

## REKOMENDASI PENINGKATAN PEMANFAATAN LAYANAN PERSALINAN NORMAL DI KLINIK PRATAMA RAWAT INAP RUMAH BERSALIN GRATIS RUMAH ZAKAT

**Am Maisarah Disrinama**

Teknik Keselamatan dan Kesehatan Kerja, PPNS, Surabaya  
E-mail: aisyah05.dr@gmail.com

### Abstract

Intention of buying product or service is very important thing on purchasing stage. It depends on alternatives evaluation process on pre purchasing stage. K4 Pregnant woman has to decide the place to birth. The objective of this study is to create recommendation to increase Normal Labour on K4 Pregnant Women using Brand Image Analysis dan Three Stage Model of Service Consumption in Klinik Pratama Rawat Inap Rumah Bersalin Gratis Rumah Zakat. This research uses observasional analytic and prospective cohort. The primary data is collected two times, before and after delivery process. There are 54 respondents, whether all of K4 pregnant women with pregnancy age are more than 32 weeks. The samples were taken from March to August 2014. The result shows that some characteristics have relationship with purchasing decision. The recommendations consist of product, place, promotion, people, process, and physical evidence. Overall, the head of branch needs to fix the service for mother and child evaluation soon.

**Keywords:** Brand image, Clinic, Normal birth, Three stage model of service consumption, Utilization of service.

### Abstrak

*Keinginan membeli suatu produk ataupun jasa merupakan bagian paling penting dalam proses pembelian. Hal ini tergantung proses evaluasi pilihan-pilihan pada tahap pra pembelian. Seperti halnya ibu hamil K4 menjelang kelahiran menentukan pilihan tempat persalinan. Tujuan penelitian ini adalah memberikan rekomendasi untuk meningkatkan persalinan normal pada ibu hamil K4 dengan analisis brand image dan tiga tahap pemanfaatan konsumsi jasa di Klinik Pratama Rawat Inap Rumah Bersalin Gratis Rumah Zakat. Penelitian ini menggunakan pendekatan secara observasional analitik dan menggunakan kohort prospektif. Selanjutnya dilakukan pengumpulan data primer dua kali, yaitu sebelum dan sesudah persalinan. Terdapat 54 responden yang diambil secara total sampling, dimana ibu hamil K4 dengan usia kehamilan lebih dari 32 minggu. Sampel diambil pada bulan Maret-Agustus 2014. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa beberapa karakteristik memiliki hubungan dengan keputusan pembelian. Rekomendasi meliputi product, place, promotion, people, process, dan physical evidence. Secara umum branch head perlu untuk segera memperbaiki strategi pelayanan kesehatan Ibu dan Anak.*

**Kata kunci:** Brand image, Klinik, Persalinan normal, Tiga tahap model layanan konsumsi, Pemanfaatan layanan.

### 1. PENDAHULUAN

Klinik pratama rawat inap Rumah Bersalin Gratis (RBG) Rumah Zakat

merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama di Surabaya yang diselenggarakan oleh sektor swasta di bawah naungan Yayasan

Non Profit Rumah Zakat. Klinik pratama rawat inap RBG Rumah Zakat mendapatkan izin operasional sebagai klinik pratama rawat inap sejak bulan Oktober 2011. Klinik ini menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar meliputi pelayanan kesehatan umum, pelayanan kesehatan ibu dan anak, dan pelayanan persalinan normal.

Pelayanan kesehatan di klinik ini dapat diakses oleh masyarakat umum dan *member*. Masyarakat umum adalah masyarakat yang mendapatkan pelayanan kesehatan poliklinik umum, poliklinik KIA, pelayanan persalinan yang secara administratif melakukan pembayaran sebagai kompensasi pelayanan kesehatan yang diterima. Untuk masyarakat *member* adalah masyarakat yang terdaftar dengan status *member* dan mendapatkan fasilitas kesehatan secara gratis di klinik.

Dari hasil penelitian Patayawati (2013) didapatkan informasi bahwa terdapat perbedaan signifikan sebesar rata-rata 41% antara ibu hamil K4 dengan Hari Perkiraan Lahir (HPL) pada bulan yang sama dengan persalinan normal yang terjadi. Hal ini sesuai dengan kebijakan dari Manajemen Pusat SPT No.154/II/RBG-RZ/V/2011 yang menjelaskan bahwa target persentase persalinan dibandingkan dengan jumlah ibu hamil K4 yang HPLnya bulan ini di atas 75%. Tahun 2011 persentasenya sebesar 38%, 2012 sebesar 38%, dan 2013 sebesar 40%. Meskipun terjadi peningkatan sebesar 2% dari tahun 2012 ke 2013, namun tren peningkatannya belum bisa dilihat signifikan karena baru 2 tahun beroperasi. Ibu hamil K4 adalah ibu hamil yang kontak dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan ANC sesuai dengan standar 5 T dengan frekuensi kunjungan minimal 4 kali selama hamil, dengan syarat trimester I minimal 1 kali, trimester II minimal 1 kali, dan trimester III minimal 2 kali.

Tujuan dari penelitian ini adalah menyusun rekomendasi peningkatan pemanfaatan layanan persalinan normal berdasarkan analisis *brand image* dan model tiga tahap pemanfaatan jasa di klinik pratama rawat inap RBG rumah zakat.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi observasional analitik dengan rancang bangun *kohort prospektif*. Lokasi penelitian

dilakukan di Klinik Pratama Rawat Inap RBG Rumah Zakat. Sumber informasi penelitian adalah 54 *customer* ibu hamil K4. Teknik pengambilan sampel dilakukan dua kali, sebelum dan setelah melahirkan. Penelitian dilakukan mulai bulan April-Mei tahun 2014. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang disebarakan kepada *customer*.

## 3. HASIL DAN DISKUSI

### 3.1 Karakteristik *Customer* Ibu Hamil K4 di Klinik Pratama Rawat Inap RBG Rumah Zakat

Karakteristik *customer* ibu hamil K4 berdasarkan hasil penelitian di Klinik Pratama Rawat Inap RBG Rumah Zakat meliputi usia, status melahirkan, pendidikan, pekerjaan, dan jarak rumah.

Usia merupakan karakteristik yang paling umum dari *customer*. Karakteristik ini termasuk yang tidak bisa diintervensi dan digunakan sebagai data pendukung. Dari hasil penelitian didapatkan informasi bahwa *customer* umum yang melahirkan di RBG cenderung usianya lebih tua dibandingkan yang *member*. Usia sedikit banyak berpengaruh dalam kematangan pengambilan keputusan pembelian.

*Customer* sangat perlu diketahui status melahirkannya. Hal ini berkaitan dengan proses melahirkan apakah diperkenankan ke fasilitas kesehatan tingkat dasar ataupun lanjut. Untuk mengoptimalkan pola rujukan kesehatan yang baik. Selain itu, juga mengetahui faktor risiko dalam melahirkan (Bari & Abdul, 2004 dan Mutlu, 2007).

Tingkat pendidikan yang paling sedikit adalah jenjang D3 – S1. Dapat disimpulkan pada status pendidikan *customer* umum lebih dominan ke arah bawah yaitu jenjang pendidikan yang lebih tinggi, sedangkan pada *member* lebih ke arah atas yaitu jenjang pendidikan yang lebih rendah.

Pekerjaan seseorang mempengaruhi dalam proses pengambilan keputusan. Dimana dengan status pekerjaan yang dihubungkan dengan pendapatan yang memadai dapat memomorsatukan tingkat keamanan pelayanan kesehatan, serta kurang memperhitungkan biaya (Adhikari, 2011 dan Nantel, 2003).

Sebagian besar *customer* adalah ibu rumah tangga. Ibu-ibu yang berstatus ibu

rumah tangga lebih mudah melakukan pemeriksaan kehamilan dan fleksibilitas waktunya cukup tinggi, karena bisa mempersiapkan kelahiran dan persiapannya jauh lebih baik daripada ibu yang bekerja.

Jarak dalam hal ini akses merupakan salah satu pertimbangan untuk memilih tempat melahirkan. Jarak yang jauh >5 km tidak menghalangi *customer* umum dan *member* untuk melahirkan di RBG. Pada *customer* umum dan *member* yang melahirkan di luar RBG jarak yang dekat (<2 km) tidak menjadi prioritas utama, dimana nilainya lebih besar daripada jarak yang lain. Pada *customer* umum lebih dominan ke arah atas yaitu jarak semakin dekat, hal ini menggambarkan bahwa jarak menjadi prioritas pemilihan tempat persalinan.

Peran keluarga dan kebiasaan yang terjadi didalamnya dapat mempengaruhi pilihan-pilihan persalinan selanjutnya. Pengalaman dari orang yang sudah pernah memanfaatkan pelayanan kesehatan merupakan informasi yang berharga (Kohn, 2009 dan Parson & MacLaran, 2009).

Peranan penolong persalinan sangat penting bagi ibu melahirkan. Selain adanya rasa kepercayaan sehingga bisa menaikkan kepercayaan diri atau sugesti positif, hal ini juga terkait dengan keamanan persalinan.

### 3.2 Brand Image Klinik Pratama Rawat Inap RBG Rumah Zakat

Penilaian *Brand Image* yang digunakan pada penelitian ini meliputi 4 aspek yaitu *Types of Brand Association*, *Favorability of Brand Association*, *Strength of Brand Association* dan *Uniqueness of Brand Association*.

Secara umum, penilaiannya dalam kategori baik. Untuk kategori cukup didapatkan pada penilaian kategori atribut produk non medis. Pada *customer* umum dan *member* penilaian *brand image* cukup didapatkan pada menu makanan dan konseling gizi serta ruangan persalinan bersih dan nyaman. Pada *customer member* menilai *brand image* cukup pada proses pendaftaran atau administrasi.

Hal yang menjadi pusat perhatian adalah 33% (12) *customer* umum dan 28% (5) *customer member* yang melahirkan di luar klinik RBG. Pada *customer* umum terdapat 6 ibu melahirkan yang beralasan minimnya

pengalaman dalam merawat bayi baru lahir sehingga pulang ke rumah orang tuanya, 4 *customer* kesulitan merawat anak-anak yang lain setelah melahirkan sehingga membutuhkan bantuan orang tuanya dengan pulang ke kampung halaman, dan 2 *customer* yang melahirkan di BPS dekat rumahnya karena khawatir melahirkan di jalan saat mulai tanda-tanda persalinan.

Pada *customer member* terdapat 2 ibu melahirkan yang beralasan minimnya pengalaman dalam merawat bayi baru lahir sehingga pulang ke rumah orang tuanya dengan pulang ke kampung halaman, 2 *customer* kesulitan merawat anak-anak yang lain setelah melahirkan sehingga membutuhkan bantuan orang tuanya.

Kekuatan sebuah *brand* dapat menjadi faktor yang membuat penilaian *customer* lebih cenderung memilihnya (Asamoah & Chovancova, 2009, Karimi, 2013, Khan, 2006, dan Kokoi). Dari hasil penelitian ini terdapat perbedaan kekuatan *brand* pada *customer* umum dan *member*. Pada *customer* umum prioritas utama didapatkan tenaga kesehatan yang profesional, terampil, dan handal, dimana pada *customer member* hal ini menjadi prioritas kedua. Sedangkan pada *member* prioritas pertamanya keluarga bisa mendampingi saat persalinan.

Keunikan sebuah *brand* menjadi keunggulan dalam menentukan pilihan layanan persalinan yang dapat menarik minat *customer* (Kotler & Shalowitz, 2008, Mutlu, 2007, Noel, 2009, Patayawati, dkk., 2013, dan Rezabek, 2000). Pada *customer* umum yang menjadi prioritas utama adalah pelayanan kesehatan yang ramah dan menyenangkan, dimana pada *customer member* menjadi prioritas kedua. Sedangkan pada *member* prioritas utamanya adalah keluarga bisa mendampingi saat persalinan berlangsung.

### 3.3 Model Tiga Tahap Pemanfaatan Jasa

Pada tahap pra pembelian *customer* melakukan serangkaian aktifitas yang mendukung untuk menentukan pilihan dalam mengambil keputusan. Pada tahap ini dapat dilihat dalam beberapa tahap, yaitu *need awareness*, *information search*, *evaluation of alternatives*, dan *make decision on purchase service* (Abu, 2012, Erasmus, dkk, 2001, Gutierrez, dan Noel, 2009).

*Need awareness* merupakan kesadaran akan kebutuhan yang tepat. *Need awareness customer* baik, dimana semua menjawab persalinan akan ditolong oleh tenaga kesehatan, sesuai kompetensinya.

Tahap pencarian informasi layanan persalinan dapat berasal dari berbagai sumber. Pada pasien umum lebih banyak rekomendasi keluarga berbeda dengan *member* (Anurit, 2001, Asamoah & Chovancova, 2009, Bashir, 2013, dan Ling, 2009).

Keluarga memegang peranan penting dalam mengambil keputusan melahirkan pada *customer* umum. Sedangkan pada *customer member* tidak ada perbedaan berarti. Terdapat 1 *customer* umum yang pengambil keputusannya adalah tetangga. Tetangga yang dimaksud adalah ustadz atau pemuka agama Islam. Hal ini dapat disimpulkan tingkat kepercayaan yang tinggi kepada pemuka agama, sehingga dapat mempengaruhi untuk mengambil keputusan melahirkan di klinik RBG.

Peran kepala keluarga pada *customer* umum sangat kecil nilainya. Lebih kecil daripada keluarga. Peran *extended family* (di luar keluarga inti) terlihat penting. Ibu kandung, ibu mertua, bibi, paman, dan lain-lain dapat mempengaruhi untuk mengambil keputusan.

Pada tahap pembelian didapatkan informasi pada *customer* umum dan *member* paling sering bertemu awal dengan Rekam Medis dan *Front Office* (RMFO). Kualitas pelayanan yang baik lebih banyak disebutkan baik *customer* umum dan *member* melalui pertemuan pertama dengan RMFO.

Tahap pasca pembelian lebih banyak melakukan pengalaman terhadap hal-hal yang bersifat *tangible* dan *intangible* pada pelayanan persalinan di klinik RBG. Untuk kategori cukup puas pada *customer* umum terdapat pada ruangan tempat persalinan dan rawat inap yang belum terjamin kebersihannya.

Hasil kepuasan pada pasien *member* adalah cukup puas pada ruangan tempat pelayanan persalinan. Hal ini menggambarkan bahwa *member* yang melahirkan gratis di RBG juga memiliki penilaian yang cukup bagus. Sehingga perlu ditingkatkan kualitas pelayanannya.

Selain melakukan penilaian terhadap kualitas pelayanan, yang perlu dilakukan

adalah melakukan penilaian dari perbaikan layanan atau dalam hal ini respon terhadap *komplain customer*.

Dari hasil penelitian didapatkan informasi terdapat 2 orang *customer* umum melakukan *komplain*. *Komplain* kedua *customer* tersebut meliputi banyaknya nyamuk di ruang rawat inap serta kebersihan ruang rawat inap. Berdasarkan dua *komplain* tersebut kemudian ditanyakan kembali kepada *customer* bagaimana respon Klinik Pratama Rawat inap RBG Rumah Zakat. 100% menjawab respon terhadap *komplain* Baik.

Harapan *customer* terhadap pelayanan sangat penting untuk mengetahui *need* dari *customer*. Dari 54 *customer* setelah dilakukan pengambilan data terdapat beragam harapan yang ditulis. Harapan yang paling banyak adalah menambah fasilitas layanan menjadi klinik utama, dimana dapat melayani operasi dalam hal persalinan. Selain itu juga harapannya bisa rawat inap untuk pasien gawat dalam hal ini penyakit umum. Harapan lain yaitu membuka cabang di Surabaya kota bagian lain. Posisi sekarang yang di Surabaya bagian timur selatan susah dijangkau oleh *customer* di Surabaya barat maupun utara. Klinik Pratama ini merupakan cabang RBG ke-8 di seluruh Indonesia. Memang karena terkendala pendanaan, maka baru 8 cabang yang baru dibuka di seluruh Indonesia.

### 3.4 Resume Karakteristik *customer* pada *Brand Image* dan Model Tiga Tahap Pemanfaatan Jasa

*Customer* mengalami beberapa kegiatan yang mendukung pengambilan keputusan untuk melahirkan pada tahap pra pembelian. Jumlah yang didapatkan menunjukkan terdapat 50% (6) *customer* umum dan 60% (3) *customer member* sejak awal merencanakan melahirkan di luar RBG.

Hal ini dapat disimpulkan bahwa pada *customer* umum dan *member*, *brand image* tidak berpengaruh dalam menentukan perencanaan melahirkan. Hal yang perlu dievaluasi adalah terdapat hal yang jauh lebih penting daripada uang atau pembayaran.

Setelah dilakukan *exit interview* kendala yang dialami oleh ibu melahirkan karena kesulitan melakukan perawatan pada bayi baru lahir. Hal ini dapat disebabkan minimnya pengalaman karena baru pertama kali melahirkan, selain itu rasa percaya diri

dan pengetahuan cara merawat bayi kurang baik.

Selain itu ibu melahirkan kesulitan mencari pengasuh untuk anak-anak mereka yang lain saat proses persalinan. Tentang kendala akses, kekhawatiran melahirkan di perjalanan dapat diatasi dengan mengetahui tanda-tanda persalinan secara dini. Sehingga bisa dipersiapkan lebih baik saat pemberangkatan menuju tempat persalinan. Penerapan suami dan tetangga siaga sangat membantu ibu yang akan melahirkan.

Bila melihat alasan status melahirkan menjadi kendala, maka perlu dibuat program yang lebih komprehensif kembali mengenai perawatan bayi setelah melahirkan serta memupuk keberanian ibu melahirkan untuk menanganinya sendiri. Setelah dilakukan *exit interview*, *customer member* melahirkan di Bidan Praktek Swasta yang tidak melayani BPJS. Mereka melakukan pembayaran setelah proses persalinan.

Pada penelitian ini yang menjadi perhatian adalah terdapat 3 *member* yang sejak awal merencanakan melahirkan di luar klinik RBG, padahal sudah memiliki fasilitas melahirkan gratis. Mereka menilai *brand image* baik, sehingga *brand image* tidak mempengaruhi perencanaan melahirkan. Melalui wawancara didapatkan beberapa alasan 3 *member* tersebut tidak merencanakan melahirkan sejak awal. Kendala yang dialami oleh ibu melahirkan karena kesulitan melakukan perawatan pada bayi baru lahir serta kesulitan mencari pengasuh untuk anak-anak mereka yang lain saat proses persalinan.

Tingkat kepuasan pelayanan pada *customer* umum dan *member* cukup merata. Nilai cukup puas terdapat pada 21% (5) *customer* umum dan 31% (4) *member*. Pada *customer* umum merasa cukup puas terhadap kebersihan tempat pelayanan persalinan dan rawat inap, menu makanan konseling gizi, prosedur pendaftaran, dan akses transportasi. Sedangkan pada *customer member* merasa cukup puas terhadap kebersihan tempat pelayanan persalinan dan rawat inap, keramahan bidan dan perawat, serta akses transportasi.

#### 4. KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah menyusun rekomendasi tiap isu stretegis dalam peningkatan pemanfaatan pelayanan

ibu hamil K4 sebagai berikut:

1. Isu Strategis '*Product*'
  - a. Melakukan perbaikan strategi pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak(KIA).
  - b. Menginisiasi Kelompok Pendamping Ibu (KPI).
  - c. Berkonsultasi dengan ahli gizi.
2. Isu Strategis '*Place*'  
Menginisiasi tempat penitipan anak-anak saat ibunya melahirkan.
3. Isu Strategis '*Promotion*'
  - a. Melakukan promosi program *after sales service* yang menarik
  - b. Menginisiasi kerjasama dengan media cetak dalam barter promosi program.
4. Isu Strategis '*People*'
  - a. Melakukan *customer bounding* dengan cara menginisiasi tabungan ibu melahirkan (tabulin).
  - b. Melakukan optimalisasi peranan *household*.
  - c. Menjalin komunikasi intens dengan pemuka agama mengenai program layanan di Klinik RBG.
5. Isu Strategis '*Process*'
  - a. Melakukan pengoptimalan armada dan *hotline* ambulance klinik RBG .
  - b. Mereview ulang proses pendaftaran dan pendataan pasien.
6. Isu Strategis '*Physical Evidence*'
  - a. Memasang poster-poster di ruang ANC dan ruang tunggu.
  - b. Merenovasi dan membersihkan kembali ruangan pelayanan persalinan dan rawat inap.

#### SARAN

Beberapa saran untuk penelitian:

##### 1. Rekomendasi untuk Isu Strategis '*Product*'

- a. *Branch Head* dan *Healthcare Services* melakukan perbaikan strategi pelayanan KIA pada bulan Januari tahun 2015, antara lain sebagai berikut:
  - i. Membuat *grand design* strategi baru untuk KIA, yaitu '*Save My Golden Period*'. Strategi ini mencakup hal yang holistik. Dimulai saat bayi berbentuk janin di dalam kandungan, masa kehamilan sehat, melahirkan dan inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif, imunisasi dasar lengkap, tumbuh kembang bayi, ASI sampai 24 bulan, dan lain lain.

- ii. Membuka klinik laktasi dan konseling gizi untuk Makanan Pendamping ASI (MPASI).
  - iii. Pengoptimalan kembali kurikulum materi 'Kelas Bunda Sehat' (Kelas Edukasi Ibu Hamil saat ANC). Sebelumnya kelas ini lebih sering menekankan pada keberhasilan menyusui atau laktasi serta senam hamil bersama.
  - iv. Mengaktifkan kembali senam ibu hamil dengan ditambah variasi seminar atau kursus kecil tentang kesehatan ibu dan anak.
  - v. Penambahan materi tentang perawatan bayi yang baru lahir lebih intensif. Hal ini meliputi cara memandikan bayi yang baru lahir, perawatan tali pusar bayi, cara menggunakan pakaian yang baik dan benar.
  - vi. Meningkatkan pengetahuan mengenai pentingnya memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai dengan jejaring rujukan. Untuk persalinan yang awalnya tanpa risiko, dapat ditolong oleh bidan di pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama (bidan praktek swasta, puskesmas, dan klinik pratama).
  - vii. Pada sesi tertentu melibatkan keluarga dalam hal ini terutama kepala keluarga dalam kelas bunda sehat. Hal ini untuk mendukung keberhasilan menyusui, peran serta ayah membantu menyelesaikan pekerjaan rumah, serta membantu merawat anak.
  - viii. Pembentukan 'Kelas Bunda Sehat' dimulai sedini mungkin saat ibu hamil berstatus K2. Saat ini kelas bunda sehat mulai ibu hamil berstatus K3.
- b. *Healthcare Program* menginisiasi Pembentukan KPI melalui pemberdayaan masyarakat di posyandu setempat pada bulan Januari tahun 2015.
  - c. *Healthcare Services* melakukan konsultasi dengan ahli gizi tentang penyusunan makanan rawat inap ibu melahirkan yang seimbang dan padat gizi pada bulan Januari tahun 2015.
2. **Rekomendasi untuk Isu Strategis 'Place' General Affair and Asset Management** menginisiasi tempat penitipan anak-anak saat ibunya melahirkan pada bulan Mei tahun 2015. Hal ini dapat membuat ibu tenang, serta membantu meringankan mengasuh anak-anak saat ibunya fokus pada bayi baru lahir.
  3. **Rekomendasi untuk Isu Strategis 'Promotion'**
    - a. Bidan dan Perawat melakukan promosi program *after sales service* yang menarik di bulan Januari tahun 2015.
      - i. Program *home care visit* pada H+1 sampai H+3 ke rumah *customer* yang melahirkan.
      - ii. Program *free* imunisasi dasar anak dalam usia 1 tahun.
      - iii. Program *baby spa* dan pijat bayi *free* 4x dalam 1 tahun.
    - b. *Branch Head* menginisiasi kerjasama dengan media cetak dalam barter promosi program. Selain itu mengaktifkan sosial media seperti *facebook, twitter, path, google circles*, dan lain lain di bulan Januari 2015.
  4. **Rekomendasi untuk Isu Strategis 'People'**
    - a. *Branch Head* melakukan *customer bounding* dengan cara menginisiasi tabungan ibu melahirkan (tabulin) pada *customer* umum dengan sistem pembayaran di klinik pratama rawat inap RBG RZ dimulai pada bulan Januari tahun 2015. Sehingga saat nanti akan melahirkan, ibu dan keluarga sudah ada persiapan
    - b. *General Affair and Asset Management* melakukan optimalisasi peranan *household (cleaning service)* dalam kebersihan dan kerapian ruangan pada bulan Januari tahun 2015.
    - c. *General Affair and Asset Management* menambah *jobdisc household* untuk memasak sesuai dengan arahan ahli gizi pada bulan Januari tahun 2015
    - d. *Branch Head* menjalin komunikasi intens dengan pemuka agama mengenai program layanan di Klinik RBG pada bulan Januari tahun 2015, mengingat peran pemuka agama sebagai personal yang dipercaya oleh masyarakat.

**5. Rekomendasi untuk Isu Strategis 'Process'**

- a. *Healthcare Program* melakukan pengoptimalan armada dan *hotline* telepon *ambulance* klinik RBG pada bulan Januari tahun 2015.
- b. *Healthcare Services* melakukan *review* ulang proses pendaftaran dan pendataan pasien agar lebih sederhana pada bulan Januari tahun 2015.

**6. Rekomendasi untuk Isu Strategis 'Physical Evidence'**

- a. Bidan dan Perawat melakukan pemasangan poster-poster di ruang ANC dan ruang tunggu mengenai perawatan bayi baru lahir. Serta pemberian leaflet perawatan bayi baru lahir saat ANC di bulan Januari 2015.
- b. *General Affair and Asset Management* merenovasi dan membersihkan kembali ruangan pelayanan persalinan dan rawat inap pada bulan Januari tahun 2015. Disesuaikan dengan standar perizinan dan standar medis.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Abu, NM. (2012). Consumer Decision-Making on Festival Attendance. *Bachelor Thesis*, Business Management, Laurea University.
- Adhikari, SR. (2011). A Methodological review of demand analysis : An example of health care services. *Economic Journal of Development*, 13 (1): 119-130.
- Anurit, J. (2001). An Investigation into Consumer Behaviour towards the Purchase of New Luxury Cars in Two Culturally Distict Countries. *Phd Thesis*, Business School, Middlesex University.
- Asamoah, ES & Chovancova, M. (2009). An Overview of the theory of microeconomic (consumer behaviour and market structures). *Research report*, Management and Marketing, Tomas Bata University.
- Bari, Abdul. (2004). *Buku Panduan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Bashir, A. (2013). Consumer Behaviour towards Online Shopping of Electronics in Pakistan. *Master Thesis*, International Business Management, Seinajoki University.
- Erasmus, AC, Boshoff, E & Rousseau, G (2001). Consumer decision making models within the discipline of consumer science. *Journal of Family Ecology and Consumer Sciences*, 29: 82-90.
- Gutierrez, CC, Consumer Attraction to Luxury Brand Products'. *Bachelor Thesis*, Business Administration, California State University.
- Karimi, S. (2013). A Purchase decision-Making Process Model of Online Consumers and Its Influential Factor. *PhD Thesis*. Business, Manchester Business School.
- Khan, M. (2006). *Consumer Behaviour and Advertising Management*. New Age International Ltd. New Delhi.
- Kohn, JL. (2009). A Dynamic Demand For Medical Care. *PhD Thesis*, Management. University of New Jersey.
- Kokoi, I. Female Buying Behaviour Related to Facial Skin Care Products. *Bachelor Thesis*, International Business, Haaga-Helia University.
- Kotler, P & Shalowitz, J. (2008). *Strategic Marketing for Health Care Organizations*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Ling, G. (2009). Understanding Consumer Purchasing Behaviour Regarding Luxury Fashion-Related Goods in China. *PhD Thesis*. Institute of Textile and Clothing, The Hongkong Polytecnic University.
- Mutlu, N. (2007). Consumer Attitude and Behaviour towards Organic Food. *Master Thesis*, Agricultural Policy & Market. University of Hohenheim.
- Nantel, J. (2003). *Consumer's Decssion Making Process and Their Online Shopping Behaviour*. Montreal: University of Montreal.
- Noel, H. (2009). *Consumer Behaviour*. Switzerland: AVA Publishing.
- Patayawati, Zain, D., Setiawan, M. & Rahayu, M. (2013). Patient satisfaction, trust and commitment: mediator of service quality and its impact on loyalty (an empirical study in Southeast Sulawesi public

- Hospitals). *Journal of Business and Management*, 7(6): 01-14.
- Parsons, E & MacLaran, P. (2009). *Contemporary Issues in Marketing and Consumer Behaviour*. Burlington: Elsevier Ltd.
- Rezabek, RJ. (2000). *Qualitative-research.net*, viewed 27 February 2014, [www.qualitative-research.net](http://www.qualitative-research.net).