

**ANALISIS NEED & DEMAND
KESEHATAN GIGI DAN MULUT WARGA
PERUMAHAN**

Widya Hastuti
(Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Airlangga Surabaya)

ABSTRAK

Kesehatan gigi dan mulut (gilut) merupakan bagian kesehatan secara keseluruhan. Perumahan x, y dan z yang terletak di area yang sama di Kecamatan x, Kabupaten x belum terdapat tempat praktek dokter gigi serta lokasi puskesmas terdekat sekitar 2 km. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi need & demand kesehatan gilut warga perumahan x dan sekitarnya. Jenis penelitian ini observasional, pendekatan deskriptif cross-sectional. Penelitian dilakukan pada minggu ke II s/d III April 2015 di perumahan x dan sekitarnya. Sampel berjumlah 53 orang dan dipilih melalui metode accidental sampling. Instrumen penelitian adalah kuisioner. Hasil menunjukkan warga memiliki karakteristik berjenis kelamin mayoritas pria (53%), usia terbanyak pada 26 – 45 tahun (64%), berpendidikan dasar (51%), dan mayoritas tidak memiliki asuransi kesehatan (74%). Need warga terhadap kesehatan gilut meliputi: menginginkan berobat gilut ke puskesmas (49%) dan praktek dokter gigi mandiri (45%) dengan alasan terbesar tarif sesuai fasilitas (43%), berobat gigi dengan sistem pendaftaran langsung (89%) dan menginginkan jam buka pelayanan pada malam (43%) dan pagi hari (30%). Demand warga meliputi: melakukan perawatan perawatan gilut (77%), lokasi di puskesmas (51%) dan praktek dokter gigi mandiri (28%), dengan alasan tarif sesuai fasilitas (43%). Waktu perawatan dilakukan pada pagi (28%) dan malam hari (26%) dengan jenis perawatan gilut paling banyak adalah pencabutan gigi (43%) dan skaling (30%), menggunakan sumber biaya sendiri (79%). Kesimpulan penelitian terdapat kesesuaian antara need & demand warga terhadap kesehatan gilut. Jenis pelayanan yang paling banyak dilakukan adalah pencabutan gigi dan skaling, sistem pendaftaran langsung di tempat.

Kata kunci:
Need, Demand, Kesehatan Gigi & Mulut

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia, karena tanpa kesehatan seseorang tidak akan dapat melakukan aktivitasnya dengan baik. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan diri secara keseluruhan. Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, disadari atau tidak merupakan suatu kebutuhan bagi seseorang untuk hidup sehat.

Pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh faktor kebutuhan (*need*) dan faktor individu terhadap pandangan sehat dan sakit. Faktor kebutuhan ditunjukkan oleh adanya rasa sakit baik secara fisik maupun psikis telah dirasakan dan memerlukan upaya penyembuhan. Faktor individu dipengaruhi oleh variabel pendidikan, pekerjaan, pilihan terhadap pelayanan kesehatan serta kemampuan finansial membayar pelayanan kesehatan (Peter & Olson, 2000)

Kebutuhan (*need*) adalah syarat hidup dasar manusia (Kotler & Keller, 2004). Menurut Supriyanto & Ernawaty (2010) kebutuhan atau *need* adalah sesuatu yang sifatnya mendasar diperlukan untuk memenuhi masalah manusia. Contoh kebutuhan: kebutuhan makanan, minum, kesehatan, pakaian, rekreasi, rumah, pendidikan. Ada dua jenis kebutuhan yaitu kebutuhan yang dirasakan dan kebutuhan yang diinginkan. Permintaan (*demand*) adalah keinginan akan produk – produk tertentu yang didukung oleh kemampuan membayar (Kotler & Keller, 2004).

Menurut Fuchs, Dunlop dan Zubkoff dalam Putra (2010) ada beberapa faktor yang mempengaruhi permintaan terhadap pelayanan kesehatan yaitu:

1. Kebutuhan berbasis fisiologis, faktor ini menekankan pada pentingnya keputusan petugas medis yang menentukan perlu tidaknya seseorang mendapatkan pelayanan medis.
2. Penilaian pribadi akan status kesehatan, faktor ini dipengaruhi oleh kepercayaan, budaya dan norma-norma sosial di masyarakat, faktor ini berakibat pada penggunaan pelayanan kesehatan alternatif seperti tabib atau dukun.
3. Variabel-variabel ekonomi tarif, hubungan tarif dengan *demand* terhadap pelayanan kesehatan adalah negatif, sangat penting dicatat bahwa hubungan negatif antara tarif dan

demand terhadap pelayanan kesehatan secara khusus terlihat pada pasien yang mempunyai pilihan.

4. Penghasilan masyarakat, kenaikan penghasilan keluarga akan meningkatkan *demand* untuk pelayanan kesehatan yang sebagian besar merupakan barang normal, akan tetapi ada pula sebagian pelayanan kesehatan yang bersifat barang inferior, yaitu kenaikan penghasilan keluarga justru menurunkan konsumsi.
 5. Asuransi Kesehatan dan dan Jaminan Kesehatan, adanya asuransi dan jaminan kesehatan dapat meningkatkan *demand* terhadap pelayanan kesehatan, dengan demikian hubungan dari asuransi kesehatan dan jaminan kesehatan terhadap *demand* terhadap pelayanan kesehatan adalah bersifat positif.
 6. Variabel-variabel demografis dan umur, semakin tua umur seseorang akan sangat berpengaruh terhadap *demand* terhadap pelayanan kesehatan khususnya yang bersifat kuratif (mengobati).
 7. Jenis kelamin, teori menyebutkan bahwa penggunaan pelayanan kesehatan oleh wanita ternyata lebih tinggi dari pada laki-laki karena wanita mempunyai insidensi terhadap penyakit yang lebih besar dan angka kerja wanita lebih kecil dari laki-laki sehingga kesediaan meluangkan waktu untuk pelayanan kesehatan juga lebih besar.
- Perumahan x,y dan z terletak di satu area di Kecamatan x, Kabupaten Sidoarjo. Di area ini belum terdapat tempat praktek dokter gigi, dan lokasi puskesmas terdekat sekitar 2 km. Adapun puskesmas yang meliputi wilayah perumahan tersebut letaknya lebih jauh lagi, yaitu sekitar 5,5 km. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik dan gambaran *need & demand* warga perumahan x dan sekitarnya. Survei *need & demand* diperlukan dalam rangka penyusunan produk agar lebih mendekati kebutuhan permintaan konsumen. Diharapkan hasil survey ini memberi manfaat untuk perencanaan pendirian tempat praktek dokter gigi di perumahan x dan sekitarnya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan deskriptif *cross-*

sectional. Penelitian ini dilakukan pada minggu ke II s/d III April 2015. Penelitian ini dilakukan di perumahan x dan sekitarnya. Populasi penelitian ini adalah warga perumahan x dan sekitarnya. Warga di perumahan x dan sekitarnya dipilih oleh karena lokasinya berada di tengah perumahan x, y dan z. Sampel penelitian ini adalah warga terpilih perumahan x dan sekitarnya yang bersedia mengisi kuisioner. Metode pengambilan sampel secara *accidental sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 53 orang yang bersedia mengisi kuisioner.

Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini dengan menggunakan kuisioner. Sampel yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian selanjutnya mengisi kuisioner dari peneliti. Data yang diperoleh diolah melalui tahap *editing, coding, entry, cleaning*. Data selanjutnya dianalisis secara deskriptif berupa distribusi frekuensi.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Warga Perumahan X dan Sekitarnya

No	Karakteristik	n	%
1.	Jenis kelamin		
	Pria	28	53
	Wanita	25	47
2.	Usia		
	< 18 tahun	6	11
	18-25 tahun	7	13
	26-35 tahun	19	36
	36-45 tahun	15	28
	46-55 tahun	4	8
	>55 tahun	2	4
3.	Pendidikan		
	Pendidikan dasar (SD & SMP)	27	51
	Pendidikan menengah (SMA)	15	28
	Pendidikan tinggi (Diploma & Sarjana)	11	21
4.	Kepemilikan asuransi kesehatan		
	Memiliki	14	26
	Tidak memiliki	39	74

Dari Tabel 1 dapat dilihat bahwa karakteristik warga menurut jenis kelamin mayoritas adalah pria (53%), walaupun perbedaan persentasenya tidak terlalu berbeda jauh dengan wanita yaitu sebesar

47%. Warga memiliki karakteristik usia terbanyak pada kisaran 26 – 45 tahun (64%), memiliki karakteristik pendidikan terbanyak pendidikan dasar (51%) dan banyak yang tidak memiliki asuransi kesehatan (74%).

Hasil pengukuran *need* warga perumahan x dan sekitarnya terhadap kesehatan gigi dan mulut adalah sebagai berikut:

Tabel 2. *Need* Warga Perumahan X dan Sekitarnya Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut

No	<i>Need</i>	n	%
1.	Fasilitas kesehatan (faskes)		
	Rumah Sakit	2	4
	Puskesmas	26	49
	Klinik Swasta	1	2
	Praktek dokter gigi mandiri	24	45
2.	Alasan Pemilihan faskes		
	Petugas ramah	7	13
	Alat lengkap	11	21
	Tarif sesuai fasilitas	23	43
	Tidak terlalu lama antri	4	8
	Jarak dekat	8	15
3.	Sistem pendaftaran yang diinginkan		
	Daftar di tempat	47	89
	Daftar melalui telepon/sms	46	12
4.	Jam buka yang diinginkan		
	Pagi pukul 06.00 – 07.00	16	30
	Siang pukul 13.00 – 15.00	4	8
	Sore pukul 15.00 – 17.00	10	19
	Malam pukul 18.30 – 20.30	23	43
5.	Sistem pembayaran yang diinginkan		
	Tunai	45	85
	Asuransi	8	15

Dari Tabel 2 dapat diketahui bahwa terdapat warga yang menginginkan berobat gigi ke puskesmas sebesar 49% dan ke praktek dokter gigi mandiri sebesar 45%. Warga menginginkan berobat gigi dengan alasan terbesar yaitu tarif yang sesuai dengan fasilitas (43%) dan warga menginginkan berobat gigi dengan sistem

pendaftaran langsung di tempat (89%). Warga banyak yang menginginkan jam buka pelayanan pada malam (43%) dan pagi hari (30%) dengan sistem pembayaran secara tunai (85%).

Hasil pengukuran *demand* warga perumahan x dan sekitarnya terhadap kesehatan gigi dan mulut adalah sebagai berikut:

Tabel 3. *Demand* Warga Perumahan X dan Sekitarnya Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut

No	<i>Demand</i>	n	%
1.	Pernah perawatan gigi & mulut		
	Pernah	45	84,91
	Tidak	8	15,09
	Jumlah	53	100
a.	Pilihan faskes pada saat berobat		
	Rumah Sakit	3	6
	Puskesmas	27	51
	Praktek dokter gigi mandiri	15	28
b.	Alasan pemilihan faskes pada saat perawatan		
	Petugas ramah	6	11
	Alat lengkap	6	11
	Tarif sesuai dengan fasilitas	23	43
	Tidak terlalu lama antri	8	15
	Lainnya	2	4
c.	Jenis perawatan gigi pada saat perawatan		
	Penambalan gigi	6	11
	Pencabutan gigi	23	43
	Pembersihan karang gigi	16	30
d.	Waktu perawatan yang dilakukan		
	Pagi pukul 06.00 – 07.00	14	26
	Siang pukul 13.00 – 15.00	9	17
	Sore pukul 15.00 – 17.00	7	13
	Malam pukul 18.30 – 20.30	15	28
e.	Sumber biaya pada saat perawatan		
	Bayar sendiri	42	79
	Asuransi	3	6
	Jumlah	45	100

Tabel 3 memuat informasi bahwa warga yang pernah melakukan perawatan perawatan gigi dan mulut sebesar adalah sebesar 77% dan fasilitas kesehatan yang paling banyak dikunjungi warga pada saat perawatan gigi dan mulut adalah puskesmas (51%) dan praktek dokter gigi mandiri (28%). Warga melakukan perawatan gigi dan mulut dengan alasan terbanyak yaitu tarif yang sesuai dengan fasilitas (43%) dengan jenis perawatan gigi dan mulut yang paling banyak diterima warga adalah pencabutan gigi (43%) dan *skaling* (30%). Warga melakukan perawatan gigi dan mulut banyak pada pagi (28%) dan malam hari (26%) dengan sumber biaya membayar sendiri (79%).

PEMBAHASAN

Karakteristik Warga

Variabel demografi populer oleh karena sering terkait erat dengan kebutuhan dan keinginan konsumen dan mudah diukur (Kotler & Keller, 2009). Karakteristik masyarakat berfungsi untuk mengidentifikasi segmen pasar yang ada sebagai dasar untuk menyesuaikan program pemasaran kita agar lebih sesuai dengan calon konsumen. Sebelum melaksanakan usaha bauran pemasaran, perlu diidentifikasi dulu segmen pasar yang ada. Segmentasi diperlukan saat organisasi menghadapi persaingan saat menawarkan produk dan mengkonsentrasikan sumber daya yang ada agar efektif dan efisien (Supriyanto & Ernawaty, 2010).

Dari Tabel 1 dapat kita lihat bahwa karakteristik warga menurut jenis kelamin mayoritas adalah pria (53%). Akan tetapi perbedaan persentasenya tidak terlalu berbeda dengan wanita yaitu sebesar 47%. Jenis kelamin mungkin akan menentukan jenis perawatan yang akan banyak dilakukan (dalam hal ini juga berpengaruh pada stok bahan dan jenis pelatihan yang diperlukan dokter gigi dalam rangka memenuhi kebutuhan pasar), model komunikasi/promosi yang digunakan.

Jenis perawatan untuk laki-laki lebih mungkin cenderung praktis, maka penawaran produknya juga mengikuti. Karena kecenderungannya yang praktis maka kemungkinan perawatan yang paling banyak dilakukan adalah medikasi, penambalan, pencabutan gigi gigi dan juga *skaling*. Dari jenis perawatan itu dapat berpengaruh pada stok bahan dan alat

yang harus dimiliki *provider* atau penyedia layanan mengikuti jenis perawatan yang akan paling banyak digunakan disamping tetap harus menyediakan stok untuk perawatan yang lainnya.

Warga memiliki karakteristik usia terbanyak pada kisaran 26 – 45 tahun (64%). Pada rentang usia dewasa, perawatannya sangat bervariasi oleh karena derajat kerusakan gigi dan mulutnya lebih bervariasi. Perawatan yang diperlukan bervariasi mulai dari medikasi atau pengobatan gigi yang sakit, penambalan gigi, pencabutan gigi maupun pembuatan gigi palsu oleh karena sudah adanya gigi yang telah dilakukan pencabutan. Karakteristik tersebut dapat menjadi pertimbangan dalam rangka memilih stok alat dan bahan serta *training* yang diikuti untuk disesuaikan dengan kebutuhan dan permintaan terbanyak dari pasien.

Warga memiliki karakteristik pendidikan yang terbanyak pendidikan dasar (51%). Tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat pemahaman seseorang akan suatu informasi. Semakin tinggi pendidikan seseorang akan lebih mudah untuk diberi informasi dan pengetahuan mengenai perawatan yang diberikan. Tingkat pendidikan berpengaruh pada cara kita berkomunikasi dan saluran komunikasi yang akan kita gunakan. Pada tingkat pendidikan lebih tinggi, mungkin akan lebih mudah menerima penjelasan dan informasi dengan melalui saluran internet, sedangkan pada tingkat pendidikan dibawahnya belum tentu demikian. Pada tingkat pendidikan lebih rendah, dapat dilakukan model komunikasi secara perorangan maupun kelompok atau dapat berupa kegiatan bakti sosial untuk lebih mengenalkan produk.

Warga banyak yang tidak memiliki asuransi kesehatan (74%). Cara membayar pelanggan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dibedakan atas membayar sendiri dan melalui pihak ketiga atau biaya layanan kesehatan ditanggung pihak lain seperti perusahaan, asuransi dan lainnya (Supriyanto & Ernawaty, 2010). Apabila masyarakat memiliki kemampuan membayar sendiri biaya layanan kesehatan, tentu tidak menjadi soal apabila masyarakat tidak memiliki asuransi kesehatan.

Need warga

Tabel 2 memuat hasil pengukuran *need* warga meliputi fasilitas kesehatan, alasan

pemilihan faskes, sistem pendaftaran, jam buka faskes yang diinginkan dan sistem pembayaran yang diinginkan pada saat perawatan gigi dan mulut. Dari Tabel 2 dapat diketahui bahwa terdapat warga yang menginginkan berobat gigi ke puskesmas sebesar 49% dan ke praktek dokter gigi mandiri sebesar 45%. Keinginan warga untuk berobat ke praktek dokter gigi mandiri memiliki persentase lebih dari 20%. Apabila ditinjau dengan belum adanya tempat praktik dokter gigi mandiri dan sesuai dengan hukum pareto, jumlah ini dapat dipertimbangkan sebagai dasar pendirian tempat praktek dokter gigi mandiri.

Warga menginginkan berobat gigi dengan alasan terbesar yaitu tarif yang sesuai dengan fasilitas (43%). Hal ini dimungkinkan oleh karena karakteristik mayoritas warga tidak memiliki asuransi kesehatan, sehingga tarif dan fasilitas yang diperoleh menjadi pertimbangan utama pada saat perawatan. Tarif yang sesuai fasilitas dapat dihasilkan oleh *provider* melalui upaya penghitungan biaya satuan (*unit cost*) tindakan perawatan gigi dan mulut. Penghitungan biaya satuan tindakan perawatan gigi dan mulut sangat diperlukan agar *provider* dapat menghasilkan perawatan dengan tarif yang terjangkau dengan tetap menjaga kualitas perawatan.

Tabel 2 juga memuat informasi bahwa warga menginginkan berobat gigi dengan sistem pendaftaran langsung di tempat (89%). Sistem mendaftar langsung telah umum dilakukan di tempat praktek pelayanan kesehatan. Sistem pendaftaran langsung dapat diatur dengan menggunakan sistem antrian, dimana pasien yang datang lebih dulu akan lebih dulu dilayani kecuali terdapat kasus kegawatdaruratan.

Warga banyak yang menginginkan jam buka pelayanan pada malam (43%) dan pagi hari (30%). Hal ini dimungkinkan pada pagi dan siang hari terdapat aktivitas yang harus dilakukan baik sekolah maupun bekerja sehingga banyak yang menginginkan jam pelayanan pada malam hari. Warga juga banyak yang menginginkan jam buka layanan pada pagi hari dimungkinkan apabila terdapat keadaan sakit yang mendadak dan perlu segera dilakukan penanganan.

Mayoritas warga menginginkan sistem pembayaran dengan cara tunai (85%). Hal ini dimungkinkan karena mayoritas warga pada saat penelitian berlangsung banyak

yang tidak memiliki asuransi kesehatan. Berkaitan dengan sistem pembayaran yang diinginkan dan alasan pemilihan faskes terbanyak yaitu tarif yang sesuai fasilitas, maka *provider* dapat melakukan upaya penghitungan biaya satuan agar dapat menghasilkan tarif yang sesuai.

Demand warga

Tabel 3 memuat informasi mengenai *demand* warga antara lain pernah tidaknya melakukan perawatan gigi dan mulut, pilihan faskes, alasan pemilihan faskes, jenis perawatan, waktu dan sumber biaya perawatan gigi dan mulut. Warga yang pernah melakukan perawatan perawatan gigi dan mulut sebesar adalah sebesar 77%. *Demand & need* warga sama-sama tinggi walaupun agak berbeda besaran persentasinya. Apabila ditinjau dari belum adanya tempat praktek dokter gigi mandiri, perencanaan pendiriannya di wilayah ini sangat potensial sekali.

Fasilitas kesehatan yang paling banyak dikunjungi warga pada saat perawatan gigi dan mulut adalah puskesmas (51%). Akan tetapi jumlah warga yang melakukan perawatan gigi dan mulut di praktek dokter gigi mandiri juga cukup besar yaitu sebesar 28%. Persentase warga yang melakukan perawatan gigi dan mulut di praktek dokter gigi mandiri melebihi 20%.

Warga melakukan perawatan gigi dan mulut dengan alasan terbanyak yaitu tarif yang sesuai dengan fasilitas (43%). *Need & demand* warga sama yaitu melakukan perawatan gigi dan mulut dengan alasan tarif yang sesuai dengan fasilitas. Hal ini dimungkinkan karena mayoritas warga tidak memiliki asuransi kesehatan pada saat penelitian berlangsung. Untuk dapat menghasilkan tarif yang sesuai fasilitas, *provider* dapat melakukan upaya penghitungan biaya satuan tindakan perawatan gigi dan mulut. Penghitungan biaya satuan tindakan perawatan gigi dan mulut sangat diperlukan agar *provider* dapat menghasilkan perawatan dengan tarif yang terjangkau dan tentunya dengan tetap menjaga kualitas perawatan.

Jenis perawatan gigi dan mulut yang paling banyak diterima warga adalah pencabutan gigi (43%) dan *skaling* (30%). Jenis perawatan dapat berpengaruh pada stok bahan dan alat yang harus kita miliki mengikuti jenis perawatan yang akan paling banyak digunakan disamping tetap harus

menyediakan stok untuk perawatan yang lainnya. Stok alat dan bahan akan diperbanyak pada perawatan yang lebih sering dilakukan. Hal ini terkait dengan efisiensi biaya sehingga dapat dihasilkan tarif yang bersaing.

Warga melakukan perawatan gigi dan mulut banyak pada pagi (28%) dan malam hari (26%). Terdapat kesesuaian antara *need % demand* warga pada variabel waktu perawatan yaitu pada waktu pagi dan malam hari. Hal ini mungkin berkaitan dengan aktivitas atau pekerjaan warga. Pada saat pagi hari sebelum melakukan aktivitas baik bekerja maupun sekolah, apabila terdapat keluhan pada gigi dan rongga mulutnya yang bersifat mendesak tentunya warga akan segera mencari upaya pemenuhan kesehatan gigi dan mulutnya.

Warga lebih banyak melakukan perawatan gigi dan mulut dengan sumber biaya membayar sendiri yaitu sebesar 79%. Hal ini dikarenakan mayoritas warga tidak memiliki asuransi kesehatan pada saat penelitian berlangsung. Berkaitan dengan sistem pembayaran yang diinginkan dan alasan pemilihan faskes terbanyak yaitu tarif yang sesuai fasilitas, maka *provider* dapat melakukan upaya penghitungan biaya satuan agar dapat menghasilkan tarif yang sesuai. Sumber biaya perawatan yang berasal dari diri sendiri cukup menguntungkan *provider* oleh karena uang tunai akan dapat langsung diterima dan dapat dimanfaatkan untuk operasional. Selain itu dipertimbangkan nilai uang pada saat ini yang lebih tinggi daripada beberapa waktu selanjutnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut: karakteristik warga terdistribusi hampir sama antara laki-laki dan perempuan, dengan kisaran umur 18-45 tahun, berpendidikan dasar dan banyak yang tidak memiliki asuransi. Terdapat kesesuaian antara *need & demand* warga terhadap kesehatan gigi dan mulut yaitu memilih pemeriksaan ke puskesmas dan dokter gigi praktek dengan alasan tarif terjangkau, jam buka pelayanan di pagi dan malam hari, sistem pembayaran secara tunai/biaya sendiri. Jenis pelayanan yang paling banyak dilakukan adalah pencabutan gigi dan *skaling*/pembersihan gigi dan sistem pendaftaran yang

diinginkan adalah pendaftaran langsung di tempat,

Dari pembahasan dan kesimpulan di atas dapat disarankan didirikannya tempat praktek dokter gigi mandiri di wilayah perumahan x dan sekitarnya untuk memenuhi kebutuhan dan permintaan warga. Pendirian tempat praktek dapat dilakukan dengan memperhatikan hal sebagai berikut: membuka praktek di pagi dan malam hari dengan sistem pendaftaran langsung serta menetapkan tarif yang sesuai didasari penghitungan biaya satuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Kotler, P & Keller K.L. 2009. Manajemen Pemasaran Edisi Ketiga Belas. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Peter, P & Olson, J.C. 2000. Perilaku Konsumen dan Strategi Pemasaran. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Putra, A.W. 2010. Skripsi : Analisis Permintaan Penggunaan Layanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Milik Pemerintah di Kabupaten Semarang. Semarang: FE UNDIP.
- Mareta, R. 2016. Analisis Kebutuhan (Need) Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes. Vol VII. No 4. 180-182.
- Schiffman, L & Kanuk, L.L. 2008. Perilaku Konsumen Edisi Ketujuh. PT. Indeks.
- Supriyanto, S & Ernawaty. 2010. Pemasaran Industri Jasa Kesehatan. Yogyakarta: CV. Andi Offset.