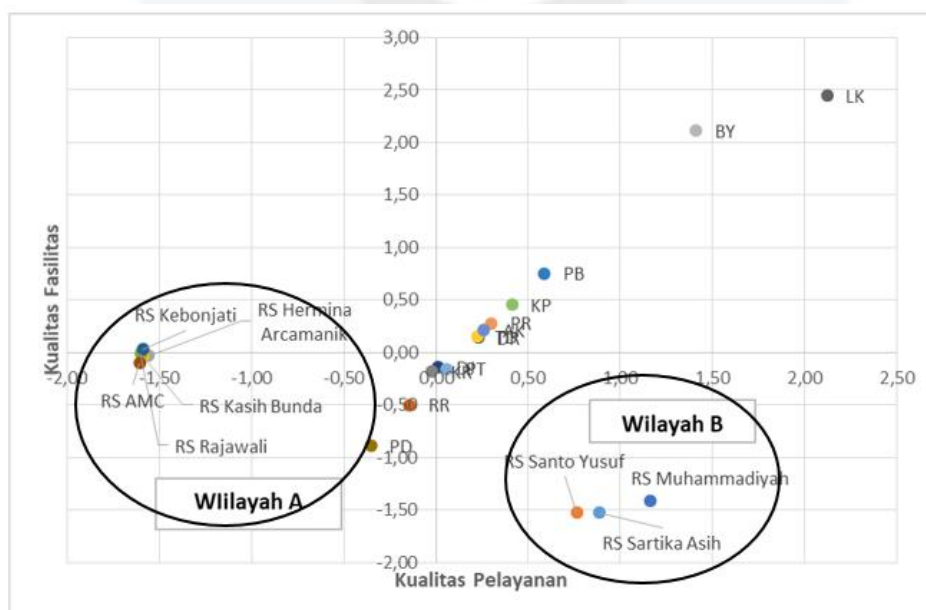
Identifikasi klinik kecantikan dengan mengacu pada data sekunder, wawancara terhadap *problem owner* maupun terhadap 10 responden pengguna rumah sakit. Hasil dari identifikasi ini didapatkan akan dimasukkan ke dalam analisis.

### 3.2 Identifikasi Atribut Penelitian

Penggalan atribut klinik kecantikan melibatkan 10 responden pengguna klinik kecantikan. Atribut yang didapatkan melalui wawancara penggalan atribut dengan mereplikasi penelitian Niculescu (2006) dengan tahapan yakni *popularity test*, *the rational analysis of factor*, dan *the simulation of the external influence* [3].

### 3.3 Pengolahan Data Multidimensional Scalling

Setelah pengolahan MDS dilakukan maka dihasilkan perceptual map seperti pada Gambar 3



Gambar 3 *Perceptual Mapping*

LK:Lokasi Rumah Sakit	AK:Alat kesehatan lengkap
PD:Pengalaman Dokter	KP:Kecepatan pelayanan
PB:Pelayanan pasien BPJS	DR:Dokter yang ramah
RR:Reputasi rumah sakit	KR: Kebersihan rumah sakit
BY:Biaya Rumah Sakit	PR:Petugas kesehatan yang Ramah
PT:Petugas Kesehatan yang terampil	
TD:Ketersediaan Tempat tidur Rumah Sakit	
DJ:Dokter Jelas Menerangkan Penyakit	

#### V.I.4 Analisis Prioritas Perbaikan Atribut Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Bandung

Dilihat selisih atribut kedua RS tersebut bernilai negatif dan positif, dimana nilai positif menandakan keunggulan Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Bandung dibandingkan RS Rajawali, sedangkan nilai negatif menandakan kelemahan Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Bandung dibandingkan RS Rajawali. Untuk selisih atribut bernilai positif terdiri dari Alat kesehatan lengkap, Petugas kesehatan yang ramah, Dokter yang ramah, kecepatan pelayanan, biaya rumah sakit, pelayanan pasien BPJS dan Lokasi Rumah Sakit. Hal tersebut menunjukkan atribut tersebut tidak perlu dilakukan perbaikan karena sudah lebih baik menurut persepsi masyarakat. Kemudian untuk selisih atribut yang bernilai negatif terdiri dari Ketersediaan Tempat tidur rumah sakit, pengalaman dokter, kebersihan rumah sakit, reputasi rumah sakit, dokter jelas menerangkan penyakit, petugas kesehatan yang terampil. Hal tersebut menandakan bahwa diperlukan perbaikan untuk atribut tersebut. Prioritas utama perbaikan dari selisih nilai atribut tersebut dapat dilihat pada tabel V.19. Berikut merupakan urutan peringkat atribut yang dijadikan prioritas perbaikan yang diurutkan dari tertinggi hingga terendah

No	Atribut	Selisih	Rank
1	Pengalaman Dokter	-0,2107	1
2	Reputasi rumah sakit	-0,1400	2
3	Kebersihan rumah sakit	-0,0867	3
4	Dokter Jelas Menerangkan Penyakit	-0,0785	4
5	Petugas Kesehatan yang terampil	-0,0732	5
6	Kecepatan pelayanan	-0,0228	6
7	Dokter yang ramah	-0,0218	7
8	Ketersediaan Tempat tidur Rumah Sakit	-0,0217	8
9	Alat kesehatan lengkap	-0,0122	9
10	Petugas kesehatan yang Ramah	-0,0019	10

#### 4. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa:

1. Peta persaingan layanan rumah sakit dibagi menjadi dua wilayah, pembagian berdasarkan pada jarak antar titik rumah sakit, pada penelitian ini ditemukan 2 wilayah yaitu wilayah A dan wilayah B berupa: Wilayah A terdapat RS Hermina Arcamanik, RS Kebonjati, RS Rajawali, RS Kasih Bunda dan RS AMC. Wilayah B terdapat RS Muhammadiyah Bandung, RS Santo Yusuf, dan RS Sartika Asih.
2. Rekomendasi perbaikan positioning dilakukan pada atribut pengalaman dokter, reputasi rumah sakit, dan Kebersihan rumah sakit yang menjadi kelemahan RS Muhammadiyah Bandung. Perbaikan Positioning atribut pengalaman dokter dengan menambah dokter spesialis dan subspesialis, yang tetap agar lebih fokus dan Mengupdate akreditasi baru bagi dokter, akan teknologi yang terbaru untuk mengobati penyakit. Perbaikan positioning Atribut reputasi rumah sakit dengan Melakukan perbaikan Google reviews and ratings Rumah sakit Muhammadiyah Bandung sampai 5,0, Akreditasi meningkat jadi

rumah sakit kelas B dan Berkolaborasi dengan tenaga pendidikan untuk riset reputasi rumah sakit. Perbaiki positioning Atribut letak tempat sampah pada lokasi yang banyak pasien, di tambahkan, Memberikan petugas kebersihan lebih rutin, dan Menambah petugas kesehatan rumah sakit dan produktifitas petugas kebersihan rumah sakit.

**Daftar Pustaka:**

- [1] S. Supriyanto, Ernawati., “Pemasaran Industri Jasa Kesehatan” 2010.
- [2] kothler, p., & keller, k. l. “Manajemen Pemasaran, Edisi ketiga belas jilid 1”2008
- [3] Lupiyoadi, R, “Manajemen pemasaran jasa berbasis kompetensi”2014
- [4] wahdi, m, “Riset pemasaran, teori aplikasi untuk pengambilan keputusan” 2011
- [5] Tjiptono, F, “Pemasaran Jasa- Prinsip, Penerapan dan Penelitian”2014

