



## Strategi Bauran Pemasaran Rumah Sakit di Era Covid-19 (Study Rumah Sakit X)

<sup>1</sup>Fini Fajrini, <sup>2</sup>Andriyani, <sup>3</sup>Suherman, <sup>4</sup>Noor Latifah, <sup>5</sup>Dadang Herdiansyah, <sup>6</sup>Nur Romdhona, <sup>7</sup>Ernyasih

<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta

Jl. K.H. Ahmad Dahlan, Cireundeudeu, Kec. Ciputat, Kota Tangerang Selatan, Banten 15419

Email : [fini.fajrini@umj.ac.id](mailto:fini.fajrini@umj.ac.id)

### ABSTRAK

Pandemi Covid-19 mengubah banyak perilaku konsumen yang mengakibatkan berbagai macam bisnis menjadi anjlok, tak terkecuali rumah sakit. Hal ini berpengaruh pada biaya pemasukan penerimaan dan operasional rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran strategi bauran pemasaran Rumah Sakit X di Era Covid 19. Penelitian ini merupakan analisis kualitatif dilaksanakan di RS X dan informan penelitian ini adalah manajer marketing unit pelayanan. Penelitian ini dilaksanakan pada Juni sampai dengan Oktober 2020. Hasil penelitian yang didapatkan pada faktor produk, RS X sudah melakukan dengan pelayanan drive thru, faktor harga RS X memiliki sistem *virtual account* dan juga bisa menggunakan jasa pembayaran lain, faktor promosi RS X merubah metode marketing ke versi digital, faktor petugas telah menggunakan APD sesuai protokol dan jika pasien membutuhkan perawatan rawat inap RS X akan memisahkan antara pasien covid dan tidak covid, faktor fasilitas fisik lokasi RS X berada di lokasi strategis walaupun banyak pelayanan kesehatan lain di wilayah tersebut. Strategi bauran pemasarran RS yang dilakukan RS X ini bisa menjadi bahan rujukan atau referensi RS lain untuk bisa *survive* di tengah badai Covid yang melanda dunia.

**Kata kunci:** *bauran pemasaran, rumah sakit, covid-19.*

### ABSTRACT

The Covid-19 pandemic has changed a lot of consumer behavior which has resulted in various kinds of businesses falling, including hospitals. This has an effect on the cost of hospital admissions and operations. This study aims to describe the marketing mix strategy of Hospital X in the Covid 19 Era. This research is a qualitative analysis carried out at Hospital X and the informant of this research is the marketing manager of the service unit. This research was carried out from June to October 2020. The results of the research obtained on product factors, RS X has carried out drive thru services, the price factor for RS X has a virtual account system and can also use other payment services, the promotion factor of RS X changes the marketing method To the digital version, the officer factor has used PPE according to the protocol and if the patient requires inpatient treatment, RS X will separate between Covid and non-covid patients, the physical facility factor is that RS X is in a strategic location even though there are many other health services in the area. The hospital marketing mix strategy carried out by RS X can be a reference or reference for other hospitals to be able to survive in the midst of the Covid storm that has hit the world.

**Keywords:** *marketing mix, hospital, covid-19*

## Pendahuluan

Rumah sakit merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan yang mempunyai peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pada saat ini rumah sakit sudah bergeser ke arah *profit oriented*, hal ini disebabkan karena masuknya Indonesia ke dalam persaingan pasar bebas yang mengharuskan kita untuk merubah cara pandang terhadap rumah sakit.<sup>1</sup>

Salah satu solusi terbaik untuk menghadapi globalisasi adalah dengan menyiapkan daya saing yang tinggi<sup>2</sup> melalui kepemimpinan yang memicu pada perubahan dan manajemen yang profesional, manajemen perubahan, peningkatan manajemen mutu, pengembangan sumber daya manusia, sarana dan teknologi, peningkatan kepuasan konsumen, peningkatan budaya organisasi, pemasaran yang efektif dan peningkatan mekanisme serta kegiatan mengantisipasi, memantau dan menganalisis perubahan-perubahan lingkungan yang dampaknya dapat berupa ancaman dan berupa peluang.

Pandemi Covid-19 mengubah banyak perilaku konsumen yang mengakibatkan berbagai macam bisnis menjadi anjlok, tak terkecuali rumah sakit. Seiring pandemi ini, masyarakat banyak yang enggan untuk berobat ke rumah sakit dan lebih memilih menggunakan aplikasi kesehatan berbasis telematik. Hal ini berpengaruh pada biaya pemasukan penerimaan dan operasional rumah sakit.<sup>3</sup>

Gambaran kapasitas fasilitas kesehatan di Jakarta menjadi parameter kemampuan secara nasional. Hal ini mengingat Jakarta

memiliki kapasitas layanan kesehatan terbaik di tanah air, tapi berpotensi kewalahan melayani lonjakan kasus baru.<sup>4</sup> Apalagi Indonesia adalah salah satu negara yang pertumbuhan kasusnya paling cepat dan rasio kematian tertinggi akibat Covid-19.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, terdapat 2.889 unit RS di seluruh Indonesia pada April 2020. Total tempat tidur yang tersedia mencapai 317.442 unit atau 1,2 unit per 1.000 penduduk. Kapasitas ini lebih rendah dari negara dengan kasus Covid-19 tinggi, seperti Amerika Serikat (AS), Tiongkok, Italia, Korea Selatan, dan Malaysia.<sup>5</sup>

Pada saat seperti ini rumah sakit harus memiliki strategi yang tepat untuk tetap meningkatkan kembali *brand* dan mendapatkan kembali kepercayaan dari masyarakat.<sup>6</sup> Tentunya di masa pandemi ini orang-orang pasti takut untuk berobat ke rumah sakit. Oleh sebab itu sudah saatnya pihak rumah sakit untuk mengubah atau menerapkan strategi yang baru. Pihak rumah sakit yaitu tim marketing dan tim *finance* harus bisa berkolaborasi menemukan cara yang tepat untuk mengembalikan dan meningkatkan *brand* rumah sakit<sup>7</sup>, misalnya dengan mengidentifikasi layanan-layanan yang menguntungkan di rumah sakit yang bisa diterapkan di masa-masa Covid-19 seperti ini.<sup>8</sup> Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui strategi bauran pemasaran di Rumah Sakit C pada masa Covid-19.

## Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan analisis kualitatif untuk memperoleh gambaran mengenai strategi bauran pemasaran (marketing mix) pelayanan kesehatan Rumah Sakit X di era Covid-19. Tempat penelitian dilaksanakan di RS X dan informan untuk memperoleh data primer penelitian ini adalah manager marketing unit pelayanan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni sampai dengan Oktober 2020. Dalam penelitian kualitatif ini, informan penelitian dipilih dengan melakukan *purposive sampling* yaitu berdasarkan pertimbangan tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti sesuai dengan kriteria pemilihan informan. Fokus pertanyaan yang diajukan oleh peneliti kepada informan adalah terkait produk (*product*), harga (*price*), promosi (*promotion*), petugas (*people*), proses (*process*), dan fasilitas fisik (*physical facility*).

## Hasil

### 1. Product / Produk

Awal masa pandemic merupakan cobaan atau tantangan yang sangat berat bagi pemberi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. Maka dari itu rumah sakit harus mampu berinovasi atau memberikan pelayanan yang berbeda agar tidak ditinggal oleh para pasien yang mayoritas ketakutan ke rumah sakit karena wabah covid makin menyebar. Rumah sakit menjadi salah satu sarana penularan yang sangat tinggi. RS X mensiasati kondisi ini dengan membuat produk atau program pemberian jasa yang meminimalisir penularan Covid-19 di rumah sakit. Salah satu program yang dibuat adalah dengan pelayanan drive thru. Dimana pasien

tidak perlu kontak dengan panyak orang dan bisa menerima pelayanan langsung dari kendaraan.

*“Kalau kita sih untuk product pandemi ini drive thru service ya, jadi pasien merasa kalau masuk rumah sakit mereka akan jadi gimana jadi kita punya pelayanan yang membuat mereka seminimal mungkin untuk kontak dengan rumah sakit, tapi tetap datang gitu jadi, kita punya drive thru itu lumayan rame ya dari rumah sakit lain belum punya kita udah punya duluan untuk drive thru rapid dan swap jadi mereka cukup dari kendaraannya masing-masing udah bisa ini udah bisa diperiksa gitu. Itu kan salah satu upaya juga untuk meningkatkan rust mereka gitu bahwa kita berusaha untuk membuat nyaman lho gitu jadi nggak usah khawatir kalau emang mau periksa nggak mu ke rumah sakit bisa”.*

### 2. Price / Harga

Saat ini banyak rumah sakit yang berdiri di Indonesia terutama Jabodetabek. Hal ini membuat persaingan antar rumah sakit semakin ketat. Maka dari itu masalah harga atau *cost* merupakan hal yang cukup krusial dan penting untuk dibahas dalam manajemen rumah sakit. Dalam menentukan harga pelayanan atau produk, rumah sakit tidak bisa semaunya. Ada beberapa proses yang harus dijalankan. RS X melakukan *benchmark* dengan kompetitor kemudian menyesuaikan dengan tarif yang sudah dihitung oleh rumah sakit. Selanjutnya rumah sakit akan menetapkan dengan harga yang terbaik yang disesuaikan juga dengan peraturan pemerintah yaitu ada tarif batas atas dan tarif batas bawah yang harus dipatuhi.

*“Kan kita sesuai ini sesuai dengan sesuai dengan peraturan pemerintah ya kan sudah ada tarif batas atas batas bawah nggak ada batas bawah sih tarif batas atasnya aja setanda, ya kan swab minimal kalau swab kan minimal 900.000 kalau rapid itu 150 ya”.*

*“Kita lebih ke middle-low walaupun penampakannya middle-up, jadi orang sering ngiranya mahal. Iya, kadang-kadang suka takut duluan lihat gedungnya padahal harga mah sama sebelah masih lebih terjangkau”.*

*“Kalau tarif sih karena kita tadi benchmark dengan kompetitor kemudian kita menyesuaikan dengan tarif yang kita running dan se-fordable mungkin karena ini ada karena digital ya jadi siapa aja bisa kemudian juga bisa lebih cepet juga bisa mengurangi kontak juga tarifnya itu dibawah dari tarif tatap muka yang biasa.”.*

RS X juga memberikan kemudahan-kemudahan untuk pasien dalam melakukan pembayaran. RS X memiliki system seperti *virtual account* sehingga pasien tidak perlu lagi mencatat nomor rekening, selain itu bisa juga menggunakan jasa pembayaran lain seperti *OVO* atau *Gopay*.

RS X mengupayakan kemudahan dalam pelayanan di masa pandemic ini, sehingga pasien tidak terlalu bingung ataupun repot dengan sistem manual. Biasanya rumah sakit lain harus booking dahulu kemudian transfer, kemudian bukti transfernya diverifikasi dahulu barulah nanti akan dikontak kembali. Hal seperti itu akan sangat mempersulit pasien. RS X berusaha untuk memanfaatkan kecanggihan teknolog dari tim IT agar bisa menciptakan *appointment online* dengan sangat cepat sehingga pasien menjadi dimudahkan di masa Covid ini.

*“Baik iya, kalau untuk online ini kita tentunya kita benchmark dulu dengan yang udah ada dan kita juga set up dengan tarif yang sudah running gitu tarif dunia nyata dan traif standar kita, dan kemudian kita benchmark juga dengan kompetitor how to gitu dan kita berusaha juga menciptakan sistem yang user friendly gitu jadi misalnya di sistem kami punya yang namanya kayak *virtual account* jadi memudahkan banget*

*jadi dia nggak perlu yang nyatet nomer rekening kita manual gitu ya nggak perlu nyari rekening kita dia tinggal klik aja virtual accountnya dia bisa langsung transfer or even dia menggunakan jasa pembayaran lain kaya *OVO* atau *Gopay* itu bisa, jadi kita bener-bener membuat mereka itu nggak terlalu bingung gitu ataupun repot jadi kita nggak manual sistemnya, sekarang kalau rumah sakit lain itu biasanya pakai booking dulu terus transfer dulu terus bukti transfernya diverifikasi dulu baru nanti akan dikontak lagi itu takes time, kita berusaha untuk memanfaatkan codingan atau kecanggihan teknologi ya dari tim IT kita supaya bisa menciptakan *appointment online* yang sangat mudah gitu, jadi misalnya mau swab atau rapid test atau konsultasi online itu bisa melalui website jadi tinggal daftar tinggal pilih cabang yang mana, terus dia juga tinggal input datanya terus alamat terus nomor WA kemudian nanti klik konsultasi online atau klik PCR atau klik apa nanti langsung otomatis keluar tarif dan ada captcha biasa terus nanti yang nanti langsung bisa dibayar dengan metode-metode yang tadi ada transfer virtual account ya jadi nggak nggak pakai nomor rekening nggak pakai nomer rekening corporate dan itu autoverifikasi, jadi ketika dia membayar itu disitu udah kelihatan sudah bayar gitu aja. Kita ngecek dulu, nyetak rekening koran atau ngeprint dulu nggak, otomatis sistemnya jadi lebih simpel di kedua belah pihak di staf kita juga lebih simpel dipenggunanya juga lebih Gampang gitu, jadi kita kaya tadi apa cashless ya nggak usah bayar tunai gitu kan karena sistemnya online”.*

### **3. Promotion / Promosi**

Tantangan bagi RS di masa covid ini sangat besar. Segala cara dilakukan oleh RS X untuk memperjuangkan keberlangsungan RS.

*“Untuk strategi marketing pada saat era pandemic ini tentunya kita harus tetap bergeliat ya karena kita juga bukan instansi yang boleh lock down jadi kita harus tetep running dan kita berfikir karena mindset orang itu rumah sakit adalah tempat orang-orang sakit, dan literally RS X secara spesifik terkenal dengan rujukan covid terkenal dengan itu karena sempat beredar*

*kan kaya surat walikota bahwa ada sekian rumah sakit sebagai rujukan covid. Nah itu nama RS X termasuk”.*

*“Jadi kita nggak bias untuk melepaskan diri ibarat kata kita mau bilang kita nggak ngerawat tapi aktualnya kita harus bekerja sama dengan pemerintah, ibarat kata membantu mereka juga kan dalam pandemic ini gitu”.*

*“Terus ya kita tinggal bagaimana mepackage ya even kita merawat tapi kita tu harus membangun trust mereka bahwa kita memang masih tetap nyaman untuk dikunjungi dan untuk berobat ataupun rawat inap yang non covid gitu, jadi kita membangun citra kenyamanan itu gitu”.*

Strategi marketing pada saat pandemi ini tentunya harus tetap bergeliat karena rumah sakit bukan instansi yang boleh *lock down* jadi harus tetep berjalan. RS X mencoba bagaimana mengemas pelayanan tetap merawat tapi harus membangun kepercayaan pasien bahwa RS X masih tetap nyaman untuk dikunjungi dan untuk berobat ataupun rawat inap bagi pasien yang non covid. RS mencoba membangun citra kenyamanan.

Di masa pandemic ini terkait untuk promosi, RS X merubah metode marketing ke versi digital. Maka ketika ada launching produk atau program karena masih pandemi maka acara seminar ataupun acara lain dibuat dalam bentuk webinar, untuk memperkenalkan produk baru misalnya.

*“Nah karena ini eranya pandemic jadi ya memang kita kalau misalnya terkait promoting gitu-gitu kita switch mau nggak mau ke versi digital, jadi kita genjotnya di digital marketingnya begitu. Kalau misalnya biasanya kita punya launching apa kita bikin event karena pandemic kita nggak bisa bikin event jadi kita switch ke seminar misalnya ataupun webinar gitu untuk memperkenalkan produk baru kita misalnya gitu”.*

*“Jadi kita pokonya genjot disanalah supaya ya di social media misalnya di Twitter di Facebook, Instagram, Youtube jadi untuk memberitahu untuk announcement bahwa kita masih ada lho kita survive di era pandemic ini gitu maksudnya tetep bisa melayani dan kita masih bisa berinteraksi dengan protocol gitu jadi nggak usah takut kalau memang ada keluhan yang nggak bisa ditahan lagi kaya minum obat warung berkali-kali nggak membaik juga ya silahkan ke rumah sakit gitu dan kita memeberi tau itu kaya lewat postingan-potingan gitu ya di Instagram misalnya atau testimoni-testimoni dari pasien kita selama perawatan seperti apa, kita juga menjaga keamanan mereka dengan menggunakan tenaga medis kita menggunakan APD jadi supaya mereka juga percaya bahwa kita itu ya tadi mengutamakan kenyamanan mereka gitu”*

*“Nah karena kita rumah sakit syariah jadi kita itu semaksimal mungkin harus bias menggunakan etika pemasaran syariah, jadi etika pemasaran jadi kaya kan banyak kan yang ini ininya atau poin-poin untuk etika pemasaran menyampaikan dengan sebenar-benarnya jadi nggak bias gitu misalnya oh ini ada paket sunatan itu kita pasti input apa aja yang ada di paket itu input control, obat apa gitu. Gitu even kita nggak pasang di sana di caption kita jelasin atau nanti pada saat pasiennya tertarik dan mau ambil sebuah pelayanan kita akan menjelaskan itu dari call center kita”.*

#### **4. People / Petugas**

Keselamatan petugas Kesehatan dan pegawai RS merupakan hal yang sangat penting bagi rumah sakit. Makin banyaknya tenaga kesehatan yang berguguran membuat rumah sakit semakin ketat dalam menerapkan protokoler kesehatan di rumah sakit. Rumah sakit harus mampu membuat nyaman ke dua belah pihak. Tenaga medis menggunakan APD sesuai protokol dan jika pasien membutuhkan perawatan rawat inap RS X akan memisahkan antara pasien covid dan tidak covid. Pasien

covid akan diisolasi dengan ruangan khusus, selain itu RS X memiliki sistem udara yang khusus agar mengurangi tekanan negatif untuk mencegah *airborne* di dalam ruangan. RS juga tidak mencampuradukan peralatan.

*“Begitu, cuman bagaimanapun kita tetap running gitu kita nggak mungkin drop terus kita biasa aja gitu maksudnya nggak kita berusaha untuk pulihkan sebagai divisi marketing tentu sebagai unit yang sangat disorot saat ini gitu, jadi bagaimana kita bisa memandu mereka tapi juga kita tetap membuat nyaman di kedua belah pihak gitu dari tenaga medisnya karena ada dokter nganggur karena takut. Dari tenaga medisnya kemudian dari pasiennya itu juga kami membuat mereka supaya percaya bahwa kita itu berusaha untuk saling menjaga gitu, kita pakai APD kita sesuai protokol dan kalau butuh perawatan rawat inap juga kita memisahkan dari yang covid itu kan diisolasi sendiri ruangnya khusus dia punya sistem udara yang khusus biar punya tekanan negatif untuk menvegah airbone di dalam ruangan gitu, jadi Insyaallah kita nggak mencampuradukan peralatan gitu”.*

## 5. Process / Proses

Rumah sakit X menjalankan pelayanan rumah sakit dengan dua cara, yaitu secara langsung dan online. Hal ini harus dilaksanakan agar rumah sakit tetap berjalan meski dimasa pandemi. Dalam pelaksanaannya yang menjadi kendala adalah ketika pasien atau tenaga medis yang masih belum terlalu paham menggunakan teknologi secara online ini. Namun berjalannya waktu akhirnya hingga saat ini RS X sudah mampu menjalankan 2 cara ini dengan baik.

*“Pasien bikin dari appointment dari bending page kita terus dalam perjalanannya juga ya ada dokter yang bingunglah yang gptek itu pasti ada ya tapi sekarang alhamdulillah udah running well. Jadi kita focus ke 2 jalan dari dunia nyata dan dunia maya gitu, itu dunia maya berupa pandemic gitu karena kalau nggak ada demand nggak ada*

*kebutuhan dari pasien itu kita nggak tergerak maksudnya kita nggak terfikir untuk switch ke digital service gitu jadi yaudah kita kembangin gitu.”.*

*“Kalau antusiasmenya mungkin karena ini juga hal baru ya kalau mereka memang mungkin nggak bisa dilihat dari ini juga ya kalau kita ngeilhatnya kalau mereka yang nggak gptek atau bagus edukasinya well education mereka bisa gampang diarahkan gitu untuk misalnya bapak nggak bisa dateng gitu, bapak nggak perlu dateng karena harus diisolasi jadi mengerti, tapi ketika kita bertemu sama pasien yang manula kaya gitu-gitu ya atau lansia mereka nggak akan paham yang kita jelasin by phone pun akan tetap dateng jadi ada beberapa sisi plus minusnya ya mereka sadar sih akan awarness menjaga jarak mereka akan sangat menikmati fasilitas ini fasilitas online ini tapi buat mereka yang low educated ya atau yang sepuh juga kurang paham gitu untuk gpteklah itu nggak maksimal jadinya”.*

*“Ya Jadi online ini kaya komplementer jadinya tetap yang primer merupakan konsultasi tatap muka tetap yang primer itu tapi ini bisa menjadi opsi untuk mereka yang lebih nyaman untuk jaga jarak gitu, tapi mayoritas masih tatap muka”.*

*“Kalau digital so far so good ya jadi memang kita juga terus berinteraksi maksudnya kita kontak terus dengan follower jadi biar menunjukkan bahwa kita ini tetap exist lho kita masih ada gitu, jadi kalau butu apa misalnya tanya informasi apa kita berusaha fast respon dari situ jadi mereka juga nggak kemana-mana dan tetap loyal sama kita”.*

*“Kalau tantangan ya jelas kalau di era pandemi ini tantangan yang paling utama tadi menjaga dan meningkatkan trust dari pasien dan keluarganya tentang kenyamanan mereka untuk datang ke rumah sakit gitu, karena biar bagaimanapun memang akan lebih tinggi ketika mereka datang dan transaksi secara langsung daripada secara online gitu, jadi bagaimana kita bisa stabil dalam membuat mereka kaya menangkal hoax-hoax yang muncul tentang RS X gitu misal ahitu kan rujukan covid udah jangan kesitu nanti kena covid padahal rumah sakit yang tertinggi covidnya itu bukan RS X even nama kita nomor 1. Ada malah disebut RSIA malah disitu yang*

*lebih banyak gitu, dia isolasi bisa sampai 65 kita aja 40 paling 40an deh”.*

## 6. Physical Facility / Fasilitas Fisik

RS X memiliki lokasi yang sangat strategis, namun untuk pelayanan kebidanan RS X memiliki banyak sekali saingan. Karena di sekitar lokasi berdirinya RS X banyak sekali RSIA yang berdiri dengan berbagai macam keunggulan. Maka ini menjadi perhatian khusus juga bagi RS X meningkatkan animo masyarakat untuk lebih mengoptimalkan penggunaan pelayanan kebidanan terutama pada masa pandemi.

*“Kalau posisi secara de facto dia berada kalau yang berada di kawasan ya segitiga bermuda ya, arus dari...sebenarnya lewat situ termasuk dari... masuk..... Tapi masalahnya kan kaya kebidanan”.*

*“Untuk kebidanan mungkin itu kita masih bisa disebut kurang strategis karena kita berada di posisi yang banyak RSIA gitu tapi pasien yang selain itu masih bisa kita atau take over ya jadi kalau dibilang banyak ini atau enggak strategis apa enggak ya” seperti ini.*

## Pembahasan

Dampak pandemi Covid-19 telah berkembang menjadi krisis kesehatan, ekonomi, dan kemanusiaan. Hal ini telah mendorong adanya perubahan pada arsitektur pasar, dimana setiap perusahaan atau organisasi bisnis, termasuk Rumah Sakit, perlu mempertimbangkan kembali strategi pemasarannya dalam menghadapi pandemic Covid-19.<sup>9</sup> Pandemi Covid-19 ini membuat perusahaan menghadapi banyak tantangan dan ketidakpastian, sehingga perusahaan harus mampu mengembangkan pula strategi tindakan serta skenario untuk mempersiapkan masa depan.<sup>10</sup>

Salah satu program yang dibuat oleh RS X dalam menyasati dan meminimalisir penularan pada masa pandemi Covid-19 adalah dengan menggunakan pelayanan *drive thru*, dimana pasien tidak perlu kontak dengan panyak orang dan bisa menerima pelayanan langsung dari kendaraan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan AlAbbasi, dkk (2021) yang menyebutkan bahwa strategi semacam ini memang dapat diterima oleh masyarakat sebagai pasien dan dirasa dapat memudahkan pasien dalam memperoleh pengobatan dan mengurangi kemungkinan terpapar pasien lain yang terinfeksi Covid-19 pada saat mengunjungi Rumah Sakit.<sup>11</sup>

Hasil penelitian Liana dan Hasnah (2015) menyebutkan hal yang senada mengenai pelayanan *drive-thru* di Rumah Sakit di Kelantan, Malaysia yang membuktikan bahwa masyarakat memiliki tingkat kepuasan yang tinggi terhadap pelayanan *drive-thru* (61,2%, n = 237) dan mayoritas pasien mempersepsikan layanan tersebut bermanfaat bagi publik.<sup>12</sup>

RS X melakukan *benchmark* dengan kompetitor kemudian menyesuaikan dengan tarif yang sudah dihitung oleh rumah sakit. Selanjutnya rumah sakit akan menetapkan dengan harga yang terbaik yang disesuaikan juga dengan peraturan pemerintah yaitu ada tarif batas atas dan tarif batas bawah yang harus dipatuhi. Selain itu, RS X mengupayakan kemudahan dalam pelayanan di masa pandemi ini, sehingga pasien tidak terlalu bingung ataupun repot dengan sistem manual. RS X berusaha untuk memanfaatkan kecanggihan teknolog dari tim IT agar bisa menciptakan *appointment* dan pembayaran secara online

(*virtual account* atau metode pembayaran lain menggunakan pihak ketiga) dengan sangat cepat sehingga pasien menjadi dimudahkan di masa pandemi Covid-19.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Heningnurani (2019) yang menyebutkan bahwa salah strategi bauran pemasaran terkait penetapan tarif adalah dengan melakukan perbandingan dengan rumah sakit dengan karakteristik yang sama, dan ditetapkan lebih rendah dari rumah sakit pesaing yaitu rumah sakit swasta yang ada di Kota Jambi dan rumah sakit milik pemerintah provinsi Jambi.<sup>13</sup>

Di masa pandemi ini terkait untuk promosi, RS X merubah metode marketing ke versi digital. Dunia pemasaran digital baik di perusahaan ataupun organisasi seperti Rumah Sakit merupakan hal yang sudah umum, terutama di masa pandemi Covid-19. Dalam menggunakan pemasaran digital, perlu kehati-hatian dalam mengukur strategi target dan produk yang ditawarkan. Hal ini menjelaskan mengapa peran sosial media di bidang kesehatan sangat dibutuhkan dan dianggap sebagai salah satu bagian yang paling penting.<sup>14</sup>

Di RS X, sebagai bagian dari stratei proses, tenaga medis menggunakan APD sesuai protokol dan jika pasien membutuhkan perawatan rawat inap RS X akan memisahkan antara pasien covid dan tidak covid. Pasien covid akan diisolasi dengan ruangan khusus, selain itu RS X memiliki sistem udara yang khusus agar mengurangi tekanan negatif untuk mencegah *airborne* di dalam ruangan. Hal ini menurut Ogoina, dkk (2021) dapat menjadi salah satu bentuk kesiapsiagaan Rumah Sakit

dalam menghadapi pandemi dan membantu untuk mengidentifikasi area utama yang membutuhkan investasi dan tindakan.<sup>3</sup>

Pada prosesnya, RS X menjalankan pelayanan rumah sakit dengan dua cara, yaitu secara langsung dan online/*telemedicine*. Hal ini harus dilaksanakan agar rumah sakit tetap berjalan meski dimasa pandemi. Dalam pelaksanaannya yang menjadi kendala adalah ketika pasien atau tenaga medis yang masih belum terlalu paham menggunakan teknologi secara online ini. Namun berjalannya waktu akhirnya hingga saat ini RS X sudah mampu menjalankan 2 cara ini dengan baik.

Monaghesh dan Hajizadeh (2020) dalam hasil studinya menyebutkan bahwa penggunaan *telehealth* meningkatkan penyediaan layanan kesehatan dan *telehealth* harus menjadi alat penting dalam layanan perawatan sekaligus menjaga pasien dan penyedia layanan kesehatan tetap aman selama pandemi Covid-19.<sup>15</sup>

Dalam hal fasilitas, RS X berupaya meningkatkan animo masyarakat untuk lebih mengoptimalkan penggunaan pelayanan kebidanan di RS X terutama pada masa pandemi. Berdasarkan *Queensland Clinical Guidelines* (2021), prinsip utama pelayanan ibu dan bayi baru lahir adalah memenuhi kebutuhan ibu dan keluarganya dengan cara yang mendukung persyaratan keselamatan kesehatan masyarakat dan meminimalkan risiko penularan komunitas pada masa pandemi Covid-19<sup>16</sup>, didukung pula dengan pelayanan *telemedicine* di yang memberikan keunggulan tersendiri terkait dengan pelayanan kebidanan di RS X.

## Kesimpulan dan Saran

RS X sebagai sumber study penelitian telah melakukan inovasi pelayanan dengan sangat baik sebagai bentuk strategi rs menghadapi masa covid yang sangat berdampak kepada mayoritas RS di Indonesia. Salah satu produk yang ditawarkan dengan pelayanan drive thru. Untuk faktor harga RS X telah melakukan *bancmarking* sehingga bisa menawarkan harga yang kompetitif selain itu RS X memudahkan cara pembayaran pasien dengan memiliki system virtual account dan juga bisa menggunakan jasa pembayaran lain seperti OVO atau Gopay. Dalam hal promosi RS X merubah metode marketing ke versi digital. Petugas rs telah menggunakan APD sesuai protocol kesehatan dan jika pasien membutuhkan perawatan rawat inap RS X akan memisahkan antara pasien covid dan tidak covid. Faktor fasilitas fisik lokasi RS X berada di lokasi strategis walaupun banyak pelayanan kesehatan lain di wilayah tersebut. Strategi bauran pemasaran RS yang dilakukan RS X ini bisa menjadi bahan rujukan atau referensi RS lain untuk bisa *survive* di tengah badai Covid yang melanda dunia.

## Daftar Pustaka

1. Aprilia R. Pengaruh Good Corporate Governance, Budaya Organisasi, dan Pengendalian Intern terhadap Kinerja Organisasi dengan Akuntabilitas Publik Sebagai Variabel Intervening. J Online Mhs Fak Ekon Univ Riau. 2016;3(1):565–79.
2. M. Hakan Yalçınkaya, Coşkun Çılbant, Neslihan Yalçınkaya, İsmet Güneş. Effects of Globalization on National Competitiveness of Entrepreneurs: Opportunities and Threats. J US-China Public Adm. 2015;12(2).
3. Ogoina D, Mahmood D, Oyeyemi AS, Okoye OC, Kwaghe V, Habib Z, et al. A national survey of hospital readiness during the COVID-19 pandemic in Nigeria. PLoS One [Internet]. 2021;16:1–16. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0257567>
4. Mahendradhata Y, Andayani NLPE, Hasri ET, Arifi MD, Siahaan RGM, Solikha DA, et al. The Capacity of the Indonesian Healthcare System to Respond to COVID-19. Front Public Heal. 2021;9(July):1–9.
5. Jayani DH. Posisi Kesiapan Indonesia di Dunia Hadapi Ledakan Covid-19 [Internet]. 2020. Available from: <https://katadata.co.id/timdatajournalism/analisisdata/5f12687508268/posisi-kesiapan-indonesia-di-dunia-hadapi-ledakan-covid-19>
6. World Health Organization. Community-based health care, including outreach and campaigns, in the context of the COVID-19 pandemic [Internet]. 2020. Available from: [http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules%0Ahttps://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Comm\\_health\\_care-2020.1](http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules%0Ahttps://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Comm_health_care-2020.1)
7. Yuliani. Influences of Brand on Hospital Performance and Patient Behavioral Expectations. J Adm Rumah Sakit

- Indones [Internet]. 2019;5(3):128–36. Available from: <http://journal.fkm.ui.ac.id/arsi/article/view/2898>
8. Khullar D, Bond AM, Schpero WL. COVID-19 and the Financial Health of US Hospitals. *JAMA - J Am Med Assoc.* 2020;323(21):2127–8.
  9. Chng DHM, Shih E, Rodgers MS, Song XB. Managers' marketing strategy decision making during performance decline and the moderating influence of incentive pay. *J Acad Mark Sci.* 2015;43(5):629–47.
  10. Papadopoulos T, Baltas KN, Balta ME. The use of digital technologies by small and medium enterprises during COVID-19: Implications for theory and practice. *Int J Inf Manage* [Internet]. 2020;55(June):102192. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2020.102192>
  11. AlAbbasi HK, Thorakkattil SA, Mohiuddin SI, Nemr HS, Jabbour R, Al-Ghamdi F. Implementation and effectiveness of drive-through medication pick-up and home delivery services. A patient safety initiative during COVID-19 pandemic. *J Patient Saf Risk Manag.* 2021;26(4):179–86.
  12. Liana AN, Hasnah I. Drive-thru pharmacy service: Assessment of perception among patients or caregivers in Hospital Raja Perempuan Zainab II. *Int J Pharm Pharm Sci.* 2015;7(10):212–5.
  13. Heningnurani AY. Strategi pemasaran RSUD H Abdul Manap Kota Jambi. *J Adm Rumah Sakit Indones* [Internet]. 2019;5(3):153–64. Available from: <http://journal.fkm.ui.ac.id/arsi/article/view/2897>
  14. Prasetyo AAR, Sulistiadi W. Effect of Digital Marketing in Hospitals: A Systematic Review. In: *The 5th International Conference on Public Health.* 2019. p. 509–12.
  15. Monaghesh E, Hajizadeh A. The role of telehealth during COVID-19 outbreak: A systematic review based on current evidence. *BMC Public Health.* 2020;20(1193):1–9.
  16. Queensland Clinical Guidelines. Maternity care for mothers and babies during the COVID-19 pandemic [Internet]. 2021 p. 1–33. Available from: [https://www.health.qld.gov.au/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0033/947148/g-covid-19.pdf](https://www.health.qld.gov.au/__data/assets/pdf_file/0033/947148/g-covid-19.pdf)