

**ANALISIS STRATEGI PEMASARAN
PERAWATAN PALIATIF PADA PASIEN KANKER
DI RSUD DR MOEWARDI SURAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Oleh :

DESI MAYASARI

20131030082

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN RUMAH SAKIT
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2015**

LEMBAR PERSETUJUAN

**ANALISIS STRATEGI PEMASARAN
PERAWATAN PALIATIF PADA PASIEN KANKER
DI RSUD DR MOEWARDI SURAKARTA**

Diajukan Oleh

**Desi Mayasari
20131030082**

Telah Disetujui Oleh:

Pembimbing

Dr. Susanto, M.S.

Tanggal:

**ANALISIS STRATEGI PEMASARAN
PERAWATAN PALIATIF PADA PASIEN KANKER
DI RSUD DR MOEWARDI SURAKARTA**

***MARKETING STRATEGIES ANALYSIS
OF PALLIATIVE CARE IN PATIENTS WITH CANCER
AT RSUD DR MOEWARDI SURAKARTA***

Desi Mayasari, Susanto

Program Studi Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Email: drdesimayasari@yahoo.com

ABSTRACT

INTRODUCTION

An increasing number of cancer patients at RSUD Dr Moewardi Surakarta in the last 3 years is very significant. But the phenomenon is not followed by an increase in the number of visits cancer patients who come to the clinic palliative care. Palliative care clinic has the potential to prospective right marketing strategy is needed so that the people will make their choice to palliative clinics in the RSUD Dr Moewardi Surakarta. Analysis of the internal factors include the strength (strength) and weaknesses (weaknesses), while external factors include the chance (opportunity) and threats (threat) where all of these elements will greatly assist in the determination of the palliative care marketing strategies through SWOT analysis.

METHODS

This research is a qualitative descriptive approach with the design of in-depth interviews (in-depth interviews), direct observation and document analysis. The object of this study is implementing marketing activities of palliative care in RSUD Dr Moewardi Surakarta. With a validity test data through triangulation and source triangulation method. Analysis of the data used in the study is content analysis (content analysis).

RESULTS

Based on the SWOT analysis, the analysis results on EFAS is -0.25 and IFAS scoring is 0.67. With that strategy Palliative Care in RSUD Dr. Moewardi Surakarta located at the position where the kwadaran 3th strategies that are executed in the state turn around strategy. With this position means an unfavorable situation for RSUD Dr. Moewardi Surakarta. The lack of coordination led to the marketing strategy is not executed. Palliative care actually has a great chance but the support and commitment of RSUD Dr. Moewardi Surakarta not maximized.

CONCLUSION

Marketing palliative care in RSUD Dr Moewardi Surakarta need support and commitment, so that the marketing strategy that must be done is health promotion efforts to exploit the market increasing, re-evaluate existing policies or next policies.

Keywords : *Marketing Strategy, Palliative Care, SWOT Analysis*

ABSTRAK

PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah pasien kanker RSUD Dr Moewardi Surakarta pada 3 tahun terakhir sangat signifikan. Akan tetapi fenomena tersebut tidak diikuti dengan peningkatan jumlah kunjungan pasien kanker yang datang ke klinik perawatan paliatif. Klinik perawatan paliatif memiliki potensi yang prospektif hingga dibutuhkan strategi pemasaran yang tepat agar masyarakat mau menentukan pilihannya ke klinik paliatif di RSUD Dr Moewardi Surakarta. Analisis pada faktor internal meliputi kekuatan (*strength*) dan kelemahan (*weaknesses*) sedangkan faktor eksternal meliputi peluang (*opportunity*) dan ancaman (*threat*) dimana seluruh elemen tersebut akan sangat membantu dalam penentuan strategi pemasaran perawatan paliatif melalui analisis SWOT.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan rancangan pendekatan wawancara mendalam (*in-depth interview*), observasi langsung dan telaah dokumen. Objek penelitian ini adalah pelaksana kegiatan pemasaran perawatan paliatif dengan jumlah responden 7 orang. Dengan uji validitas data melalui metode triangulasi dan triangulasi sumber. Analisis data yang digunakan dalam penelitian adalah analisis isi (*content analysis*).

HASIL

Berdasarkan analisis SWOT, hasil analisa scoring IFAS adalah -0,25 dan scoring EFAS adalah 0,67. Dengan itu Strategi Perawatan Paliatif di RSUD Dr. Moewardi Surakarta terletak pada posisi kwadran tiga dimana strategi yang dijalankan dalam keadaan *turn around strategy*. Dengan posisi tersebut berarti merupakan situasi yang kurang menguntungkan bagi RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Minimnya koordinasi menyebabkan strategi pemasaran tidak dijalankan. Perawatan paliatif sebenarnya memiliki peluang yang besar akan tetapi dukungan dan komitmen RSUD Dr. Moewardi Surakarta belum maksimal.

KESIMPULAN

Pemasaran perawatan paliatif di RSUD Dr Moewardi Surakarta membutuhkan dukungan dan komitmen, sehingga strategi pemasaran yang harus segera dilakukan adalah upaya-upaya promosi kesehatan dengan memanfaatkan pasar yang meningkat jumlahnya, mengevaluasi kembali kebijakan yang sudah ada atau yang akan datang.

Kata kunci: *Strategi Pemasaran, Perawatan Paliatif, Analisis SWOT*

PENDAHULUAN

Tantangan yang dihadapi di bidang jasa kesehatan selalu berkembang, seperti meningkatnya jumlah penderita penyakit degeneratif termasuk didalamnya penyakit kanker. Badan Kesehatan Dunia¹ memprediksi, akan terjadi peningkatan lonjakan penderita kanker sebesar 300 persen di seluruh dunia pada tahun 2030. Jumlah tersebut 70 persennya berada di negara berkembang seperti Indonesia. Kanker merupakan penyebab kematian utama kedua yang memberikan kontribusi 13 % dari 22 % kematian akibat penyakit tidak menular utama di dunia. Sementara itu di Indonesia data Riskesdas² menunjukkan prevalensi kanker sebesar 1,4 per 1000 penduduk. Depkes³ menyebutkan sekitar 6% atau 13,2 juta jiwa penduduk Indonesia menderita penyakit kanker dan merupakan penyebab kematian di Indonesia.

Beban biaya bagi pasien kanker juga cukup besar dengan menempati urutan kedua setelah hemodialisa yaitu sebesar Rp 144,7 miliar⁴. Menurut BPJS⁵, pengobatan kanker untuk rawat jalan dengan jumlah kasus 88.106 dan pembiayaan sebesar Rp 124,7 miliar,

sedangkan untuk rawat inap dengan jumlah kasus 56.033 dan pembiayaan sebesar Rp 313,1 miliar.

Penyakit kanker merupakan penyakit yang memerlukan perawatan terpadu dan komprehensif, meliputi kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, serta paliatif. Perawatan paliatif menjadi aspek yang tidak kalah penting pada pengobatan, khususnya di bidang kanker. Menurut WHO¹, perawatan paliatif adalah pendekatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas kehidupan pasien dan keluarganya dalam menghadapi masalah-masalah yang berhubungan dengan penyakit yang mengancam jiwa, dengan mencegah dan meringankan penderitaan melalui identifikasi awal dan penilaian serta terapi dan masalah lain-fisik, psikososial, dan spiritua. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 812/Menkes/SK/ VII/2007 Tentang Kebijakan Perawatan Paliatif⁷ yaitu bahwa diperlukan perawatan paliatif dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien dengan penyakit yang belum dapat disembuhkan selain dengan

perawatan kuratif dan rehabilitatif bagi pasien dengan stadium terminal.

Di Indonesia, perawatan paliatif baru mulai berkembang akhir-akhir ini. Perawatan paliatif pertama dimulai pada tahun 1992 oleh RS Dr. Soetomo (Surabaya), yang disusul oleh RS Cipto Mangunkusumo (Jakarta), RS Kanker Dharmais (Jakarta), RS Wahidin Sudirohusodo (Makassar), RS Dr. Sardjito (Yogyakarta), dan RS Sanglah (Denpasar).

Pelayanan perawatan paliatif di RSUD dr Moewardi Surakarta sudah dibentuk sejak 20 Maret 2014 berdasarkan surat Peraturan Direktur RSUD Dr Moewardi Nomor : 188.4/4008/2014 dengan pertimbangan bahwa sumber daya manusia di RSUD Dr Moewardi dipandang mampu untuk memenuhi syarat dalam melaksanakan serta mengkoordinir perawatan paliatif khususnya pada pasien kanker. Walaupun demikian, kebijakan perawatan paliatif yang sudah ada dalam bentuk SK Direktur ,

Pembentukan Tim dan Panduan Perawatan Paliatif ini dirasakan belum berjalan maksimal baik dari segi koordinasi antar tim pelayanan maupun teknis pemasarannya sehingga masih

merupakan tantangan bagi RSUD Dr. Moewardi Surakarta untuk mengembangkan perawatan paliatif melalui strategi pemasaran yang tepat. Perawatan paliatif di RSUD Dr. Moewardi Surakarta khususnya diberikan kepada pasien penderita kanker yang semakin meningkat jumlahnya dalam 3 tahun.

Seiring dengan peningkatan jumlah kunjungan pasien kanker, pendapatan RS juga meningkat baik dari rawat jalan maupun rawat inap. Namun hal tersebut tidak berbanding lurus dengan jumlah kunjungan pasien kanker yang datang ke klinik perawatan paliatif di RSUD Dr Moewardi Surakarta. Tercatat jumlah kunjungan pasien kanker dari tahun 2013 sampai dengan 2015 adalah 53.550 kunjungan, dengan total pendapatan RS adalah Rp. 39.837.792.296,- akan tetapi hanya 18 pasien BPJS dan umum yang datang khusus berobat ke klinik perawatan paliatif pada tahun 2014. Sedangkan pada Maret 2015 tercatat jumlah kunjungan bahkan semakin menurun yaitu hanya 5 pasien.

Mengingat bahwa RSUD Dr. Moewardi Surakarta merupakan pioner dalam perawatan paliatif di Surakarta

dan meningkatnya kasus kanker, sehingga perlu menerapkan suatu strategi pemasaran yang tepat agar dapat menjadi pilihan layanan kesehatan bagi masyarakat serta diunggulkan sebagai salah satu sumber pendapatan rumah sakit. Menurut Tjiptono⁶, filosofi pemasaran suatu perusahaan adalah pandangan atau falsafah yang dianut perusahaan sebagai dasar dari setiap kegiatannya dalam memuaskan kebutuhan dan keinginan konsumen .

Analisis pada faktor internal meliputi kekuatan (*strength*) dan kelemahan (*weaknesses*) sedangkan faktor eksternal meliputi peluang (*opportunity*) dan ancaman (*threat*) dimana seluruh elemen tersebut akan sangat membantu dalam penentuan strategi pemasaran perawatan paliatif . Hal inilah yang mendorong penulis untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Strategi Pemasaran Perawatan Paliatif Pada Pasien Kanker di RSUD Dr Moewardi Surakarta”.

BAHAN DAN CARA

Penelitian ini merupakan penelitian deksriptif kualitatif dengan rancangan pendekatan wawancara mendalam (*in-depth interview*), observasi langsung dan telaah dokumen. Objek penelitian ini adalah pelaksanaan kegiatan pemasaran perawatan paliatif dengan jumlah responden 7 orang. Menggunakan uji validitas data melalui metode triangulasi dan triangulasi sumber. Analisis data yang digunakan dalam penelitian adalah analisis isi (*content analysis*)⁷.

Jumlah responden pada penelitian ini adalah 7 orang yang terdiri dari direktur pelayanan medis RSUD Dr Moewardi Surakarta, ketua tim perawatan paliatif, 1 orang dokter bedah onkologi, kepala instalasi rawat jalan, kepala sub bagian pemasaran, 2 orang pasien terdiagnosa kanker.

Analisis data dilanjutkan dengan analisis SWOT terhadap strategi pemasaran pelayanan paliatif di RSUD Dr Moewardi. Menurut Rangkuti, analisa SWOT adalah analisa yang digunakan untuk mengetahui potensi, masalah, peluang dan ancaman dalam

implementasi pelaksanaan pemasaran perawatan paliatif⁸. Adapun faktor internal dan faktor eksternal dalam pelaksanaan perawatan paliatif ini adalah sebagai berikut:

1. Faktor Internal

Faktor internal ini mempengaruhi terbentuknya strengths and weaknesses (S dan W). Dimana faktor ini menyangkut dengan kondisi yang terjadi dalam perusahaan, yang mana ini turut mempengaruhi terbentuknya pembuatan keputusan (decision making) perusahaan. Berikut ini adalah faktor internal yang mempengaruhi pemasaran perawatan paliatif RSUD Dr. Moewardi Surakarta

a. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia merupakan elemen organisasi yang sangat penting. Sumber daya manusia merupakan pilar utama sekaligus penggerak roda organisasi dalam upaya mewujudkan visi dan misinya. Karenanya harus dipastikan sumber daya ini dikelola dengan sebaik mungkin agar mampu memberi kontribusi secara optimal.

Tujuan manajemen sumberdaya manusia adalah mengelola atau mengembangkan kompetensi personil agar mampu merealisasikan misi organisasi dalam rangka mewujudkan visi.

Rumah sakit merupakan organisasi pelayanan jasa yang mempunyai keunikan dalam hal SDM, sarana prasarana dan peralatan yang dipakai. Padat sumber daya manusia karena didalam rumah sakit pasti terdapat berbagai profesi dan jumlah karyawan yang banyak.

Tim perawatan paliatif yang dimiliki RSUD Dr Moewardi berjumlah 23 orang dari berbagai disiplin ilmu baik bertalantar belakang medis maupun non medis. Bahkan beberapa anggota tim sudah mengikuti pelatihan perawatan paliatif

Pihak manajemen RSUD Dr Moewardi berupaya meningkatkan kemampuan teknis anggota tim perawatan paliatifnya dengan cara mengikutkan mereka ke dalam pelatihan tentang perawatan paliatif. Hal ini dimaksudkan agar

kualitas pelayanan kepada pasien dapat ditingkatkan.

b. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana rumah sakit merupakan penunjang yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan. Tanpa adanya sarana dan prasarana yang baik maka Rumah Sakit tidak akan dapat menjalankan fungsi pelayanan kesehatan dengan baik pula. Perawatan paliatif di RSUD Dr. Moewardi Surakarta sesuai SK Menkes⁹ tentang Kebijakan Perawatan Paliatif. Perawatan paliatif yang komprehensif baik aspek fisik-psiko-sosial dan spiritual sudah dijalankan dari pelayanan kedokteran, keperawatan, psikologi dan pengurus pembinaan kerohanian yang sebagian besar perawatan dilakukan di bangsal rawat inap.

Poli perawatan paliatif baru didirikan secara tersendiri berdasarkan SK Direktur RSUD Dr Moewardi pada awal 2014. Namun sampai dengan penelitian dilakukan poli perawatan ini sangat sepi kunjungan pasien, keberadaannya oleh calon pasien tidak diketahui

belum adanya tanda-tanda yang jelas.

Potensi yang dimiliki oleh tim perawatan paliatif seringkali tidak bisa dimanfaatkan oleh pasien karena terkendala oleh sarana dan prasarana yang minim. RSUD Dr Moewardi memiliki area yang luas, sehingga tanpa papan petunjuk yang jelas maka pasien atau calon pasien tidak dapat menemukan poli perawatan paliatif.

c. Anggaran

Komitmen penyediaan anggaran untuk kegiatan paliatif ini langsung dibawah DPA BLUD Rumah Sakit. Bila kegiatan ini didukung anggaran yang cukup, maka dapat merupakan salah satu kunci keberhasilan sebuah program yang dijalankan oleh Rumah Sakit tersebut. Sehingga jika komitmen penyediaan anggaran untuk program dari pimpinan kurang maka pelaksanaan program juga tidak akan maksimal.

d. Manajemen Pemasaran

Secara khusus upaya promosi yang dilakukan oleh RSUD Dr. Moewardi Surakarta belum terlaksana namun sudah dilakukan dengan cara memberikan penawaran

perawatan paliatif kepada pasien penyakit terminal yang di rawat di bangsal rawat inap RSUD Dr. Moewardi.

Kegiatan komunikasi pemasaran atau promosi untuk mensosialisasikan perawatan paliatif dan keberadaan klinik paliatif di RSUD Dr. Moewardi sebenarnya masih sangat minim, sehingga tidak efektif. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara dengan responden baik pihak manajemen pemasaran maupun pasien, bahwa pasar potensial lebih dari 90% tidak mengetahui tentang klinik paliatif RSUD Dr. Moewardi.

e. Budaya Organisasi

Budaya organisasi yang dimiliki RSUD Dr. Moewardi Surakarta dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya adalah profesionalisme, efisiensi dan efektif, memiliki jiwa dan semangat birokrasi – wirausaha yang berkeadilan dan terbuka disertai kepedulian yang tinggi terhadap tuntutan kepuasan pelanggan dalam upayanya mencapai visi dan misi rumah sakit. Namun hal tersebut belum

sepenuhnya tergambar dalam pelaksanaan perawatan paliatif. Jajaran direksi masih terlihat kurang memiliki komitmen untuk melaksanakan dan memasarkan perawatan paliatif. Hal ini dikarenakan jajaran direksi RSUD Dr. Moewardi Surakarta lebih memprioritaskan pelayanan lain yang sudah berjalan.

2. Faktor Eksternal

Faktor eksternal ini mempengaruhi terbentuknya peluang and ancaman (O dan T). Dimana faktor ini berkaitan dengan kondisi-kondisi yang terjadi di luar rumah sakit yang mempengaruhi dalam pembuatan keputusan. Berikut ini adalah analisis faktor eksternal :

a. Lingkungan Makro

1) Elemen Perekonomian

Kenaikan harga bahan bakar minyak (BBM) oleh pemerintah yang resmi diberlakukan pada Sabtu, 28 Maret 2015 menimbulkan efek kenaikan bagi seluruh kebutuhan masyarakat.

Perekonomian rakyat Indonesia yang tergolong di dominasi menengah kebawah, merasakan pengaruh yang sangat tinggi

terhadap kenaikan BBM. Dimana BBM merupakan salah satu indikator utama, jika BBM naik maka sejumlah barang-barang kebutuhan pokok pun juga akan naik. Dari sektor ekonomi masyarakat, akan berdampak pada menurunnya daya beli masyarakat terhadap pelayanan medis yang dianggap lebih mahal.

Dengan menurunnya daya beli masyarakat maka pemanfaatan layanan perawatan paliatif pun akan berkurang sehingga dapat dikatakan bahwa kenaikan harga BBM dan melemahnya rupiah menjadi ancaman tersendiri.

2) Elemen Hukum dan Legal

Dasar hukum dari pelayanan paliatif adalah Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 812/Menkes/SK/VII/2007 tentang Perawatan Paliatif khususnya aspek medikolegal dalam perawatan paliatif.

3) Elemen Sosial-Budaya

Sosial Budaya Indonesia yang sangat kental dengan pengobatan tradisional dan percaya pada dukun untuk mengatasi penyakit kanker saat ini cukup meresahkan.

Pengobatan herbal sejatinya adalah pengobatan tradisional yang tidak ditujukan untuk penyakit kanker. Dengan kondisi masyarakat kita yang kurang mendapatkan informasi tentang perawatan paliatif untuk pasien kanker, menjadi ancaman bagi RS dalam upaya promosi kesehatan. Berikut ini adalah penuturan salah seorang pasien perawatan paliatif penderita kanker.

Pelayanan kesehatan tidak akan berhasil dilaksanakan tanpa dukungan masyarakat sebagai pengguna jasa. Dukungan tersebut akan muncul jika masyarakat memiliki pengetahuan yang baik pula.

4) Elemen Lingkungan Teknologi

Secara lingkungan dan teknologi perawatan paliatif tidak membutuhkan suatu teknologi khusus. Hal ini dikarenakan perawatan paliatif lebih menekankan pada jenis kegiatan perawatan yang meliputi penatalaksanaan nyeri, penatalaksanaan keluhan fisik lain, asuhan keperawatan, dukungan psikologis, dukungan social, dukungan kultural dan spiritual, dukungan persiapan dan selama masa duka cita (bereavement).

Perawatan paliatif dilakukan melalui rawat inap, rawat jalan, dan kunjungan /rawat rumah.

b. Lingkungan Industri

1) Ancaman Pelaku Bisnis Baru

Rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan perawatan paliatif di Indonesia masih terbatas, pada tahun 2007 hanya ada di 5 (lima) ibu kota propinsi yaitu Jakarta, Yogyakarta, Surabaya, Denpasar dan Makassar. Ditinjau dari besarnya kebutuhan dari pasien, jumlah dokter yang mampu memberikan pelayanan perawatan paliatif juga masih terbatas. Keadaan sarana pelayanan perawatan paliatif di Indonesia masih belum merata sedangkan pasien memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan yang bermutu, komprehensif dan holistik, maka diperlukan kebijakan perawatan paliatif di Indonesia yang memberikan arah bagi sarana pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan pelayanan perawatan paliatif.

Namun seiring waktu dan meningkatnya kesadaran akan pentingnya perawatan paliatif,

jumlah Rumah sakit yang mengadakan perawatan paliatif semakin meningkat.

2) Ancaman Produk Substitusi

Hambatan utama dalam memasarkan perawatan paliatif adalah adanya pengobatan alternative yang menawarkan kesembuhan bagi pasien kanker, sebagaimana keterangan salah seorang dokter sebagai berikut:

Pengobatan alternatif saat ini sangat tumbuh subur di Surakarta, beberapa lebih banyak yang tidak berijin dan hanya bermodus penipuan untuk memperoleh keuntungan sepihak tanpa memikirkan efek samping dan kerugian dipihak pasien. Mereka pada umumnya menjanjikan kesembuhan tanpa operasi atau tanpa tindakan invasif lainnya, hanya dengan mengkonsumsi obat-obatan yang mereka klaim teruji secara laboratorium dan mendapat ijin BPOM sebagai obat kanker. Oleh karenanya masyarakat hendaknya lebih berhati-hati dan lebih bijak dalam memilih pengobatan.

3) Persaingan

RSUD Dr. Moewardi merupakan pionir perawatan paliatif, oleh karenanya memiliki keunggulan karena satu-satunya RS yang dituju di kota Surakarta dalam pelayanan perawatan paliatif dibandingkan RS lainnya. Dengan tidak adanya pesaing harusnya ditanggapi oleh RSUD Dr. Moewardi dengan cara meningkatkan pelayanan dan pemasaran perawatan paliatif sehingga tujuan RS untuk meningkatkan pendapatan dapat tercapai. Menurut data dan informasi yang diperoleh dari responden penelitian, pada tahun 2014 jumlah pasien penyakit kanker yang memanfaatkan perawatan paliatif hanya 18 pasien, padahal jumlah pasien kanker pada tahun 2014 mencapai 18.380 pasien dengan total pendapatan Rp. 22.877.571.996. Hal ini menunjukkan kurang gencarnya kegiatan promosi sehingga pasar potensial yang ada tidak termanfaatkan dengan baik.

Telusur dokumen di temukan Kebijakan dan Prosedur tentang

perawatan paliatif. Namun tidak ada SOP tentang perawatan paliatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis faktor internal dan eksternal

Untuk lebih jelas mengenai kesimpulan analisis faktor internal dan kesimpulan analisis faktor eksternal adalah sebagai berikut :

1) Posisi Strategi Pemasaran Perawatan Paliatif RSUD Dr. Moewardi dalam Kuadran SWOT

Analisa ini digunakan untuk mengetahui inventarisasi faktor kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman dalam merumuskan strategi pemasaran pelayanan paliatif RSUD Dr Moewardi, faktor tersebut :

1. Kekuatan yang terkandung adalah peningkatan jumlah pasien kanker, dan SDM perawatan paliatif yang terlatih.
2. Kelemahan yaitu kurangnya koordinasi antar tim paliatif, komunikasi pemasaran yang tidak terencana sehingga tidak efektif, serta kurang mendapat perhatian yang serius dari tim RS dalam pelayanan perawatan paliatif ini.

3. Peluang yaitu adanya dasar hukum yang kuat, rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan perawatan paliatif di Indonesia khususnya di kota solo masih terbatas, RSUD dr Moewardi merupakan pionir perawatan paliatif.
4. Ancaman merupakan pengganggu utama bagi posisi yang diinginkan yaitu Kenaikan harga bahan bakar minyak (BBM), budaya masyarakat yang masih percaya dengan pengobatan alternatif dan dukun, serta informasi oleh pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab tentang kesembuhan penyakit kanker melalui pengobatan alternatif yang makin tumbuh subur di Indonesia.

Berdasarkan hasil analisa SWOT dalam penilaian pemberian bobot pada analisa internal yang mencakup variabel kekuatan/ strength dan variabel kelemahan/ *weakness* diatas adalah 2,50 untuk nilai kekuatan/ *strength* dan nilai kelemahan/ *weakness* yaitu 2,55. Sedangkan dalam penilaian pemberian bobot pada analisa eksternal yang mencakup variabel

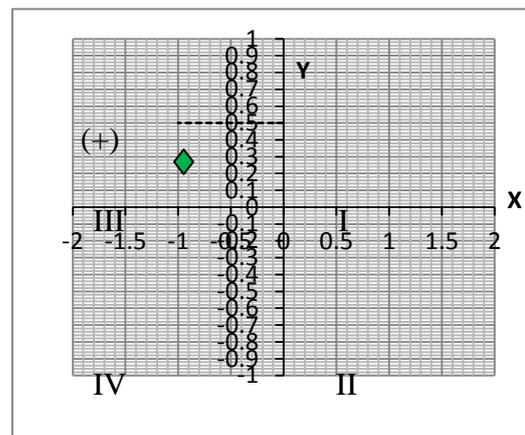
peluang/ *opportunity* dan variabel ancaman/ *threat* didapat besarnya nilai peluang adalah 3,15 dan besarnya nilai ancaman 1,8.

Untuk mengetahui posisi obyek pada kwadran SWOT, terlebih dulu harus mengetahui besar nilai dari sumbu X dan sumbu Y.

$$\begin{aligned} \text{Sumbu X} &= \frac{\text{Kekuatan} - \text{Kelemahan}}{2} \\ &= \frac{2,50 - 2,55}{2} = -0,25 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Sumbu Y} &= \frac{\text{Peluang} - \text{Ancaman}}{2} \\ &= \frac{3,15 - 1,8}{2} = 0,675 \end{aligned}$$

Jadi sumbu X dan Y didapat, yaitu pada titik (-0,25 : 0,67). Untuk lebih jelasnya mengenai posisi kwadran dan strategi yang nantinya digunakan untuk implementasi strategi pemasaran perawatan paliatif dapat dilihat pada gambar berikut :



Berdasarkan hasil analisa tersebut maka strategi pemasaran Perawatan Paliatif di RSUD Dr. Moewardi Surakarta terletak pada posisi kwadaran tiga dimana strategi yang dijalankan dalam keadaan *turn around strategy*. Dengan posisi tersebut berarti merupakan situasi yang kurang menguntungkan RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Perawatan paliatif sebenarnya memiliki peluang yang besar tetapi sumber daya RSUD Dr. Moewardi Surakarta lemah. Karena itu tidak dapat memanfaatkan peluang tersebut secara optimal. RSUD Dr. Moewardi Surakarta perlu untuk memfokuskan strategi pemasaran untuk meminimalkan kendala-kendala internal.

Oleh karena itu diperlukan perencanaan untuk mengurangi kelemahan yang ada. Dengan mempertahankan dan meningkatkan kualitas SDM, meningkatkan komunikasi pemasaran menjadi lebih terencana sehingga efektif (misalkan dengan cara membuat petunjuk yang jelas mengenai keberadaan poli), serta meningkatkan dukungan dan koordinasi RS dan tim pelaksana

perawatan paliatif terhadap peningkatan pelayanan paliatif.

Matriks SWOT

Analisis lingkungan internal dan eksternal di atas bertujuan untuk membentuk matriks SWOT. Tujuan penggunaan matriks SWOT adalah mengembangkan empat alternatif strategi yaitu strategi S-O (Strength-Opportunity), strategi W-O (Weakness-Opportunity), strategi S-T (Strength-Threat), strategi W-T (Weakness-Threat). Berdasarkan hasil analisis internal (kekuatan-kelemahan) dan eksternal (peluang-ancaman), maka diperoleh hasil matriks SWOT strategi pemasaran perawatan paliatif adalah :

Strategi S-O

1. Meningkatkan pelayanan paliatif oleh tim paliatif (S1, O1), (S1,O2)
2. Menambah jumlah tim perawatan paliatif (S1, O2), (S1,O3)

Strategi W-O

1. Penambahan tanda-tanda yang jelas pada keberadaan poli pelayanan paliatif (W1,O1), (W1,O2)
2. Meningkatkan jumlah anggaran untuk poli pelayanan paliatif khususnya anggaran untuk pemasaran (W2, O2)(W2, O3)

3. Membuat perencanaan komunikasi pemasaran dengan baik W3, O2)(W3, O3)
4. Meningkatkan dukungan /komitmen pimpinan RSUD dalam hal pemasaran perawatan paliatif(W4, O2)(W4, O3)

Strategi S-T

1. Meningkatkan kerjasama pemasaran perawatan paliatif dengan organisasi di luar RS (S1,T1), (S1,T2)
2. Mengadakan talkshow perawatan paliatif dengan nara sumber tim paliatif untuk memberikan penerangan kepada masyarakat (S1, S2, T2 dan T3)

Strategi W_T

1. Memasukkan pelayanan perawatan paliatif ke dalam salah satu program HSR(W2,T1)
2. Peningkatan anggaran sosialisasi dan promosi perawatan paliatif (W1,T1) (W2,T1) (W1,T2) (W2,T2)
3. Meningkatkan dukungan jajaran pimpinan Rumah Sakit terhadap program komunikasi pemasaran yang terintegrasi (W3, T2) (W3, T3)

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil pembahasan yang telah diuraikan pada bagian sebelumnya, maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut; Hasil analisis faktor internal dalam implementasi strategi pemasaran unit perawatan paliatif pada pasien kanker di RSUD dr Moewardi Surakarta

1. Kekuatan bagi pemasaran perawatan paliatif RSUD Dr. Moewardi Surakarta adalah jumlah pasien kanker yang meningkat di RS, dan adanya staf medis yang memiliki keahlian paliatif
2. Kelemahan yaitu kurangnya koordinasi antar tim paliatif, komunikasi pemasaran yang tidak terencana sehingga tidak efektif, serta kurang mendapat perhatian yang serius dari tim RS dalam pelayanan perawatan paliatif ini.

Hasil analisis faktor eksternal dalam implementasi strategi pemasaran unit perawatan paliatif pada pasien kanker di RSUD dr Moewardi Surakarta

1. Peluang yaitu adanya dasar hukum yang kuat, rumah sakit

yang mampu memberikan pelayanan perawatan paliatif terbatas, merupakan pionir perawatan paliatif

2. Ancaman merupakan pengganggu utama bagi posisi yang diinginkan yaitu Kenaikan harga bahan bakar minyak (BBM), budaya masyarakat yang percaya pada pengobatan alternatif atau dukun, serta adanya pengobatan alternatif.

Berdasarkan hasil analisa posisi kuadran strategi perawatan paliatif di RSUD Dr. Moewardi Surakarta terletak pada posisi kwadran tiga, dimana disarankan strategi dijalankan dalam keadaan *turn around strategy*. Dengan posisi tersebut berarti merupakan situasi yang kurang menguntungkan RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Perawatan paliatif sebenarnya memiliki peluang yang besar tetapi dukungan jajaran direksi dan tidak adanya koordinasi didalam tim paliatif RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Saran

Adapun saran-saran yang dapat diberikan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut;

1. Jajaran RSUD Dr Moewardi Surakarta perlu untuk meningkatkan kekuatan yang ada khususnya dalam hal kuantitas dan kualitas SDM, agar dapat mendorong peningkatan pelaksanaan pemasaran perawatan paliatif RSUD Dr Moewardi Surakarta yang lebih baik.
2. Butuh kerjasama antar bagian yang berhubungan langsung dengan pelaksanaan perawatan paliatif di RSUD Dr Moewardi Surakarta. Monitoring dan evaluasi sangat dibutuhkan untuk keberlangsungan kegiatan pemasaran paliatif
3. Studi ini masih terbatas pada pemasaran perawatan paliatif RSUD Dr Moewardi Surakarta. Untuk itu diperlukan studi yang lebih luas berbasis data seluruh poli pelayanan RSUD Dr Moewardi Surakarta, sehingga akan dapat diidentifikasi unit mana yang perlu didorong untuk meningkatkan pelaksanaan strategi pemasarannya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2013, Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013, Jakarta.
2. BPJS, 2014, Laporan BPJS periode Januari - Juni 2014, <http://www.depkes.go.id>
3. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2012, *Menkes canangkan komitmen penanggulangan kanker di Indonesia*, <http://www.depkes.go.id>
4. Jamkesmas, 2012, *Laporan Pelaksanaan Program Jamkesmas*, www.depkes.go.id
5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 812 Tahun 2007, *Kebijakan Perawatan Paliatif Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 19 Juli 2007, Jakarta.
6. Rangkuti F, 2006, *Analisis SWOT: Tehnik Membedah Kasus Bisnis-Reorientasi Konsep Perencanaan Strategis Untuk Menghadapi Abad 21*, edk. 12 no.14, GramediaPustakaUtama, Jakarta.
7. Sugiyono, 2013, *Metode penelitian manajemen*, Cetakan ke 1, Alfabeta, Bandung.
8. Tjiptono F, 2011, *Pemasaran jasa*, Bayumedia Publishing, Malang.
9. World Health Organization, 2012, *National cancer control programmes: policies and managerial guidelines*, 2nd ed. Geneva.