

Analisis Pemanfaatan Layanan Persalinan di Unit BKIA RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya Berdasarkan Teori *Five stage Buying Decision Process* dan *PATH Type Model*

Analysis of The Use of Labor Service at Maternal and Children's Care in St. Vincentius a Paulo Catholic Hospital Surabaya based on Five Stage Buying Decision Process Theory and the PATH Type Model

AGUNG KURNIAWAN SAPUTRA*
R. DARMAWAN SETIJANTO**

*Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya

** Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Airlangga, Surabaya

ABSTRACT

Scope of labor standards in Maternal and Children's Care Department (BKIA) was 98% of all pregnant women who did the Antenatal Care (ANC) in BKIA, but there is difference between ANC visits by pregnant mother's delivery occurred. This was an observational analytic study. The purpose of this study was to analyze the cause factors of the high number of ANC which are not labor in the BKIA based on the *PATH Type Model Analysis and Five-Stage Buying Decision Process* as a basis to formulate marketing techniques recommendations. The *Five Stage Buying Decision* result was a mother did not passed through a problem recognition stage, passed through the stages of information search and evaluation of alternatives, little experience of intervention in purchase intention stage and post-purchase behavior stage had a negative effect on BKIA RKZ Surabaya. This study recommended simple manner to know ANC's mother types and predict the possible decision of the labor. Marketing Techniques recommendations for BKIA are establish and strengthen the bonds against the ANC mother continuously, Keeping the intensity of the relationship to the mother after childbirth, Provide information on a wide variety of labor and support facilities.

Keywords: *The Five Stage Buying Decision Process, The PATH Type Model, antenatal care, labor, marketing technique*

Correspondence: Agung Kurniawan Saputra, Perum Purimas Kuta Paradise G7/30, Kec. Gununganyar Surabaya 60294, Indonesia, Email: forum.agung@gmail.com, forum.agung@yahoo.co.id.

PENDAHULUAN

Memasuki era globalisasi, rumah sakit menghadapi tantangan dan persaingan yang semakin beragam dan kompetitif, salah satunya adalah masalah mutu pelayanan. Jaminan mutu layanan kesehatan (*quality assurance in healthcare*) merupakan salah satu pendekatan atau upaya yang sangat penting serta mendasar dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien. Para pelaku layanan kesehatan, baik perseorangan maupun kelompok, harus selalu berupaya memberikan layanan kesehatan dengan mutu yang terbaik kepada semua pasien tanpa pengecualian.

Menurut Pohan (2007), pendekatan jaminan mutu layanan kesehatan menjadi suatu usaha manajemen yang sistematis serta terus-menerus dievaluasi dan disempurnakan. Jaminan mutu layanan kesehatan telah menyumbangkan banyak hal kepada layanan kesehatan, baik yang menyangkut organisasi, perencanaan, ataupun penyelenggaraan layanan kesehatan itu sendiri. Peranan pendekatan ini menjadi sangat penting saat melakukan evaluasi dan kontrol terhadap layanan kesehatan yang sudah dilakukan. Pendekatan jaminan mutu layanan kesehatan merupakan salah satu perangkat yang sangat

berguna bagi pengelolaan atau perencanaan layanan kesehatan.

Pandangan baru tentang kualitas sangat berbeda dengan pandangan tradisional. Gaspers (2002) menyatakan bahwa kualitas pelayanan rumah sakit yang terbaik adalah dengan menyediakan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien dan bisa diterima dengan baik sesuai dengan karakteristik pasien sebagai kastamer atau pengguna layanan. Hal ini mengindikasikan bahwa sangat penting mengetahui karakteristik kastamer yang akan dilayani terlebih dahulu.

Pernyataan tersebut sesuai dengan pendapat Kotler & Keller (2009) yaitu kualitas terbaik dari sebuah layanan (barang dan jasa) adalah yang mengena di hati kastamer dan memenuhi bahkan melebihi harapannya. Suatu hal yang tidak bisa dipungkiri bahwa dengan berkembangnya ilmu dan teknologi mutu pelayanan kesehatan, kebutuhan dan keinginan pasien juga mengalami perkembangan. Arus informasi yang semakin mudah diakses dan kecanggihan sarana multimedia memberikan pilihan yang beragam kepada pasien untuk memilih sarana pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan dan keinginannya.

RSK (Rumah Sakit Katolik) St. Vincentius a Paulo (selanjutnya disebut RKZ Surabaya) adalah rumah sakit umum mempunyai unit layanan persalinan yang ditangani oleh bidan yang disebut sebagai BKIA (Balai Kesehatan Ibu dan Anak). Paviliun 10, selanjutnya disebut Rawat Inap BKIA (RI-BKIA) adalah paviliun rawat inap yang khusus menangani pasien dengan persalinan normal, dalam prosesnya ditangani oleh tenaga bidan dengan dukungan dokter spesialis kebidanan dan kandungan. Selain persalinan layanan lainnya adalah Poliklinik BKIA, selanjutnya disebut Rawat Jalan BKIA (RJ-BKIA) yang menangani kegiatan *Antenatal Care* (ANC) dan pasca persalinan. RI-BKIA terhubung secara langsung dengan RJ-BKIA karena hampir semua ibu hamil yang bersalin di RI-BKIA berasal dari RJ-BKIA. Berdasarkan hal tersebut, bila pasien RJ-BKIA menurun, maka hampir dapat dipastikan persalinan di RI-BKIA juga mengalami penurunan.

BKIA menetapkan standar cakupan persalinan adalah 98% dari seluruh ibu hamil yang melakukan ANC. Ada toleransi sebesar 1–2% untuk ibu hamil yang mengalami kejadian gawat darurat sehingga harus bersalin di luar BKIA. Terdapat selisih antara kunjungan ANC ibu hamil di RJ-BKIA dengan persalinan yang terjadi di RI-BKIA sebesar 17–22% sejak tahun 2006–2008. Survei awal dilakukan untuk mengetahui apakah pada tahun 2009 masih ada selisih antara kunjungan ANC RJ-BKIA dengan realisasi persalinan di RI-BKIA.

Survei dilakukan dengan membandingkan antara tafsiran persalinan dari ibu hamil yang rutin ANC dengan ibu hamil yang ANC namun tidak mempunyai catatan persalinan. Dalam survei tersebut terdapat 229 orang ibu ANC yang tidak bersalin di BKIA RKZ. Bila dibandingkan dengan tafsiran persalinan pada tahun 2009 maka jumlah ibu yang bersalin di luar BKIA ini sebesar 20%. Masalah dalam penelitian ini adalah tingginya jumlah ibu hamil yang melakukan ANC di RJ-BKIA, namun tidak bersalin di RI-BKIA sebesar 17–22% pada tahun 2006–2009. Tujuan umum penelitian ini adalah menganalisis faktor penyebab tingginya jumlah ibu hamil yang melakukan ANC namun tidak bersalin di Unit BKIA RKZ Surabaya melalui pendekatan teori *Five Stage Buying Decision Process* dan *PATH Type Model*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk jenis penelitian observasional analitik. Penelitian dilakukan di Unit BKIA RKZ Surabaya dan tempat tinggal responden. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil yang sudah pernah atau sedang melakukan ANC di BKIA RKZ antara tahun 2008–2011. Berdasarkan rumus besar sampel didapatkan 270 total sampel (tingkat kesalahan 5%). Sampel tersebut dibagi menjadi beberapa kriteria sampel sebagai berikut: kelompok 1 (sejumlah 54 orang) adalah kelompok ibu hamil yang pernah ANC dalam kurun waktu 2008–2009, namun tidak bersalin di

BKIA RKZ berdasarkan register kehilangan persalinan RJ-BKIA tahun 2009. Kelompok 2 (sejumlah 108 orang) adalah kelompok ibu dengan kehamilan kedua atau lebih saat penelitian dilakukan, sedang ANC di RJ-BKIA, dan persalinan sebelumnya dilakukan di RI-BKIA. Kelompok 3 (sejumlah 108 orang) adalah kelompok ibu yang saat penelitian sedang bersalin di RI-BKIA, sedangkan persalinan sebelumnya tidak dilakukan di RI-BKIA, atau kelompok ibu dengan kehamilan ke-3 saat penelitian, sedang ANC di RJ-BKIA, dengan salah satu persalinan sebelumnya tidak dilakukan di RI-BKIA.

Pada setiap kelompok dilakukan metode pengumpulan melalui kuesioner yang terdiri dari 3 bagian, yaitu data sosiodemografi responden, kuesioner karakteristik PATH dan kuesioner tahap keputusan beli. Langkah penelitian ini terdiri dari: identifikasi profil PATH sesuai dengan *algoritme* PATH yang menghasilkan 9 kategori profil. Identifikasi tahap keputusan membeli berdasarkan teori *five stage buying decision process*. Analisis kualitatif berdasarkan komposisi tipe PATH dengan pola tahapan pembelian untuk mengetahui apakah faktor yang menyebabkan responden memutuskan bersalin atau tidak. Hasil analisis tersebut menghasilkan beberapa isu strategis. Melakukan FGD dengan jajaran manajemen untuk membahas isu strategis. Menyusun rekomendasi teknik pemasaran.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Dari hasil penelitian, mayoritas responden kelompok 1 adalah umur 22–26 tahun sebesar 74,07%. Hal ini berbeda dengan kelompok 2 dan 3, di mana mayoritas responden berasal dari kelompok umur 27–31 tahun, yaitu sebesar 55,56% (kelompok 2) dan 51,85% (kelompok 3). Pada rentang umur ini Wanita Usia Subur (WUS) sudah siap untuk bereproduksi. Namun dikarenakan usia yang masih muda, baru awal membina rumah tangga dan pertama kali mengalami kehamilan, biasanya mereka masih mengandalkan lingkungan sekitar untuk mendapatkan informasi, seperti orang tua, saudara, orang lain yang dihormati, lingkungan pekerjaan, pergaulan sosial kemasyarakatan, termasuk dari rumah sakit atau sarana kesehatan lainnya. Media cetak, elektronik, dan internet juga mempunyai peranan penting sebagai sumber informasi. Kelompok umur ini biasanya lebih mudah menerima informasi dan masukan. Hal ini dikarenakan proses pengalaman dan konflik yang belum terlalu banyak, sehingga cenderung “mengiyakan” setiap masukan.

Tahap Pengenalan Masalah

Proses pembelian dimulai dari pengenalan pembeli terhadap kebutuhannya atau masalahnya. Pada tahap ini responden yang tidak melahirkan di BKIA RKZ Surabaya, mayoritas tidak mengenali masalah atau tidak melewati tahap ini. Rendahnya pengenalan masalah pada kelompok ini bisa terjadi dari faktor internal dan eksternal, yaitu merasa

belum atau tidak butuh mengenali masalah kehamilannya, dan/atau kurangnya stimuli dalam bentuk penyediaan informasi tentang kehamilan dan persalinan. Selain itu, sosiodemografis dan profil PATH juga mempengaruhi, yaitu: rentang usia reproduksi muda 22–26 tahun, dengan masih belum terlalu berpengalaman dalam masalah kehamilan atau persalinan, dan profil PATH *generic* dan *traditionalist*, yang cenderung menghemat pembiayaan kesehatan, perhatiannya yang rendah terhadap masalah kesehatan.

Pada kelompok ibu yang bersalin di BKIA RKZ Surabaya, ternyata semakin tampak bahwa bila upaya rumah sakit untuk lebih mengelola cara pemberian informasi kepada ibu hamil dilaksanakan dengan baik, maka hal tersebut akan sangat berguna. Profil *loyalist*, sebagai unsur mayoritas pada kelompok ini, mempunyai ciri menonjol yaitu sangat proaktif dan memperhatikan kesehatannya, serta cukup terbuka terhadap iklan atau informasi kesehatan. Bila rumah sakit mampu mengelola ini, maka dua dampak bisa dimunculkan, yaitu: semakin menarik perhatian kelompok yang tidak bersalin di BKIA dan sekaligus memperkuat keyakinannya, dan menumbuhkan peluang yang lebih besar dan kepercayaan yang lebih kuat bagi kelompok yang sudah akan memutuskan bersalin di BKIA.

Tahap Pencarian Informasi

Pada tahap ini semua kelompok ibu hamil yang ANC menampakkan minat yang tinggi untuk mencari informasi. Walaupun di kelompok yang tidak bersalin di BKIA ada faktor yang mengganggu yaitu ciri profil *traditionalist* yang cenderung mempunyai tingkat usaha untuk mencari informasi yang rendah. Namun hal ini tidak menjadi masalah, asalkan rumah sakit bisa mengelola dengan baik cara dan metode pemberi informasi serta edukasi kehamilan dan persalinan. Hal ini justru bisa membantu untuk menarik perhatian kelompok yang tidak bersalin di BKIA dan sekaligus memperkuat keyakinan dan menumbuhkan peluang yang lebih besar, bagi kelompok yang sudah akan memutuskan bersalin di BKIA.

Tahap Evaluasi Alternatif

Hal yang menonjol pada tahap ini adalah pada semua kelompok terdapat ciri profil PATH yang menunjukkan bahwa mereka mempunyai kecenderungan untuk mencoba alternatif pengobatan yang lain. Hal ini sesuai dengan hasil tahapan pembelian yang menunjukkan bahwa responden mayoritas melakukan tahap evaluasi alternatif. Artinya mereka berusaha mencari informasi untuk membandingkan berbagai alternatif. Semaksimal mungkin diusahakan agar pada kesempatan pertama kastamer sudah yakin dengan pelayanan yang ada, sehingga menurunkan potensi untuk masih mencari alternatif yang lain. Atau, kalau pun kastamer sudah “terlanjur” mencari alternatif lain, rumah sakit harus “mengembalikan ingatan” kastamer kepada pelayanan ini. Misalnya dengan terus membina hubungan dan kedekatan dengan kastamer dengan memanfaatkan

media informasi yang terkini. Pemberian info singkat tentang layanan atau tips kehamilan sehat, melalui media sms dan telepon kepada kastamer adalah salah satu cara yang bisa dilakukan.

Hal lain yang menarik adalah pada semua kelompok tampak bahwa mereka lebih membandingkan hal fungsional (kenyamanan, situasi tempat bersalin, kemudahan berkunjung dan sebagainya), daripada hal teknis (harga layanan, kualitas tenaga medis). Artinya rumah sakit sudah harus mulai memikirkan penyediaan informasi terkait dengan hal yang bersifat fungsional. Informasi yang bersifat teknis nampaknya sudah menjadi hal yang biasa dan tidak lagi menarik bagi kastamer, karena di semua tempat layanan kesehatan pasti mempunyai informasi semacam itu (sudah menjadi standar). Sementara yang dicari oleh kastamer adalah hal yang lain yaitu sejauh mana rumah sakit bisa memberikan informasi tentang hal yang bersifat fungsional.

Niat Pembelian

Sesaat sebelum responden memutuskan pembelannya ada beberapa kondisi yang mempengaruhi, antara lain anjuran dari orang/anggota keluarga yang dihormati (*attitude of others*), kondisi kegawatan persalinan yang tidak diperkirakan sebelumnya atau masalah administratif dan finansial (*unpredictable situation*) dan kesadaran tentang risiko yang akan dialami (*perceived risk*) (Kotler, Shalowitz dan Stevens, 2008). Kelompok ibu hamil yang pernah bersalin di dalam dan luar BKIA mempunyai komposisi profil yang agak berbeda dibanding dengan 2 (dua) kelompok yang lain, yaitu dengan munculnya profil *Ready User* dan *Family Centered*. *Ready User* mempunyai ciri khusus yaitu rendahnya keterlibatan mereka dalam masalah kesehatan keluarganya. Hal ini bertolak belakang dengan ciri *Family Centered* yang sangat tinggi keterlibatannya. Inilah yang mengakibatkan ketika ada intervensi yang kuat dari keluarga pada proses keputusan pembelian, maka *Ready User* cenderung apatis dan mengabaikan, bahkan mengambil jarak serta mengambil keputusan yang berbeda dari anjuran keluarga. Sementara *Family Centered*, cenderung menerima dengan senang hati.

Tahap Perilaku Pasca-Pembelian

Pada tahap ini terlihat jelas bahwa kelompok ibu hamil yang tidak bersalin mempunyai perilaku yang negatif terhadap BKIA RKZ Surabaya. Artinya mayoritas tidak akan menganjurkan orang lain untuk bersalin dan tidak akan memanfaatkan layanan BKIA jika mereka bersalin lagi. Kelompok ini perlu dilakukan tindakan nyata dalam bentuk penyebarluasan informasi dan edukasi, baik yang bersifat langsung maupun tak langsung. Kotler, Shalowitz dan Stevens (2008) mengatakan pola pemasaran yang baik seharusnya tidak berhenti sampai kastamer melakukan proses pembelian. Perlu adanya komunikasi, *after sales service* dan pemberian informasi yang terus-menerus, agar kebutuhan kastamer dapat

diketahui secara lebih tepat. Penghentian hubungan antara produsen dan konsumen setelah proses pembelian berlangsung dapat menjerumuskan dan menimbulkan efek negatif. Sebaliknya, terhadap pembeli yang puas karena harapannya sesuai dengan kenyataan juga tetap harus dijalin komunikasi yang kontinyu agar suatu saat bersedia lagi membeli barang atau menggunakan jasa, dan bahkan bisa membeli yang lebih banyak lagi (*up selling*).

Kastamer yang sudah menikmati layanan, diharapkan puas dan merekomendasikan layanan kepada orang lain. Pada kelompok ibu yang melahirkan di BKIA RKZ Surabaya hal itu sesuai. Namun pada kelompok ibu yang mempunyai pengalaman melahirkan di dalam dan di luar BKIA RKZ Surabaya, masih cukup besar persentase (hampir separuh) yang menyatakan tidak puas dan tidak mau merekomendasikan BKIA RKZ Surabaya pada orang lain. Terhadap hal ini manajemen perlu menelusuri, kalau perlu mengidentifikasi lebih dalam, kenapa mereka tidak puas terhadap layanan.

Isu Strategis

Dari hasil penelitian terdapat 5 isu strategis pokok, sebagai berikut kelompok ibu yang tidak bersalin di BKIA adalah baru pertama kali hamil/bersalin yang membutuhkan informasi dan pengetahuan tentang masalah kehamilan agar mereka dapat mengenali masalahnya. Cenderung mencoba layanan dan mudah menghindari pelayanan medis dan mempunyai tingkat usaha dan daya penerimaan yang rendah terhadap informasi/iklan kesehatan serta memperhatikan harga yang hemat. Kelompok ibu yang bersalin di BKIA RKZ Surabaya mempunyai ciri perhatian yang sama tinggi baik pada persoalan kualitas maupun harga. Tipe yang “haus” informasi dan mempunyai perhatian yang tinggi terhadap iklan/informasi kesehatan, khususnya terkait fungsional tempat bersalin (kenyamanan, keterjangkauan, kemudahan berkunjung, suasana dan petugas yang informatif/ramah). Kelompok ibu yang mempunyai pengalaman bersalin di dalam dan luar BKIA RKZ Surabaya, lebih banyak mengalami “gangguan” dan intervensi yang bisa memengaruhi keputusan melakukan persalinan di BKIA RKZ Surabaya. Pada tahap Perilaku Pasca Pembelian, untuk kelompok ibu yang bersalin di BKIA RKZ Surabaya, masih cukup banyak (40,7%) yang berperilaku negatif terhadap layanan BKIA RKZ Surabaya. BKIA RKZ Surabaya belum banyak memberikan informasi tentang macam ragam pelayanan dan fasilitas seputar masa kehamilan dan persalinan.

Kelima isu strategis tersebut selanjutnya didiskusikan melalui FGD bersama jajaran manajemen terkait untuk menentukan rekomendasi yang dapat digunakan dalam memperbaiki dan meningkatkan teknik pemasaran BKIA RKZ Surabaya.

Panduan Pengenalan bagi Petugas

Berdasarkan hasil penelitian dan kegiatan FGD, peneliti menganggap penting bagi petugas BKIA RKZ Surabaya untuk secara mudah mengenali kelompok ibu ANC dibandingkan dengan kemungkinan mereka bersalin di RKZ Surabaya atau tidak. Pada penelitian ini dihasilkan tiga kelompok ibu hamil yang ANC, yaitu: ibu hamil ANC dan mempunyai potensi untuk tidak bersalin di BKIA. Ibu hamil ANC dan memutuskan bersalin di BKIA RKZ Surabaya ibu hamil ANC dan memutuskan bersalin di BKIA RKZ Surabaya, namun sebelumnya pernah mempunyai riwayat persalinan di tempat lain.

Rekomendasi

Dalam penelitian ini juga disusun rekomendasi teknik pemasaran sebagai berikut: menciptakan dan memperkuat ikatan dan hubungan (*bounding*) terhadap ibu yang ANC sedini mungkin dan secara terus menerus, sesuai dengan prinsip *connect* menurut teknik *New Wave Marketing* dan *Guerrilla Marketing*. Berhubungan secara terus menerus dengan kastamer akan menciptakan hubungan emosional yang bisa menjadi jembatan dalam penyampaian informasi yang lebih komprehensif dan mendalam. Kegiatan yang mendukung teknik ini, misalnya: kelas ibu hamil yang sudah dilaksanakan selama ini, bisa terus dilanjutkan. Namun, hendaknya bisa ditinjau ulang dengan memperhatikan perihal isi materi edukasinya, metode atau cara penyampaian dan sasarannya. Menjalin komunikasi dengan ibu ANC pada fase tertentu dalam proses kehamilan, terutama trimester 3 di mana pada saat itu adalah puncak emosional dan kekhawatiran terhadap kehamilan dan apa yang dialami saat persalinan nanti. Komunikasi ini sesuai dengan teknik *direct marketing* bisa dengan memanfaatkan fasilitas *SMS broadcast*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat fase kritis dalam tahapan pembelian, yaitu pada tahap niat beli. Pada tahap ini BKIA harus bisa berperan sebagai stimulus eksternal, yang bisa dijadikan bahan rujukan bagi ibu hamil untuk memutuskan di mana dia hendak bersalin. Maka *supplay* informasi tentang misalnya, tips menjelang persalinan, mengingatkan jadwal kontrol, mengingatkan jenis layanan BKIA dan motivasi yang menyentuh secara personal, bisa dilakukan melalui media *SMS broadcast*. Tetap berhubungan secara intens walaupun ibu sudah bersalin. Peluang penjangkauan kastamer didapat dari layanan kontrol pasca persalinan dan ketika ibu membawa bayinya untuk imunisasi rutin. Menyediakan informasi tentang macam ragam persalinan dan fasilitas pendukung, misalnya klinik laktasi, konsultasi gizi. Informasi ini justru ditonjolkan daripada hanya sekedar tarif paket persalinan. Penyajian informasi ini hendaknya memanfaatkan media yang kreatif dan inovatif, misalnya melalui pemanfaatan *website* dan *social media*.

SIMPULAN

Ibu hamil yang tidak bersalin di BKIA RKZ Surabaya, tidak melewati tahap pengenalan masalah dengan baik, melalui tahap pencarian informasi dan evaluasi alternatif dalam kategori cukup, sedikit mengalami intervensi dalam tahap niat beli, dan mempunyai perilaku pasca pembelian yang negatif terhadap BKIA RKZ Surabaya. Ibu hamil yang bersalin di BKIA RKZ Surabaya melewati tahap pengenalan masalah, tahap pencarian informasi dan evaluasi alternatif dengan baik. Sedikit mengalami proses intervensi dalam tahap niat pembelian dan menunjukkan perilaku pasca pembelian yang positif terhadap BKIA RKZ Surabaya.

Ibu hamil yang bersalin di BKIA RKZ Surabaya dengan pengalaman bersalin di tempat lain, melewati tahap pengenalan masalah agak kurang baik, sementara ditahap pencarian informasi dan evaluasi alternatif dilalui dengan baik. Mengalami intervensi pada tahap niat pembelian dan berperilaku positif terhadap BKIA RKZ Surabaya. Profil PATH dan sosiodemografi memengaruhi tahapan keputusan pembelian yang menjadi faktor penyebab ibu ANC untuk memutuskan bersalin atau tidak bersalin di BKIA RKZ Surabaya. Didapatkan 3 kelompok kecenderungan perilaku untuk ibu yang ANC di BKIA RKZ Surabaya.

SARAN

Saran bagi penelitian selanjutnya adalah perlu dilakukan penelitian untuk menilai kepuasan kastamer

BKIA RKZ Surabaya secara lebih detail, khususnya pada aspek layanan teknis dan fungsional. Selain itu juga perlu dilakukan penelitian untuk melengkapi kajian masalah tingginya angka ibu hamil yang ANC namun tidak bersalin di BKIA RKZ Surabaya dari faktor eksternal dan faktor kebijakan manajemen. Saran bagi manajemen rumah sakit adalah perlu dilakukan identifikasi ibu hamil yang sedang ANC di BKIA RKZ Surabaya, sesuai rekomendasi peneliti. Terutama ditujukan kepada ibu hamil yang masih dalam kategori baru ANC, agar secara lebih awal diketahui tipe psikografisnya dan bisa memberikan intervensi yang tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Gaspersz V. 2002. Manajemen Kualitas Dalam Industri Jasa. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Kotler, P dan Keller, K. 2008. Marketing Management. 13th ed, Prentice Hall, New Jersey.
- Kotler P, Shalowitz J, dan Stevens RJ. 2008. Strategic Marketing for Health Care Organizations, John Willey dan son, San Fransisco.
- Pohan IS. 2007. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan. Jakarta: ECG.
- The PATH Institute. 2008. How Will Patients Behave?, PATH Institute White Paper, <www.pathinstitute.com/articles_publication.html>. [Diakses tanggal 12 Desember 2009].