

PENENTUAN STRATEGI PEMASARAN KLINIK ESTETIKA RUMAH SAKIT DAERAH MANGUSADA BERDASARKAN KONSEP STRATEGI GENERIK MICHAEL E. PORTER

I Nyoman Adikarya Nugraha¹

¹Program Studi Administrasi Rumah, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan,
Universitas Bali Internasional

Email: inyomanadikarya@gmail.com

ABSTRAK

Rumah sakit mulai bergerak dari organisasi sosial menjadi sosial ekonomis. Era JKN, merupakan tantangan baru bagi rumah sakit untuk dapat bertahan. Berdasar pada data *National Health Account* Indonesia tahun 2016, serapan pembelanjaan biaya kesehatan dengan skema jaminan kesehatan hanya 17,3% sedang pembelanjaan biaya kesehatan dengan secara mandiri (out of pocket) 35%. RSD Mangusada merupakan rumah sakit tipe B pendidikan, menjawab peluang tersebut dengan pengembangan layanan baru, yaitu klinik estetika. Tujuan penelitian ini adalah untuk menentukan strategi pemasaran Klinik Estetika RSD Mangusada berdasarkan konsep strategi generik Porter. penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif, untuk menentukan strategi pemasaran yang akan digunakan Klinik Estetika. Penelitian diawali dengan analisis SWOT yang kemudian digabungkan dengan analisis *Porter's 5 Forces*. Hasil penelitian menunjukkan Klinik Estetika RSDM memiliki komponen kekuatan yaitu, kelengkapan alat medis, tenaga ahli/ sumber daya manusia, fasilitas pendukung, lokasi dan kelemahan yaitu pemasaran, citra klinik dan regulasi. Terdapat 4 klinik swasta yang menjadi kompetitor RSDM di Kabupaten Badung. Klinik Estetika RSDM menawarkan tarif terendah diantara kompetitor, namun belum mempengaruhi jumlah kunjungan. Situasi persaingan yang kuat dengan diferensiasi produk yang sama, strategi generik yang cocok untuk Klinik Estetika Rumah Sakit Daerah Mangusada adalah strategi diferensiasi produk layanan. Diperlukan keunikan layanan yang ditawarkan untuk bersaing dan unggul dari kompetitor untuk memenangkan pelanggan.

Kata kunci: SWOT, *Porter's 5 Forces*, Strategi Generik Porter

ABSTRACT

The hospital began to move from social organization to become socio-economic. The JKN era is a new challenge for hospitals to survive. Based on data from the National Health Account Indonesia in 2016, the absorption of spending on health costs with the health insurance scheme was only 17.3% while spending on health costs independently (out of pocket) was 35%. RSD Mangusada is a type B teaching hospital, responding to this opportunity by developing a new service, namely an aesthetic clinic. The purpose of this

study was to determine the marketing strategy of the Aesthetic Clinic of RSD Mangusada based on Porter's generic strategy concept. The research uses qualitative methods with a descriptive approach, to determine the marketing strategy that will be used by the Aesthetic Clinic. The study begins with a SWOT analysis which is then combined with a Porter's 5 Forces analysis. The results showed that the RSDM Aesthetic Clinic had components of strength, namely, completeness of medical equipment, experts/human resources, supporting facilities, location and weaknesses, namely marketing, clinical image and regulation. There are 4 private clinics that are competitors for the RSDM in Badung Regency. RSDM Aesthetic Clinic offers the lowest rates among competitors, but has not affected the number of visits. A strong competitive situation with the same product differentiation, a suitable generic strategy for the Aesthetic Clinic of the Mangusada Regional Hospital is a service product differentiation strategy. It takes the uniqueness of the services offered to compete and excel from competitors to win customers.

Keywords: SWOT, Porter's 5 Forces, Porter's Generic Strategy

PENDAHULUAN

Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), menjadi tantangan tersendiri bagi rumah sakit di Indonesia. Rumah sakit yang berkerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) secara langsung akan meningkat jumlah kunjungannya, namun jika melihat fenomena keterlambatan pembayaran klaim oleh BPJS tentu membuat rumah sakit harus mencari jalan untuk menutup celah tersebut salah satunya dengan mencari pangsa pasar di luar JKN. Data *National Health Account* Indonesia tahun 2016 menunjukkan, proporsi pembelanjaan biaya kesehatan nasional dari asuransi kesehatan dalam hal ini JKN hanya 17.3% sementara proporsi pembelanjaan kesehatan yang berasal dari biaya pribadi (*out of pocket*) yakni 35% atau sebanyak 144 Triliyun. Data tersebut dapat menjadi acuan bahwa peluang untuk mendapatkan pangsa pasar baru diluar JKN, tentunya dengan inovasi pelayanan kesehatan yang bermutu (NHA, 2016).

Proporsi kunjungan pasien di RSD Mangusada saat ini, didominasi oleh peserta JKN sebanyak 95%, jika melihat data NHA proporsi tersebut merupakan bagian dari pembelanjaan biaya kesehatan di Indonesia melalui skema BPJS yang serapannya hanya 17,3%. Sementara kunjungan yang menggunakan biaya pribadi di RSD Mangusada hanya 2% dimana sebenarnya terdapat peluang yang lebih besar, karena pembelanjaan menggunakan biaya sendiri di Indonesia serapannya

sebesar 35%. Berdasarkan data diatas ditemukan ada peluang yang belum dimaksimalkan sebesar 33%.

Melihat perkembangan industri rumah sakit di Indonesia dalam era JKN, setiap rumah sakit baik itu milik pemerintah, swasta, dan rumah sakit swasta non-profit dalam bentuk yayasan, berupaya untuk mencari jalan menyukseskan usahanya agar dapat bertahan atau bersaing. Menjawab tantangan tersebut RSD Mangusada berinovasi dengan memunculkan unit layanan baru diluar pangsa JKN yaitu, *Medical Check Up*, Klinik Estetika, Klinik Sore dan *Cathlab*, harapannya dapat menjaga keuangan rumah sakit.

Klinik estetika, salah satu layanan baru RSD Mangusada. Klinik Estetika di RSD Mangusada diresmikan sejak tahun 2015. Sejak awal diresmikan Klinik Estetika diharapkan mampu menjadi pelayanan unggulan di RSD Mangusada. Tahun 2018, jumlah kunjungan ke klinik estetika adalah 275 kunjungan. Angka tersebut masih belum sesuai harapan dari manajemen RSD Mangusada. Klinik estetika, berjalan selama 4 tahun, bisa dikatakan itu merupakan waktu yang cukup lama. Klinik Estetika di RSD Mangusada memiliki 3 tenaga dokter spesialis kulit dan kelamin dan tenaga perawat yang sudah diberikan pelatihan teknik perawatan kulit. RSD Mangusada memiliki peralatan yang menunjang pelayanan klinik yaitu Laser, *Beaty Flash* dan IPL. Klinik Estetika membuka 40 jenis layanan, dengan tarif yang beragam. Tarif tertinggi pada layanan ND Yag Laser Rejuvenation Wajah + Leher yakni Rp. 1.509.000,00,- sedangkan tarif terendah yakni pelayanan Tutul Tintrun Pedopilin Rp. 80.000,00,-.

Menarik kiranya jika dicermati menggunakan analisis SWOT dimana *strength* dan *opportunities* dari RSD Mangusada memiliki potensi pengembangan yang baik. Jumlah sumber daya yang baik, fasilitas sarana prasarana yang baik dan nama baik RSD Mangusada menjadi potensi kekuatan yang besar ditunjang dengan tingkat kepuasan masyarakat yang tinggi dan lingkungan yang berada di daerah pariwisata seharusnya menghasilkan hasil yang baik bagi rumah sakit. RSD Mangusada memerlukan solusi untuk memaksimalkan potensi yang ada, oleh karena itu penentuan strategi pemasaran menjadi penting untuk perbaikan pemasaran.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian menggunakan rancangan kualitatif dengan pendekatan deskriptif untuk menentukan strategi pemasaran yang akan digunakan Klinik Estetika, RSD Mangusada. Kualitatif digunakan untuk mendeskripsikan peristiwa dari pengumpulan data. Penelitian ini dijabarkan dari hasil wawancara mendalam, analisis *Porter's 5 Forces* dan analisis SWOT. Narasumber dalam penelitian ini berjumlah 10 orang, diharapkan mampu memberikan informasi yang lengkap dan memadai. Pengambilan sampel menggunakan metode *Purposive Sampling*. Pengambilan sampel sumber data didasarkan pada pertimbangan bahwa informan dianggap paling tahu tentang apa yang diharapkan peneliti. Berikut daftar Informan penelitian.

Tabel 1. Karakteristik partisipan

No	Responden	Jenis Kelamin	Pekerjaan
1	P1	Perempuan	Perawat
2	P2	Perempuan	Perawat
3	P3	Perempuan	Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin
4	P4	Perempuan	Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin
5	P5	Laki-laki	Kepala Pelayanan
6	P6	Laki-laki	Kepala Keuangan
7	P7	Perempuan	Kepala Humas SIM dan RM
8	P8	Laki-laki	Kepala Paviliun VIP
9	P9	Laki-laki	Direktur Rumah Sakit Daerah Mangusada
10	P10	Perempuan	Kepala Farmasi
11	P11	Laki-laki	Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Badung

Analisis data dilakukan saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Peneliti akan melakukan analisis terhadap jawaban saat wawancara. Jika jawaban dirasakan kurang menjawab atau memuaskan, peneliti akan melanjutkan pertanyaan kembali sampai diperoleh data yang dianggap kredibel. Analisis data meliputi tiga tahap, yaitu *Data Reduction* (reduksi data), *Data Display* (penyajian data), *Conclusion Drawing/verification* (verifikasi) dengan melakukan Triangulasi Data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Analisis Internal Kekuatan dan Kelemahan Terhadap Layanan Klinik Estetika Rumah Sakit Daerah Mangusada

Setelah dilakukan proses wawancara mendalam terhadap jajaran manajemen dan petugas klinik estetika dalam hal ini dokter spesialis dan perawat, peneliti mendapatkan data tentang kekuatan dan kelemahan klinik estetika berikut hasil dan tabulasi data wawancara.

Tabel 2. Tabulasi data wawancara

Indikator	Hasil
Kekuatan Estetika	Klinik 1. Kelengkapan alat medis 2. Tenaga ahli/ Sumber Daya Manusia 3. Fasilitas pendukung 4. Lokasi
Kelemahan Estetika	Klinik 1. Marketing/promosi belum maksimal 2. <i>Image</i> 3. Regulasi 4. Tarif

a. Kekuatan

Klinik Estetika RSDM berdiri sejak Desember tahun 2015 bertepatan dengan peresmian gedung paviliun baru RSDM. Klinik Estetika RSDM secara struktur merupakan bagian dari poliklinik eksekutif yang berada dibawah Kepala Paviliun RSDM sebagai penanggung jawab. Klinik Estetika, dipimpin oleh seorang dokter spesialis kulit dan kelamin yang bertugas bertanggung jawab atas pelaksanaan klinik dibawah naungan Kepala Paviliun. Klinik Estetika memiliki 4 produk unggulan yang dijadikan fokus bisnis utama yaitu, *microdermabrasi*, *injeksi vitamin C*, *facial* dan *chemical peeling*. Selain layanan unggulan tersebut, Klinik Estetika juga memiliki layanan lainnya yang menjadi layanan tambahan. Layanan

di Klinik Estetika ditentukan berdasarkan alat yang tersedia dan sumber daya manusia.

Kekuatan Klinik estetika adalah tersedianya tenaga ahli dan alat kesehatan yang mampu menunjang pengoperasian klinik estetika. Peneliti melihat jika sumber daya manusia dan alat kesehatan yang dimiliki oleh klinik estetika belum dimaksimalkan. RSDM bisa menjalin kerja sama dengan dokter spesialis yang ada untuk membuka klinik sore yang bertujuan menyerap pelanggan berdasarkan target pasar yang telah ditentukan, dibarengi dengan mempublikasikan layanan beserta alat yang ada. oleh manajemen RSDM. Pasar sasaran utama yang merupakan Pegawai Negeri Sipil Pemda Badung, sebenarnya mampu diserap oleh klinik estetika jika klinik estetika memperpanjang jam operasional klinik hingga pukul 17.00 atau membuka klinik sore untuk estetika sebagaimana layanan poliklinik sore yang telah berjalan. Tersedianya dokter spesialis kulit dan kelamin yang tentunya memiliki kompetensi estetika merupakan jaminan mutu pelayanan Klinik Estetika yang dapat meningkatkan kepuasan dan kepercayaan pelanggan. Penelitian Batbaatar (2016) yang berjudul *Determinants of patient satisfaction :a systematic review*, dimana dalam penelitian tersebut dinyatakan bahwa hasil studi antara tahun 1980 dan 2014, indikator kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang paling kuat dan positif untuk kepuasan pasien. Ketersediaan alat, adanya sumber daya manusia yang merupakan dokter spesialis kulit dan kelamin, dan langsung menangani pelanggan merupakan kekuatan yang baik dan jarang ditemui, karena pada klinik kecantikan lainnya dokter spesialis hanya sebagai penanggung jawab klinik saja. Jika sumber daya manusia yang ada ditambah dengan ketersediaan sarana dan prasarana yang dimiliki dikemas dengan baik dalam sebuah proses pemasaran tentu akan menjadi daya tarik bagi masyarakat.

b. Kelemahan

Pemasaran adalah proses sosial di mana individu-individu dan kelompok-kelompok dalam masyarakat berupaya untuk memenuhi kebutuhan dan mendapatkan apa yang diinginkan melalui penciptaan,

penawaran, dan tukar-menukar barang dan jasa secara bebas (Kotler dan Keller, 2009). Rumah sakit memerlukan pemasaran, karena rumah sakit kini bersaing satu sama lainnya. RSDM memiliki tim pemasaran yang bertugas untuk mempublikasi layanan yang dimiliki rumah sakit. Berdasarkan SK Direktur RSDM Nomor 3270 Tahun 2018 disebutkan jika, tim pemasaran RSDM bertanggung jawab atas perencanaan strategi pemasaran dengan memperhatikan trend dan sumber daya RSDM kemudian merencanakan pelaksanaan pemasaran melalui pelayanan pelanggan secara khusus dan umum dengan metode dan media yang telah disiapkan RSDM. Mengacu pada SK tersebut tim pemasaran dapat dikatakan belum maksimal dalam melaksanakan amanat yang tertuang dalam SK Direktur RSDM Nomor 3270 Tahun 2018 dilihat dari penempatan lokasi klinik, publikasi berupa gambar layanan di lingkungan RSDM dan penyajian layanan dan tarif yang ditawarkan.

2. Analisis Porters 5 Forces Terhadap Layanan Klinik Estetika

a. Intensitas persaingan antar klinik

Jumlah kompetitor di Kabupaten Badung dan Kota Denpasar berjumlah empat. Tiga dari empat kompetitor berjarak 17 km dari lokasi RSDM hanya satu kompetitor yang berdekatan dengan RSDM yakni dengan jarak antar klinik 8 km atau menempuh 12 menit perjalanan. Bisa dikatakan kompetitor potensial hanya satu klinik kecantikan jika dilihat dari lokasi masing-masing klinik kecantikan. Pangsa pasar klinik kecantikan swasta dan RSDM adalah masyarakat berpenghasilan menengah keatas. RSDM membidik pegawai negeri sipil yang pusat pemerintahannya berada diantara RSDM dan klinik DNI. Jika dilihat dari layanan yang ditawarkan RSDM semua kompetitor juga memiliki layanan unggulan yang ada pada RSDM. Pembedanya layanan unik yang dimiliki oleh masing-masing kompetitor dan RSDM. terdapat 6 layanan unik yang dimiliki oleh kompetitor diantaranya adalah produk brupa cream dan jenis lainnya, dokter spesialis, cream program, live chat via website, website, dan online booking. Diantara keenam layanan unik tersebut RSDM hanya

memiliki 2 dari 6 layanan tersebut, sementara pesaing terdekatnya memiliki 5. Melihat layanan yang ditawarkan diferensiasi produk masing-masing klinik kecantikan bisa dikatakan rendah (produk layanan hampir sama) maka yang terjadi dalam lingkungan bisnis kecantikan adalah persaingan kuat diantara klinik kecantikan.

b. Ancaman hadirnya klinik estetika baru

Mendirikan klinik kecantikan membutuhkan modal yang tinggi. Modal tersebut diantaranya berupa lahan, alat kecantikan yang baik, teknologi informasi yang baik sumber daya manusia, dan biaya pemasaran. Ditinjau dari peraturan Pemerintah Kabupaten Badung setiap perusahaan/perorangan yang ingin mendirikan klinik kecantikan wajib memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan. Secara khusus izin operasional dituangkan pada bagian kedua puluh tujuh Izin Operasional Klinik. Setiap pemodal yang memiliki kekuatan finansial yang kuat bisa saja mendirikan klinik kecantikan tentu dengan memperhatikan peraturan yang ditetapkan. Kabupaten Badung tidak membatasi pendirian klinik di sekitar wilayahnya. Saat ini kompetitor swasta yang mendirikan klinik kecantikan di wilayah Kabupaten Badung adalah 5. Kemungkinan bertambahnya klinik kecantikan swasta sebagai pesaing baru bisa dijadikan perhatian bagi pihak RSDM.

c. Ancaman pelayanan pengganti

Pelayanan pengganti yang dapat menjadi ancaman bagi klinik estetika RSDM adalah praktik dokter spesialis yang berada di Kabupaten Badung. Dokter spesialis kulit dan kelamin memiliki kompetensi estetika yang memungkinkan untuk memberikan layanan yang sama dengan klinik kecantikan, walaupun sarana dan prasarana tidak lengkap seperti yang dimiliki klinik kecantikan. RSDM memiliki tiga dokter spesialis kulit kelamin yang bertugas di klinik estetika, diantara ketiga dokter tersebut hanya satu dokter yang tidak praktik pribadi.

Saat ini praktik dokter spesialis kulit dan kelamin di Kabupaten Badung, terletak di wilayah selatan Kabupaten Badung yang berjarak 19 Km dari RSDM. Sementara dokter spesialis yang bertugas di RSDM membuka praktik mandiri di Kota Denpasar. Menurut David (2016), produk pengganti dapat diukur dari pemantauan ke dalam pangsa pasar yang ditentukan atau diperoleh, dan rencana perusahaan untuk meningkatkan kapasitas dan penetrasi pasar. Praktik dokter spesialis memiliki pasar di semua kalangan masyarakat, sebab yang mencari dokter spesialis kulit dan kelamin bukan hanya pelanggan yang memerlukan perawatan kecantikan namun juga pasien yang sedang sakit. Dokter spesialis bisa saja mengembangkan praktik pribadinya untuk meningkatkan layanan, hal ini yang perlu diantisipasi oleh RSDM. namun, langkah kerja sama dengan dokter spesialis mungkin dilakukan RSDM. RSDM yang memiliki dokter spesialis yang praktik mandiri, dapat menjalin kerja sama dengan cara memasang media informasi pada praktik dokter tersebut guna mempromosikan klinik estetika dengan layanan yang ada.

d. Kekuatan pemasok yang menunjang layanan klinik estetika.

Kekuatan pemasok mempengaruhi intensitas persaingan dalam industri, terutama jika jumlah pemasok sedikit ketika ada beberapa bahan mentah yang baik atau perubahan bahan yang tinggi. Banyak perusahaan melakukan kemitraan dengan pemasok terpilih dalam upaya untuk mengurangi biaya persediaan dan logistik, kecepatan ketersediaan barang, meningkatkan kualitas logistik dan mengurangi tingkat kerusakan, menekankan penghematan bagi pemasok dan perusahaan sendiri (David, 2015). RSDM telah melakukan cara ini, dengan bermitra untuk meyuplai kebutuhan Klinik Estetika. Sebanyak 3 perusahaan yang bekerja sama dengan RSDM untuk memenuhi kebutuhan klinik estetika. Kekuatan pemasok yang bekerjasama dengan RSDM tergolong kuat, telusur penulis melalui internet mendapatkan jika masing-masing distributor memiliki cabang di beberapa wilayah di Indonesia, termasuk di Bali yang membuat distribusi kebutuhan RSDM menjadi mudah dijangkau. Namun, rendahnya jumlah kunjungan membuat cara yang seharusnya dapat

melakukan penghematan justru tidak sesuai harapan. Tenggang bayar kemitraan RSDM adalah 60 hari waktu yang cukup lama, tapi justru merugi karena dalam tenggang waktu tersebut penggunaan bahan hampir tidak digunakan. Pemasok yang bermitra dengan RSDM bisa dikatakan ideal dari sisi kelenggaran tenggang bayar, yang perlu menjadi perhatian justru upaya peningkatan kunjungan karena dengan pemasok yang sudah baik akan sangat membantu Klinik Estetika mendapatkan hasil atau untung yang baik jika jumlah kunjungan terpenuhi.

e. Kekuatan pelanggan

Hasil observasi yang dilakukan peneliti, menunjukkan bahwa selama periode Januari-Februari pelanggan Klinik Estetika hanya 1 saja. Sementara jika mengacu pada hasil kunjungan dari tahun ke tahun, kunjungan Klinik Estetika menurun di tahun 2019 hanya 42 pelanggan menurun sebanyak 233 pelanggan di tahun 2018. Data ini menjadi penting untuk diamati, jika melihat data yang ada, jelas manajemen tidak mampu mengendalikan pelanggan untuk tetap datang. Jajaran manajemen RSDM perlu melakukan konsensus untuk menentukan strategi agar berlaku konsisten. Penelitian dengan judul *Competitive Strategies in the English National Healthcare System (NHS) - A Case Study of York* mengatakan jika konsensus terkait dengan keputusan strategis akan meningkatkan tingkat komitmen terhadap keputusan dalam pengambilan keputusan tim, yang nantinya meningkatkan kemungkinan keberhasilan implementasi dari keputusan yang ditetapkan (Latheef, 2015). Dengan adanya komitmen yang baik, tentu harapannya kekuatan pelanggan dapat dikendalikan. Kekuatan pelanggan adalah hal penting dalam menghadapi persaingan. Ketika pelanggan terkonsentrasi dalam membeli dengan volume yang besar, kekuatan daya tawar mereka mempengaruhi intensitas bersaing (David, 2016).

Menurunnya kunjungan dipengaruhi oleh beberapa faktor, pertama adalah segmentasi pasar. Segmentasi pasar dimaksudkan sebagai kegiatan membagi suatu pasar ke dalam kelompok-kelompok yang berbeda, segmentasi merupakan dasar untuk membina kelompok-

kelompok tersebut guna dijadikan pasar sasaran (assauri, 2018). Pasar sasaran RSDM adalah PNS yang bekerja di pusat pemerintahan Kabupaten Badung, tapi jam buka layanan justru hanya pada jam kerja PNS, meningkatnya kunjungan pada tahun 2016 hingga 2018 disebabkan oleh promosi pemerintah daerah dengan manajemen RSDM berupa voucher. Pasar sasaran tersebut potensial dikarenakan sama-sama berada di bawah Pemerintah Kabupaten Badung. Namun yang menjadi kendala adalah jam layanan RSDM dan jam kerja PNS berbenturan, opsinya adalah RSDM membuka layanan hingga sore hari untuk memenuhi kebutuhan pelanggan.

Faktor kedua adalah informasi yang disediakan oleh RSDM seputar klinik estetika, informasi yang merupakan media penting dan bagian dari proses belanja konsumen. Informasi yang mudah di akses akan menguntungkan bagi RSDM karena pelanggan dengan mudah mengetahui layanan yang diinginkan. Tim marketing RSDM telah melakukan promosi namun belum maksimal. Potensi Kabupaten Badung sebenarnya tinggi, RSDM yang milik pemerintah daerah bisa menjalin kerjasama dengan Dinas Pariwisata setempat untuk promosi layanan kesehatan dan kecantikan yang ada di RSDM untuk mendapatkan segmentasi pasar baru.

Faktor ketiga adalah perlunya produk cream untuk mengikat pelanggan. Dikatakan jika sampai saat ini RSDM masih menjajaki kemungkinan untuk membuat produk sendiri. Kendala yang dialami adalah biaya yang diperlukan untuk memperoleh izin dan menyiapkan persyaratan yang diberlakukan oleh BPOM. Produk berupa cream merupakan dalam kategori sediaan Farmasi yang diperbolehkan untuk di produksi oleh rumah sakit. BPOM mengacu pada peraturan yang ditetapkan dalam Permenkes no 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan farmasi di RS. Instalasi Farmasi dapat memproduksi sediaan tertentu apabila, 1) Sediaan Farmasi tidak ada di pasaran; 2) Sediaan Farmasi lebih murah jika diproduksi sendiri; 3) Sediaan Farmasi dengan formula khusus; 4) Sediaan Farmasi dengan kemasan yang lebih kecil/repacking; 5) Sediaan Farmasi untuk penelitian; dan 6) Sediaan Farmasi yang tidak stabil

dalam penyimpanan/harus dibuat baru (recenter paratus). Sediaan yang dibuat di Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan mutu dan terbatas hanya untuk memenuhi kebutuhan pelayanan di Rumah Sakit tersebut. Berdasarkan pada data tersebut RSDM bisa memproduksi cream untuk pelanggan di klinik estetika.

3. Strategi yang tepat untuk Klinik Estetika RSDM

Setelah melakukan serangkaian analisis dari hasil penelitian, peneliti melihat potensi yang ada pada klinik estetika RSDM. Saat ini klinik estetika telah menerapkan strategi kepemimpinan biaya, dilihat dari tarif yang ditawarkan klinik estetika RSDM yang merupakan tarif paling murah dipasaran. Kemudian daripada itu akses yang merupakan salah satu keunggulan yang wajib dimiliki untuk memaksimalkan strategi kepemimpinan biaya juga telah dimiliki. Namun, kenyataannya belum mampu membantu untuk meningkatkan kunjungan. Peneliti berpendapat jika RSDM harus mempertahankan strategi kepemimpinan biaya, dan menggabungkan dengan strategi diferensiasi. Strategi diferensiasi bertujuan untuk memproduksi produk atau jasa yang unik dan ditargetkan pada konsumen yang tidak sensitif terhadap harga (Kotler,2016).

Jika melihat persaingan layanan yang ditawarkan oleh kompetitor dan RSDM cenderung sama, oleh karena itu pengembangan produk layanan baru yang unik dan sulit untuk ditiru bisa menjadi jalan keluar bagi klinik estetika untuk mendapatkan kembali pelanggannya. Layanan yang bisa dikembangkan adalah penambahan jam layanan, akses pendaftaran langsung tanpa mendaftar sebagai pasien khusus sebagai pelanggan estetika guna memunculkan citra estetika sebagai klinik sehat, fasilitas khusus dengan penempatan ruang yang mudah untuk dilihat pelanggan terpisah dari poliklinik esekutif, serta produk baru yang unik dan menjawab kebutuhan pelanggan. RSDM bisa memanfaatkan adanya Dunkin Donuts dan Circle K untuk meningkatkan strategi diferensiasi klinik estetika menjadi *one stop clinic* dimana pelanggan bisa mencari kebutuhan lainnya di RSDM. Kompetitor

lainnya tidak memiliki konsep tersebut, RSDM dapat menjadi daya tarik tersendiri bagi pelanggan yang ingin berkunjung.

Penelitian yang dilakukan Li (2008), menyatakan jika dampak dari strategi ganda (diferensiasi dan kepemimpinan biaya) meskipun berasal dari filosofi organisasi yang berbeda, tidak terlalu sulit untuk diterapkan dengan sukses dalam ekonomi yang sedang tumbuh, jika perusahaan memiliki sumber daya dan kompetensi yang memadai untuk melakukannya. Mengkonfirmasi pendapat dari Li, RSDM saat ini memiliki potensi sumber daya yang baik ditambah dengan tersedianya tim pemasaran tentu ini menjadi modal yang baik untuk mulai menerapkan strategi baru. Diferensiasi menekankan pada kreativitas perusahaan untuk menjawab keinginan pelanggan. Menurut Kotler (2009), pemasar dapat mendiferensiasikan produk dengan menyesuaikan produk tersebut dengan keinginan perorangan. Perusahaan diharapkan semakin pandai untuk mengumpulkan data tentang pelanggan perorangan dan mitra bisnis untuk mengindividualisasikan penawaran pasar, pesan, dan media. Perusahaan harus mampu melakukan penyesuaian massal yang merupakan kemampuan untuk memenuhi keinginan atau kebutuhan tiap pelanggan untuk menyiapkan produk, jasa, program, dan komunikasi.

KESIMPULAN

Strategi generik yang cocok untuk Klinik Estetika Rumah Sakit Daerah Mangusada adalah strategi diferensiasi produk layanan. Diperlukan keunikan layanan yang ditawarkan diantaranya mengembangkan produk perawatan wajah dengan label Klinik Estetika RSDM dan layanan Fototerapi untuk bersaing dan unggul dari kompetitor untuk memenangkan pelanggan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada RSD Mangusada dan staf, atas kerjasama dalam memberikan dukungan data dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, S. (2015). Strategi Pemasaran Diferensiasi dan Fokus Untuk Meningkatkan Kunjungan Pasien pada Poliklinik Rawat Jalan di Rumah Sakit Pertamedika Tarakan. Tesis, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Alireza, Masoud Behzadifar, Nasrin Mousavinejad, Meysam Behzadifar, Sanaz Heydarvand, Samad Azari, Mariano Martini, Ahad Bakhtiari, dan Nicola Luigi Bragazzi. (2017). *Iran's Health System Transformation Plan: A SWOT analysis. Medical Journal of the Islamic Republic of Iran (MJIRI), Iran.*
- Amaria B. (2013). *Marketing Planning in Healthcare Industry.* University of Targu Jiu, Economic Series Issue.
- Andhawati, F. (2007). Hubungan Bauran Pemasaran Dengan Kunjungan Pasien di Poliklinik Gigi dan Mulut RS Ananda Bekasi. Tesis, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Bonnici, T. (2015). *SWOT Analysis.* University of Malta.
- Coculescu, Coculescu EC dan Purcasrea. (2016). *Orientation to the Patient as a Marketing Strategy in the Romanian Healthcare System. Journal of Medicine and Life Vol. 9, Romania.*
- Coculescu, Coculescu EC dan Purcasrea. (2017). *Price and Distribution Policies in Healthcare Marketing in Romania. Journal of Medicine and Life Vol. 10, Romania.*
- Departemen Kesehatan RI. (2016). *National Health Accounts (NHA) Indonesia.* Laporan Akhir.
- David, F. (2016). Konsep Manajemen Strategik, Suatu Pendekatan Keunggulan Bersaing. Salemba empat, Jakarta.
- Elord, James K. dan L. Fortenberry Jr. (2018). *Catalyzing Marketing Innovation and Competitive Advantage in the Healthcare Industry: the Value of Thinking Like an Outsider. BMC Health Services Research.*
- Gurel E. dan Merba Tat. (2017). *SWOT Analysis : A Theoretical Review. The Journal of International Social Research.*
- Hariyanti, E. dan Rosyidah. (2010). Analisis Strategi Pemasaran Pelayanan *Skin Medical Center* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Tesis, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta.
- Hartono, B. (2010). *Manajemen Pemasaran untuk Rumah Sakit.* PT. Rineka Cipta, Jakarta.

MEDFARM: Jurnal Farmasi dan Kesehatan, Vol 11, No 1, 2022, Hal, 28-43
e-ISSN : 2715-9957
p-ISSN: 2354-8487

- Jeroen, van Wijngaarden, Gerard R, M. Scholten dan Kees P van Wijk. (2010). *Strategic Analysis for the Health Care Organizations: The Suitability of the SWOT-analysis. International Journal of Health Palnning and Management.*
- Kotler, P. dan Gary Amstrong. (2008). *Prinsip-prinsip Pemasaran*, Edisi 12. Penertbit Erlangga, Jakarta.
- Kotler, P. dan Kevin Lane Keller. (2009). *Manajemen Pemasaran* Edisi 13 Jilid 1. Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Mayasari, Megie Endah. (2014). Analisis Strategi Pengembangan Rumah Bersalin Sayang Ibu Sintang. Tesis, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat, Ilmu & Seni*. PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nugraha, D. dan Hasbullah Thabrany. (2017). Strategi Pemasaran Poli Bedah Estetik Bali Royal Hospital (BROS) Denpasar. Jurnal ARSI.
- Pines, J.M. (2006) The Economic Role of The Emergency Departement in The Health Care Continuum: Applying Michael Porter's Five Forces Model To Emergency Medicine. *The Journal of Emergency Medicine*, 4(30), 447-453
- Purcarea, Coculescu BI, Coculescu EC. (2014). *The Concept of Marketing in the Public-Private Partnership in the Medical System in Romania. Journal of Medicine and Life Vol. 7, Romania.*
- Rosecollette A. (2014). *An Evaluation of the Marketing Strategies Used in The Medical Profession : a Case Study of Six Hospitals in Lagos, Nigeria. Journal of Research and Development.*
- RSD Mangusda. (2019). Buku Profil RSD Mangusda Kabupaten Badung 2019. Badung, Bali.
- Satria, L. (2015). Strategi Komunikasi Pemasaran ayanan *Private Good Oriented* (Studi Kasus pada Rumah Sakit (RS) Dr. Sardjito Tahun 2015. Tesis, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Sugiyono, 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. CV. ALFABETA. Bandung.
- Tobing, J. (2010). Perencanaan Strategi Pemasaran untuk Meningkatkan Kunjungan Pasien Unit Rawat Jalan; Studi Kasus RSUD Budhi Asih. Tesis, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Trisnatoro, L. (2005). Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi dalam Manajemen Rumah Sakit. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.

MEDFARM: Jurnal Farmasi dan Kesehatan, Vol 11, No 1, 2022, Hal, 28-43

e-ISSN : 2715-9957

p-ISSN: 2354-8487

Widajat, R. (2009). *Bing a Great and Sustainable Hospital*. PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.