

STRATEGI PEMASARAN PELAYANAN *CONTINUOUS AMBULATORY PERITONEAL DIALYSIS* (CAPD) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA BOGOR TAHUN 2023

Ni Nyoman Diah Redyardani, Dumilah Ayuningtyas, Nur Eulis Fatimah

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia

Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia

Email: diahredyardani@gmail.com

Abstrak

Pasien dengan Penyakit Ginjal Kronis (PGK) meningkat setiap tahunnya, hal ini juga diikuti dengan meningkatnya permintaan pelayanan Terapi Pengganti Ginjal (TPG). Modalitas TPG sendiri sebenarnya tidak hanya hemodialisis, ada pilihan modalitas lain seperti CAPD (*Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis*) dan transplantasi ginjal. Menurut data *Indonesian Renal Registry* (IRR) tahun 2018, TPG yang dipilih pasien PGK antara lain terbanyak adalah hemodialisis (98%), sedangkan CAPD hanya sekitar 2%. Padahal dari segi pembiayaan dan rancangan dari Kemenkes, CAPD lebih disarankan untuk dikembangkan pelayanannya. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis strategi pemasaran CAPD di RSUD Kota Bogor tahun 2023. Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. RSUD Kota Bogor memiliki segmen, target dan posisi yang baik untuk pengembangan pelayanan CAPD, namun masih banyak pasien belum mengetahui tentang pelayanan CAPD ini. Pembiayaan CAPD di RSUD Kota Bogor dapat dijamin oleh pembiayaan oleh BPJS, namun belum dibuat biaya satuan CAPD. Strategi pemasaran yang dapat dilakukan oleh RSUD Kota Bogor dengan pendekatan pemberian informasi mengenai CAPD melalui seminar awam, serta pelatihan dokter dan perawat dalam memberikan edukasi kepada pasien.

Kata kunci: PGK, TPG, CAPD, Strategi Pemasaran, RSUD Kota Bogor.

Abstract

Patients with Chronic Kidney Disease (CKD) are increasing every year, this is also followed by an increasing demand for Renal Replacement Therapy (RRT) services. The TPG modality itself is actually not only hemodialysis, there are other modality options such as CAPD (Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis) and kidney

How to cite:	Ni Nyoman Diah Redyardani, Dumilah Ayuningtyas, Nur Eulis Fatimah (2022) Strategi Pemasaran Pelayanan Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor tahun 2023, (7) 10. Doi: 10.36418/syntax-literate.v7i10.13186
E-ISSN:	2548-1398
Published by:	Ridwan Institute

transplant. According to Indonesian Renal Registry (IRR) data for 2018, the RRT chosen by CKD patients included the most hemodialysis (98%), while CAPD was only around 2%. In fact, in terms of funding and design from the Ministry of Health, it is recommended that CAPD be developed for its services. The purpose of this research is to analyze the CAPD marketing strategy at RSUD Kota Bogor in 2023. This research uses a descriptive analytic research design with quantitative and qualitative approaches. RSUD Kota Bogor has good segments, targets and positions for the development of CAPD services, but there are still many patients who do not know about this CAPD service. CAPD financing at RSUD Kota Bogor can be guaranteed by BPJS financing, but CAPD unit costs have not been made. The marketing strategy that can be carried out by RSUD Kota Bogor is with the approach of providing information about CAPD through lay seminars, as well as training doctors and nurses in providing education to patients.

Keywords: CKD, TPG, CAPD, Marketing Strategy, RSUD Kota Bogor.

Pendahuluan

Pasien dengan Penyakit Ginjal Kronis (PGK) meningkat setiap tahunnya (Sanjaya et al., 2019). Menurut data dari Indonesian Renal Registry (IRR), tindakan hemodialisa pun semakin meningkat sejak periode 2007-2018 (Pernefri 2018). Hal ini juga diikuti dengan meningkatnya permintaan pelayanan Terapi Pengganti Ginjal (TPG) (Darmawati et al., 2015). Modalitas Terapi Pengganti Ginjal (TPG) sebenarnya terdiri dari 2, yaitu dialisis dan transplantasi ginjal (Rosyanti et al., 2021). Dialisis terbagi lagi menjadi dua jenis : Hemodialisis (HD) dan Peritoneal Dialisis (PD) (Nurchayati, 2016). Namun menurut data IRR tahun 2018, hanya sekitar 2% pasien aktif yang memilih TPG CAPD, sisanya 98% pasien memilih TPG Hemodialisis (Pernefri, 2018).

Belum banyak unit renal yang melayani CAPD di Indonesia, baru sekitar 82 unit renal dari keseluruhan unit renal sebanyak 967. Pernefri sudah membuat kajian dan Kemenkes pun sudah mencanangkan Pilot Project peningkatan cakupan CAPD nasional. Beberapa penelitian dan kebijakan mengenai pelayanan CAPD menunjukkan perbandingan dengan tindakan hemodialysis (Neti & Dominata, 2021). Dari segi biaya, dalam KMK No. HK.01.07/MENKES/642/2017 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Penyakit Ginjal Tahap Akhir, dikatakan bahwa kebutuhan tindakan hemodialisis untuk pasien yang menjalani HD rutin 2 kali seminggu, per tahunnya menghabiskan biaya sekitar Rp.78.240.000,-. Sedangkan untuk CAPD membutuhkan biaya sekitar Rp.63.000.000,- untuk satu pasien per tahunnya (Kementerian Kesehatan, 2017). Dari segi pembiayaan CAPD lebih murah jika dibandingkan dengan HD.

RSUD Kota Bogor sebagai salah satu rumah sakit rujukan di kota Bogor, selama ini telah melakukan pelayanan hemodialisis, namun rekomendasi Kemenkes untuk diadakannya pelayanan CAPD baru akan dilakukan tahun ini. Maka untuk mewujudkan rekomendasi tersebut, RSUD Kota Bogor perlu melakukan strategi pemasaran untuk

pelayanan CAPD. Dalam penelitian ini, akan dilakukan analisis strategi pemasaran mana yang cocok untuk dijalankan sebagai titik awal dimulainya pelayanan CAPD. Dengan pendekatan strategi pemasaran yaitu *Segmenting, Targeting, Positioning (STP)* serta bauran pemasaran diharapkan akan dapat dianalisis posisi serta pendekatan apa yang dipilih untuk pemasaran pelayanan CAPD ini. Selain pendekatan tersebut, perlu juga dilakukan analisis bauran pemasaran seperti : *product, price, place, promotion*.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis strategi pemasaran untuk pelayanan CAPD di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif (Sugiyono, 2014). Analisis deskriptif dilakukan untuk mengetahui gambaran secara jelas tentang bauran pemasaran di Instalasi Hemodialisa RSUD Kota Bogor. Data untuk pendekatan secara kuantitatif didapat dengan menyebarkan kuesioner dan lembar cek list indikasi dan kontraindikasi CAPD. Data untuk pendekatan kualitatif didapat melalui wawancara dengan pasien hemodialisis di RSUD Kota Bogor.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar kuesioner, *check list* indikasi dan kontraindikasi CAPD, dan lembar pertanyaan untuk informan. Dengan menggunakan strategi Fred R. David sebagai awal pada tahapan analisis, dilanjutkan dengan *Segmenting, Targeting, dan Positioning*, dan kemudian menentukan bauran pemasaran yaitu dengan 4P (*Product, Price, Place, Promotion*).

Metode pengumpulan data dilakukan dengan menganalisis data primer dan sekunder yang diperoleh secara kuantitatif dan kualitatif. Data primer didapat dari lembar kuesioner dan ceklist kepada pasien hemodialisis RSUD Kota Bogor. Data sekunder diperoleh dari data pasien hemodialisis yang tercatat di Instalasi Hemodialisa RSUD kota Bogor. Data primer kualitatif diperoleh melalui wawancara mendalam dengan pasien hemodialisis. Data sekunder didapat dari laporan Indonesian Renal Registry (IRR) Instalasi Hemodialisa RSUD Kota Bogor.

Peneliti melakukan analisis data kualitatif dengan cara yaitu : semua hasil wawancara dikumpulkan, kemudian dilakukan observasi, telaah dokumen dan melakukan diskusi dengan pemangku kebijakan rumah sakit melalui CDMG.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis segmentasi, target, dan posisi pasar pasien hemodialisis di RSUD Kota Bogor di dapatkan yaitu :

Segmentasi Demografi

Pasien hemodialisis sebagian besar merupakan usia produktif yaitu sekitar 94%, didominasi berjenis kelamin perempuan (54%), jenis pekerjaan didominasi oleh ibu rumah tangga (33%) dan tingkat Pendidikan terbanyak adalah SMP yaitu sekitar 35%. Dilihat dari tingkat pendapatan Sebagian besar pasien tidak berpendapatan (70%).

Tabel 1
Segmentasi Demografi Pasien Hemodialisis di RSUD Kota Bogor bulan Juni 2023

	Frekuensi	Presentase
Usia		
0 - 17 tahun (anak-anak dibawah umur)	0	0%
18 - 65 tahun (pemuda)	65	94%
66 - 79 tahun (setengah baya)	4	6%
80 - 99 tahun (orang tua)	0	0%
Total	69	100%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	32	46%
Perempuan	37	54%
Total	69	100%
Jenis Pekerjaan		
Tidak bekerja	15	22%
PNS	3	4%
Pegawai swasta	3	4%
Wiraswasta	14	20%
Ibu Rumah Tangga	33	48%
Pensiunan	1	2%
Pelajar/Mahasiswa	0	0%
Lain-lain	0	0%
Total	69	100%
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	0	0%
SD	16	23%
SMP	24	35%
SMA dan sederajat	21	30%
Perguruan Tinggi	8	12%
Total	69	100%
Tingkat Pendapatan		
<2 juta		
2-5 juta	16	23%
>5 juta	5	7%
Tidak berpendapatan	48	70%
Total	69	100%

Segmentasi Psikografis

Pada segmentasi psikografis di atas menampilkan bahwa sumber informasi mengenai hemodialisa RSUD Kota Bogor Sebagian berasal dari dokter rujukan atau puskesmas. Kebanyakan pasien memilih hemodialisis di RSUD Kota Bogor karena

alasan rujukan RS atau puskesmas, dan penanggung biaya hemodialisis adalah BPJS Kesehatan (100%).

Tabel 2
Segmentasi Psikografis Pasien Hemodialisis di RSUD Kota Bogor Bulan Juni 2023

	Frekuensi	Persentase
Sumber Informasi mengenai Hemodialisis		
RSUD Kota Bogor		
Dokter rujukan/ puskesmas	68	99%
Keluarga/ kerabat	1	1%
Browsing internet	0	0%
Brosur/ spanduk	0	0%
Lain-lain	0	0%
Total	69	100%
Alasan Pasien memilih hemodialisis di RSUD Kota Bogor		
Dekat rumah	21	30%
Rujukan RS/puskesmas	28	41%
Pelayanan yang bagus	13	19%
Dokter yang ahli	1	1%
Lain-lain	6	9%
Total	69	100%
Penanggung jawab biaya hemodialisis		
BPJS	69	100%
Non BPJS	0	0%
Total	69	100%

Segmentasi Perilaku

Dilihat dari data segmentasi psikografis dapat difokuskan kepada dokter perujuk atau puskesmas dalam promosi pelayanan CAPD dan pemberian informasi kepada pasien mengenai pilihan terapi CAPD ini. Segmentasi perilaku, dokter dan petugas hemodialisis ternyata memiliki peran dalam sampainya informasi mengenai pelayanan CAPD. Pada segmen perilaku juga didapat gambaran bahwa masih banyak pasien yang belum mengetahui mengenai keberadaan pelayanan CAPD ini.

Tabel 3
Segmentasi Perilaku Pasien Hemodialisis di RSUD Kota Bogor Bulan Juni 2023

	Frekuensi	Persentase
Lama Hemodialisis di RSUD Kota Bogor		
0-2 Tahun	47	68%
3-5 Tahun	13	19%
6-8 Tahun	9	13%

Total	69	100%
Pengetahuan Pasien Mengenai Pelayanan CAPD		
Tahu	24	35%
Tidak Tahu	45	65%
Total	69	100%
Sumber Informasi Mengenai Pelayanan CAPD		
Keluarga	0	0%
Dokter/ Petugas RS	16	23%
Dokter Rujukan/ Puskesmas	6	9%
Internet	0	0%
Brosur/ Spanduk	0	0%
Lain-lain	2	3%
Total	24	34,8%

Targeting

Target pemasaran pelayanan CAPD adalah seluruh masyarakat Kota dan Kabupaten Bogor. Berdasarkan pembiayaan hemodialisis, target konsumen dalam pelayanan CAPD ini adalah pasien BPJS , namun tidak menutup kemungkinan juga akan tetap menargetkan kepada pasien asuransi atau tunai. Secara lebih khusus, target pemasaran CAPD adalah sebagai berikut :

1. Pasien Penyakit Ginjal Kronis Stadium 5 baru yang memerlukan Terapi Pengganti Ginjal.
2. Pasien Penyakit Ginjal Kronis Stadium 5 yang sudah menjalani Hemodialisis (HD) tanpa kontraindikasi CAPD dan mau beralih ke CAPD.
3. Pasien Penyakit Ginjal Kronis Stadium 5 yang berusia golongan pemuda.
4. Pasien Penyakit Ginjal Kronis Stadium 5 berjenis kelain perempuan.
5. Pasien Penyakit Ginjal Kronis Stadium 5 dengan jenis pekerjaan Ibu Rumah Tangga.
6. Pasien Penyakit Ginjal Kronis Stadium 5 yang masih aktif berkegiatan.

Tabel 4
Crosstabulation Pengetahuan Tentang Pelayanan CAPD dengan kesediaan pasien hemodialisis beralih ke pelayanan CAPD

	Bersedia		Total
	Bersedia	Tidak Bersedia	
Tahu	6	4	10

Pengetahuan tentang pelayanan CAPD	Tidak Tahu	6	7	13
Total		12	11	23

Pada tabel 5 didapatkan bahwa pasien yang sudah mengetahui pelayanan CAPD Sebagian besar bersedia beralih ke CAPD, dan pasien yang tidak tahu lebih banyak yang tidak bersedia beralih ke pelayanan CAPD.

Positioning

Saat ini RSUD Kota Bogor adalah rumah sakit tipe B Pendidikan, artinya akan memposisikan diri sebagai rumah sakit yang mengikuti perkembangan ilmu dan pengetahuan. CAPD sebagai salah satu perkembangan dari pelayanan dialisis tentu akan menjadi pertimbangan untuk dikembangkan di RSUD Kota Bogor saat ini. Saat ini pelayanan CAPD di Kota Bogor belum sepenuhnya berjalan, sehingga diharapkan pelayanan CAPD di RSUD kota Bogor dapat menjadi penggerak pelayanan CAPD di Kota Bogor, Mengacu pada konsep 4P, didapatkan analisis sebagai berikut :

Product

Mengacu pada hasil wawancara didapatkan bahwa sebagian besar pasien belum mengetahui pelayanan CAPD dan dari sebagian lagi yang mengetahui pelayanan CAPD berasal dari dokter atau petugas rumah sakit. Dalam pelayanan CAPD penting dilakukan beberapa tahap, antara lain : (PERNEFRI, 2011)

1. Pemilihan pasien oleh DPJP, yaitu oleh dokter spesialis penyakit dalam yang terlatih atau dokter spesialis Sub Spesialis Ginjal Hipertensi berdasar kriteria pasien.
2. Pemasangan akses peritoneal dialisis, yaitu pemasangan kateter *Tenckhoff*.
3. Pelatihan peritoneal dialisis kepada pasien, keluarga dan *caregiver*.
4. Pelatihan dan evaluasi ulang setiap 6 bulan oleh Tim CAPD.
5. Penatalaksanaan nutrisi.
6. Program perawatan untuk mencegah komplikasi peritonitis.
7. Melakukan monitoring dan evaluasi yang meliputi : *Clinical Assessment* (klinis, laboratorium); *Nutritional Assesment*; *Clearance Assesment*; *Peritonitis Rate*; *Technique Survival*; evaluasi kualitas hidup; *Survival Rate*.

Price

Pembiayaan untuk layanan CAPD sepenuhnya ditanggung oleh BPJS dan hal ini dimanfaatkan dengan baik oleh seluruh pasien dialisis di RSUD Kota Bogor. Pembiayaan tersebut terdiri dari:

1. Barang Habis Pakai (BHP) seperti : transfer set, *ultraclamp*, titanium adaptor, *tenckhoff*, dan cairan Dianeal.

2. Penggantian transfer set yang dilakukan per 6 bulan.
3. Jasa tindakan pemasangan *tenckhoff* oleh dokter nefrologis.
4. Jasa konsultasi dalam pelatihan CAPD kepada pasien dan keluarga pasien.
5. Pemeriksaan laboratorium terkait CAPD.
6. Perawatan luka.
7. Kunjungan rumah.

Namun saat ini RSUD Kota Bogor belum membuat perhitungan *unit cost* atau biaya satuan untuk pelayanan CAPD

Place

Lokasi RSUD Kota Bogor merupakan lokasi yang strategis karena terletak berbatasan dengan kabupaten Bogor dimana cakupan konsumen menjadi lebih luas. Lokasi RSUD Kota Bogor pun memudahkan pasien menjangkau pelayanan dengan menggunakan kendaraan umum dan pribadi.

Promotion

Upaya promosi yang dilakukan RSUD Kota Bogor saat ini adalah :

1. Melakukan seminar awam dengan membawa tema mengenai pelayanan CAPD dan rencana dilakukannya pelayanan CAPD di RSUD Kota Bogor. Dengan seminar awam ini diharapkan pasien memiliki pengetahuan mengenai pelayanan CAPD.
2. Melakukan edukasi dan promosi pelayanan CAPD melalui sosial media yang dimiliki RSUD Kota Bogor.
3. Melakukan promosi kesehatan di ruang tunggu pasien di poli rawat jalan sebagai media informasi.
4. Menayangkan video edukasi dan pengetahuan mengenai pelayanan CAPD termasuk di dalamnya menjelaskan mengenai penyakit ginjal dan pilihan terapinya.

Kesimpulan

Pasien hemodialisis didominasi pada usia produktif, terhitung sekitar 94% dari total pasien. Mayoritas pasien adalah perempuan (54%), dan pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga (33%), dengan tingkat pendidikan tertinggi adalah SMP (35%). Khususnya, sekitar 70% pasien tidak memiliki penghasilan.

Sumber informasi utama tentang hemodialisis di RSUD Kota Bogor adalah melalui rujukan dari dokter atau puskesmas. Sebagian besar pasien memilih hemodialisis di RSUD Kota Bogor karena rujukan tersebut, dan biaya hemodialisis ditanggung oleh BPJS Kesehatan.

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa peran dokter dan tenaga kesehatan sangat penting dalam memberikan informasi tentang pelayanan Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD). Namun, masih banyak pasien yang tidak mengetahui keberadaan layanan CAPD.

Strategi Pemasaran Pelayanan Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor tahun 2023

Target pasar untuk mempromosikan layanan CAPD adalah seluruh penduduk Kota dan Kabupaten Bogor. Target konsumen utama layanan CAPD adalah pasien yang ditanggung oleh BPJS Kesehatan, namun tidak tertutup kemungkinan untuk menyasar pasien dengan jenis asuransi lain atau yang membayar dengan uang tunai. Secara khusus, sasarannya meliputi pasien baru Penyakit Ginjal Kronis Tahap 5 yang membutuhkan Terapi Penggantian Ginjal, pasien Hemodialisis yang sudah ada tanpa kontraindikasi CAPD, pasien Penyakit Ginjal Kronik Tahap 5 muda, pasien wanita, pasien yang bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan pasien yang terlibat aktif.

Karena RSUD Kota Bogor adalah Rumah Sakit Pendidikan Tipe B, ia memposisikan dirinya sebagai fasilitas yang mengikuti kemajuan terkini dalam pengetahuan medis. Memperkenalkan CAPD sebagai layanan dialisis inovatif sejalan dengan posisi rumah sakit. Dengan layanan CAPD pada tahap awal implementasi di Kota Bogor, RSUD Kota Bogor bertujuan untuk memimpin dan mempromosikan layanan CAPD di daerah tersebut. Analisis 4P menunjukkan bahwa layanan CAPD membutuhkan perencanaan dan implementasi yang komprehensif, terutama dalam hal pengembangan produk, penetapan harga, dan kegiatan promosi. Rumah sakit harus fokus mendidik calon pasien, memanfaatkan media sosial untuk promosi, dan menyediakan video informatif tentang CAPD dan penyakit ginjal.

BIBLIOGRAFI

- Darmawati, D., Agustien, R., & Muflikhatin, S. K. (2015). *Hubungan antara Tingkat Spiritualitas dengan Tekanan Darah pada Pasien Hemodialisis di Unit Hemodialisis RSUD Taman Husada Bontang 2015*.
- Kementerian Kesehatan. (2017). *KMK RI No. HK.01.07/MENKES/642/2017*. 87.
- Neti, D. F., & Dominata, A. (2021). Implementasi Permenkes Nomor 812 Tahun 2010 tentang Tata Laksana Penyelenggaraan Pelayanan Hemodialisis di Indonesia. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 1–19.
- Nurchayati, S. (2016). Hubungan kecemasan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 4(1), 1–6.
- PERNEFRI. (2018). 11th report Of Indonesian renal registry 2018. *Indonesian Renal Registry (IRR)*, 14–15.
- PERNEFRI, 2011. (2011). *konsensus-peritoneal-dialisis-pada-penyakit-ginjal-kronik-2011*.
- Rosyanti, L., Ibrahim, K., Hadi, I., & Fitria, N. (2021). *Eksplorasi Makna dan Pengalaman Seksualitas Pasien Gagal Ginjal Terminal Dengan Hemodialisis*.
- Sanjaya, B., Santhi, D., & Lestari, A. A. W. (2019). Gambaran Anemia Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik di RSUP. SANGLAH Pada Tahun 2016. *Udayana, E-Jurnal Med [Internet]*, 8(6).
- Sugiyono. (2014). *Memahami penelitian kuantitatif*.

Copyright holder:

Ni Nyoman Diah Redyardani, Dumilah Ayuningtyas, Nur Eulis Fatimah (2022)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

