

**SKRIPSI**

**PENGARUH PERSEPSI RESPONDEN TENTANG MARKETING MIX  
TERHADAP ALASAN DALAM MEMILIH LAYANAN KESEHATAN  
RAWAT JALAN DI POLI SYARAF RUMAH SAKIT WIDODO NGAWI  
TAHUN 2018**



**Disusun oleh:**

**PURI PRATAMA APRILIANTI**

**(201403081)**

**PEMINATAN ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN  
TAHUN 2018**

**SKRIPSI**

**PENGARUH PERSEPSI RESPONDEN TENTANG MARKETING MIX  
TERHADAP ALASAN DALAM MEMILIH LAYANAN KESEHATAN  
RAWAT JALAN DI POLI SYARAF RUMAH SAKIT WIDODO NGAWI  
TAHUN 2018**

**Diajukan untuk memenuhi  
Salah satu persyaratan dalam mencapai gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM)**



**Disusun oleh:**

**PURI PRATAMA APRILIANTI**

**(201403081)**

**PEMINATAN ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN  
TAHUN 2018**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing dan dinyatakan layak mengikuti ujian sidang

## SKRIPSI

**PENGARUH PERSEPSI RESPONDEN TENTANG MARKETING MIX  
TERHADAP ALASAN DALAM MEMILIH LAYANAN KESEHATAN  
RAWAT JALAN DI POLI SYARAF RUMAH SAKIT WIDODO NGAWI  
TAHUN 2018**

Menyetujui,  
Pembimbing I,



Kuswanto, S.Kep., Ns., M.Kes  
NIS. 2005004

Menyetujui,  
Pembimbing II,



Eva Rusdianah, S.KM., MPH

Mengetahui,  
STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun  
Ketua Pengembangan Prodi S1 Kesehatan Masyarakat






Avicena Sakufa Marsanti, S.KM., M.Kes  
NIS. 20150114

**LEMBAR PENGESAHAN**

Telah Dipertahankan di Depan Tim Penguji dan Dinyatakan Telah Memenuhi  
Sebagai Syarat Memperoleh Gelar (S.KM)

Pada tanggal, 25 Agustus 2018

**Dewan Penguji :**

Dewan Penguji : Retno Widiarini S.KM., M.Kes (.....)  
Penguji I : Kuswanto S.Kep., Ns., M.Kes (.....)  
Penguji II : Eva Rusdianah S.KM., M.PH (.....)

Mengesahkan,

STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Ketua,



Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)

NIS. 2016 0130

## LEMBAR PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmanirohim...

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat, Taufiq, Hidayat dan karunia-Nya yang begitu besar yang senantiasa memberikan kemudahan, kelancaran dan kekuatan kepada saya. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal bagi saya untuk dapat meraih cita-cita saya. Oleh karena itu rasa bahagia saya haturkan rasa syukur dan terimakasih kepada:

1. Untuk Bapak Kuswanto, S.Kep., Ns., M.Kes. Ibu Eva Rusdiana S.KM., MPH serta Bapak Sugeng Harijanto, S.KM., MPH serta Ibu Retno Widiarini S.KM., M.Kes selaku penguji serta semua dosen STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun terimakasih telah memberikan bimbingan dan masukan dalam penyusunan skripsi dengan penuh kesabaran dan ketelatenan. Semoga Allah SWT memberikan balasan atas kebaikan yang telah diberikan oleh bapak dan ibu.
2. Untuk ayah dan ibu yang telah menjadi sosok orang tua yang terbaik, terhebat, dalam kehidupan saya dan selalu mendukung semua usaha yang saya lakukan dan selalu memberikan doa yang tiada hentinya.
3. Untuk adik saya (Alim), Kakak (Nirma Ayu, Elvi. Yoga, Retno) dan Nurhadi terimakasih karena telah menjadi saudara my partner in crime
4. Untuk kalian My Best Friends (Roshella Avinka, Indah R, Aliefa Desta, Silvy Rika, Tri Wulan, Elsa, Rita, Hayyu), My Best Partner bimbingan (Febri,

Khusnul, Rela, Nurul, Yudhis, Ninies, Desi, Titis, Resky) dan teman-temanku seperjuangan, tanpa semangat, dukungan dan bantuan kalian semua tak kan mungkin aku sampai disini, terimakasih untuk tawa, tangis, dan perjuangan yang kita lewati Bersama.

5. Untuk kalian keluarga KSR PMI Kota Madiun terimakasih dukungan dan semangat kalian kepada saya sampai sekarang selesai dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Untuk teman- teman satu almamater dan seperjuangan kelas KESMAS B dan khususnya peminatan AKK STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun perjuangan kita belum selesai sampai disini. Mari kita lanjutkan dengan membuktikan bahwa kita mampu menjadi Ahli Kesehatan Masyarakat yang profesional dan bisa diandalkan agar dapat mengharumkan nama STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

## LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Puri Pratama Aprilianti

NIM : 201403081

Judul : Pengaruh Persepsi Responden Tentang Marketing Mix Terhadap Alasan Dalam Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan Di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar sarjana di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan baik yang sudah maupun belum/ tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Madiun, Agustus 2018



Puri Pratama Aprilianti

NIM. 201403081

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Puri Pratama Aprilianti

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat Tanggal Lahir : Ngawi, 02 April 1996

Agama : Islam

Alamat : Desa Watualang RT. 01 RW.11, Kec. Ngawi Kab.  
Ngawi

Email : Puripratamaaprillianti@gmail.com

Riwayat Pendidikan : 1. TK Bustanul Alfa Aisyah 2002

2. Lulusan SDN Watualang 2 tahun 2008

3. Lulusan SMPN 1 Ngawi tahun 2011

4. Lulusan SMAN 1 Kedunggalar tahun 2014

5. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun 2014-  
sekarang



## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kepada Allah SWT karena berkat Rahmat, Ridho dan Hidayah-Nya, skripsi ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Skripsi dengan judul “Pengaruh Persepsi Responden Tentang *Marketing Mix* Terhadap Alasan Dalam Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan Di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun.

Penulis menyadari dengan sepenuh hati bahwa dalam kegiatan penyusunan skripsi tidak akan terlaksana sebagaimana yang diharapkan tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak yang telah memberikan banyak bimbingan, arahan dan motivasi pada penulis. Untuk itu, dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid) sebagai Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang telah merekomendasikan peneliti untuk melakukan penelitian.
2. Avicena Sakufa Marsanti, S.KM., M.Kes selaku Ketua Prodi S1 Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan sarana dan prasarana untuk peneliti.
3. Dr. Pudjo Sardjono, M.Si selaku Direktur Rumah Sakit Widodo Ngawi yang telah memberikan izin tempat untuk melakukan penelitian.
4. Kuswanto S.Kep., Ns., M.Kes selaku Dosen Pembimbing I, yang telah memberikan saran, masukan, waktu serta dengan sabar membantu peneliti.

5. Eva Rusdiana, S.KM., MPH selaku dosen pembimbing II yang dengan penuh kesabaran memberikan masukan, saran, arahan, dan semangat agar skripsi ini selesai tepat pada waktunya.
6. Sugeng Harijanto, S.KM., MPH selaku Dosen Pembimbing II, yang telah membantu memberikan dukungan, motivasi serta masukan dan dengan sabar membantu peneliti.
7. Retno Widiarini S.KM., M.Kes Selaku dewan penguji
8. Seluruh Staf Rumah Sakit Widodo Ngawi yang telah Membantu peneliti dalam menyediakan data-data yang diperlukan oleh peneliti.
9. Teman-temanku yang juga sedang berjuang dalam penyusunan skripsi.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun selalu diharapkan demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata, penulis sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan skripsi ini dari awal sampai akhir. Semoga Allah SWT senantiasa meridhoi segala usaha kita. Aamiin.

Wassalamualaikum Wr.Wb.

Madiun, Agustus 2018

Puri Pratama Aprilianti

## ABSTRAK

**Puri Pratama Aprilianti**

### **Pengaruh Persepsi Responden Tentang Marketing Mix Terhadap Alasan Dalam Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan Di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018**

**(Studi Kasus di Rumah Sakit Widodo Ngawi)**

Halaman+ tabel+ gambar+lampiran

Unit pelayanan Rawat jalan Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo mengalami penurunan kunjungan rawat jalan. Penurunan kunjungan ini terjadi pada pasien baru dan pasien lama. Penurunan kunjungan pada Responden baru poli syaraf pada lima bulan terakhir di tahun 2017 sebanyak >50%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh persepsi responden tentang marketing mix terhadap alasan pasien dalam memilih layanan kesehatan rawat jalan di poli syaraf rumah sakit Widodo Tahun 2018.

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini sebanyak 80 responden dengan sampel 44 responden. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *NonProbability sampling (Purposive sampling)*. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner pada setiap variabel. Data yang digunakan adalah data primer berupa kuesioner marketing mix dan alasan pasien memilih layanan kesehatan, kemudian dianalisis menggunakan uji *Kendall Tau*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden di rumah sakit Widodo memiliki persepsi responden tentang Marketing Mix Cukup dengan Alasan memilih layanan kesehatan baik. Hasil uji korelasi *Kendall Tau* menunjukkan nilai p value  $0,001 < \alpha = 0,05$  yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. dengan keeratan hubungan 0,476 yang artinya keeratan hubungan dikategorikan sedang.

Kesimpulan dalam penelitian ini bahwa ada pengaruh persepsi responden tentang marketing mix terhadap alasan pasien dalam memilih layanan kesehatan rawat jalan di poli syaraf rumah sakit Widodo. Saran yang diberikan peneliti adalah Rumah sakit Widodo diharapkan untuk meninjau ulang penetapan harga layanan dengan mempertimbangkan kondisi ekonomi masyarakat, segmentasi pasar dan kemampuan keuangan rumah sakit gunanya untuk mempertahankan pasar rumah sakit

**Kata Kunci: *Marketing Mix*, Alasan Memilih**

## **ABSTRACT**

***Puri Pratama Aprilianti***

***THE EFFECT OF RESPONDENTS PERCEPTION ABOUT MARKETING MIX ON THE REASONS IN CHOOSING OUTPATIENT HEALTH SERVICES IN THE NEURAL POLY HOSPITAL OF WIDODO NGAWI IN 2018***

***(Case Study In The Hospital of Widodo Ngawi )***

***Page + Table + Image + Attachment***

*The Hospital of Widodo outpatient neural poly service was decrease. This decreased in visits occurs in new patients and old patients. The decreased in visits to new neural poly patients in the last five months in 2017 as much > 50%. The purpose of this research was determine the effect of respondents perception about marketing mix on the reasons of patient in choosing outpatient health services in the neural poly hospital of widodo in 2018.*

*This type of research quantitative with a cross sectional approach. The population of this research were 80 respondents with a sample of 44 respondents. Sampling technique us nonprobability sampling (Purposive Sampling). Data collection method us a questionnaire on each variable. The data used were primer data in the form of a marketing mix questionnaire and the reasons for the patients choosing health services, then analyzed using the Kendall Tau test.*

*The result showed that majority of respondents in Hospital of Widodo had respondent perceptions about marketing mix enough with the reasons for choosing good health service. The results of Kendall tau test showed p value was  $0,001 < \alpha = 0,05$  with closeness of relationship 0,476 which mean.*

*The conclusion of this research were an effect of respondents perception about marketing mix on the reasons of patient in choosing outpatient health services in the nerve poly Hospital of Widodo. The suggestion given by the researcher Hospital of Widodo Ngawibe expeted to review price fixing services with considereed of economic condition the community, market segementasi and hospital financial ability used to maintain the hospital market.*

***Keywords: Marketing Mix, Reasons for Choosing***

## DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN .....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
LEMBAR PERSEMBAHAN .....	v
LEMBAR PERNYATAAN.....	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
ABSTRAK.....	xi
ABSTRACT.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xix
DAFTAR GRAFIK.....	xx
DAFTAR LAMPIRAN.....	xxi
DAFTAR SINGKATAN .....	xxii
DAFTAR ISTILAH .....	xxiii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	7
1.3 Tujuan .....	7
1.4 Manfaat .....	8
1.5 Keaslian Penelitian.....	10
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>11</b>
2.1 Konsep Rumah Sakit.....	11
2.1.1 Definisi Rumah Sakit .....	11
2.1.2 Klasifikasi Rumah Sakit.....	13
2.1.3 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit.....	15
2.1.4 Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit.....	16
2.1.5 Standart Pelayanan Rumah Sakit.....	17
2.1.6 Pelayanan Rawat Jalan .....	18
2.2 Persepsi Konsumen .....	20
2.3 Konsep Manajemen Pemasaran .....	20
2.3.1 Definisi Manajemen Pemasaran .....	20
2.3.2 Pengertian Pemasaran.....	24
2.4 Konsep Pemasaran Jasa Kesehatan.....	25
2.4.1 Pengertian Pemasaran Jasa.....	25
2.4.2 Konsep Pemasaran Kesehatan.....	28
2.5 Strategi Pemasaran .....	31
2.5.1 Marketing Mix.....	32
2.6 Perilaku Konsumen .....	55

2.6.1 Faktor yang Mempengaruhi Pasien Memilih Layanan Kesehatan .....	56
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS .....</b>	<b>62</b>
3.1 Kerangka Konsep .....	62
3.2 Hipotesis.....	64
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>65</b>
4.1 Desain Penelitian.....	65
4.2 Populasi dan Sampel .....	66
4.2.1 Populasi .....	66
4.2.2 Sampel.....	66
4.3 Teknik Sampling .....	69
4.4 Kerangka Kerja Penelitian .....	70
4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel .....	71
4.5.1 Variabel Penelitian .....	71
4.5.2 Definisi Operasional.....	71
4.6 Instrumen Penelitian.....	75
4.6.1 Uji Validitas dan Realibilitas .....	76
4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	80
4.8 Prosedur Pengumpulan Data.....	81
4.9 Teknik Pengolahan Analisis Data .....	82
4.10 Teknik Alalisis Data .....	86
4.10.1 Analisis Univariat.....	86
4.10.2 Analisis Bivariat .....	87
4.11 Etika Penelitian .....	88
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>91</b>
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	91
5.1.1 Gambaran Rawat Jalan Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo .....	92
5.2 Visi, Misi, Filsafah, Nilai dan Tujuan Rumah Sakit Widodo.....	93
5.2.1 Visi Rumah Sakit Widodo.....	93
5.2.2 Misi Rumah Sakit Widodo .....	93
5.2.3 Filsafah Rumah Sakit Widodo.....	94
5.2.4 Nilai-nilai Rumah Sakit Widodo.....	94
5.2.5 Tujuan Rumah Sakit Widodo .....	95
5.2.6 Motto Rumah Sakit Widodo.....	95
5.3 Langkah Proses pengumpulan Data.....	95
5.4 Hasil Penelitian .....	95
5.4.1 Data Umum (Karakteristik Responden) .....	95
5.4.2 Persepsi Responden tentang Marketing Mix Rawat Jalan Poli Syaraf di Rumah Sakit Widodo .....	98
5.4.3 Persepsi Responden tentang Indikator Produk dari Marketing Mix Rawat Jalan Poli Syaraf di Rumah Sakit Widodo .....	99

5.4.4	Persepsi Responden tentang Indikator Harga dari Marketing Mix Rawat Jalan Poli Syaraf di Rumah Sakit Widodo .....	99
5.4.5	Persepsi Responden tentang Indikator Promosi dari Marketing Mix Rawat Jalan Poli Syaraf di Rumah Sakit Widodo .....	100
5.4.6	Persepsi Responden tentang Indikator Tempat dari Marketing Mix Rawat Jalan Poli Syaraf di Rumah Sakit Widodo .....	100
5.4.7	Persepsi Responden tentang Indikator Orang dari Marketing Mix Rawat Jalan Poli Syaraf di Rumah Sakit Widodo .....	101
5.4.8	Persepsi Responden tentang Indikator Proses dari Marketing Mix Rawat Jalan Poli Syaraf di Rumah Sakit Widodo .....	101
5.4.9	Persepsi Responden tentang Indikator Bukti Fisik Marketing Mix Rawat Jalan Poli Syaraf di Rumah Sakit Widodo .....	102
5.4.10	Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan diPoli Syaraf Rumah Sakit Widodo .....	102
5.4.11	Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan Berdasarkan Faktor Sosial Rawat Jalan diPoli Syaraf Rumah Sakit Widodo .....	103
5.4.12	Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan Berdasarkan Faktor Budaya Rawat Jalan diPoli Syaraf Rumah Sakit Widodo .....	103
5.4.13	Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan Berdasarkan Faktor Individu Rawat Jalan diPoli Syaraf Rumah Sakit Widodo .....	104
5.4.14	Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan Berdasarkan Faktor Psikologi Rawat Jalan diPoli Syaraf Rumah Sakit Widodo .....	104
5.4.15	Tabulasi Silang Marketing Mix dengan Alasan Pasien Memilih Layanan kesehatan.....	105
5.4.16	Pengujian Hipotesis .....	106
5.5	Pembahasan.....	107
5.5.1	Persepsi Responden Tentang Marketing Mix di Rumah Sakit Widodo .....	107
5.5.2	Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan Rawat jalan di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo .....	114
5.5.3	Pengaruh persepsi Responden Tentang Marketing Mix Terhadap Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan diPoli Syaraf Rumah Sakit Widodo .....	117
6.1	kesimpulan .....	120
6.2	saran .....	120
DAFTAR PUSTAKA .....		123
LAMPIRAN.....		125

## DAFTAR TABEL

Tabel	1.1	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2017.....	6
Tabel	4.1	Definis Operasional .....	74
Tabel	4.2	Hasil Uji Validitas Kuesioner Marketing Mix.....	78
Tabel	4.3	Hasil Uji Validitas Kuesioner Keputusan Memilih .....	79
Tabel	4.4	Hasil Uji Reliabilitas Marketing Mix Dan Keputusan Pasien .....	80
Tabel	5.1	Distribusi Frekuensi berdasarkan jenis kelamin Pasien Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018 .....	96
Tabel	5.2	Distribusi Frekuensi berdasarkan Umur Pasien Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018.....	96
Tabel	5.3	Distribusi Frekuensi berdasarkan Pendidikan Pasien Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018.....	97
Tabel	5.4	Distribusi Frekuensi berdasarkan Pekerjaan Pasien Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018.....	98
Tabel	5.5	Distribusi Frekuensi Persepsi Responden Tentang Marketing Mix Pasien Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018.....	98
Tabel	5.6	Distribusi Frekuensi Indikator Produk Menurut Persepsi Responden Tentang Marketing Mix Pasien Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018.....	99
Tabel	5.7	Distribusi Frekuensi Indikator Harga Menurut Persepsi Responden Tentang Marketing Mix Pasien Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018.....	99
Tabel	5.8	Distribusi Frekuensi Indikator Promosi Menurut Persepsi Responden Tentang Marketing Mix Pasien Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018.....	100
Tabel	5.9	Distribusi Frekuensi Indikator Tempat Menurut Persepsi Responden Tentang Marketing Mix Pasien Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018.....	100
Tabel	5.10	Distribusi Frekuensi Indikator Orang Menurut Persepsi Responden Tentang Marketing Mix Pasien Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018.....	101
Tabel	5.11	Distribusi Frekuensi Indikator Proses Menurut Persepsi Responden Tentang Marketing Mix Pasien Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018.....	101
Tabel	5.12	Distribusi Frekuensi Indikator Bukti Fisik Menurut Persepsi Responden Tentang Marketing Mix Pasien Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018 .....	102
Tabel	5.13	Distribusi Frekuensi Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018.....	102



Tabel	5.14	Distribusi Frekuensi Faktor Sosial Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018.....	103
Tabel	5.15	Distribusi Frekuensi Faktor Budaya Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018.....	103
Tabel	5.16	Distribusi Frekuensi Faktor Individu Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018.....	104
Tabel	5.17	Distribusi Frekuensi Faktor Psikologi Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018.....	104
Tabel	5.18	Tabulasi silang marketing Mix dengan Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi .....	105
Tabel	5.19	Hasil Analisis Kendal tau untuk <i>Marketing Mix</i> dan Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi .....	106

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	2.1	Konsep Inti Pemasaran .....	28
Gambar	2.2	Faktor yg Mempengaruhi Keputusan Memilih .....	58
Gambar	3.1	Kerangka Konsep Penelitian .....	64
Gambar	4.1	Kerangka Kerja Penelitian.....	72

## DAFTAR GRAFIK

Grafik	1.1	Capaian Kunjungan Pasien Baru Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2017 .....	7
--------	-----	---	---

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Pengambilan data awal .....	125
Lampiran 2	Surat Izin Penelitian .....	126
Lampiran 3	Surat Balasan Izin Penelitian.....	127
Lampiran 4	Surat Permohonan Menjadi Responden .....	128
Lampiran 5	Surat Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden .....	129
Lampiran 6	Kuesioner Penelitian .....	130
Lampiran 7	Hasil Validitas Variabel Marketing Mix .....	134
Lampiran 8	Hasil Validitas Variabel Keputusan Memilih.....	135
Lampiran 9	Foto .....	136
Lampiran 10	Data Umum Responden.....	137
Lampiran 10	Hasil Distribusi Frekuensi Marketing Mix.....	139
Lampiran 10	Hasil Distribusi Frekuensi Alasan Memilih .....	148
Lampiran 13	Tabulasi silang .....	152
Lampiran 13	pengujian Hipotesa .....	153
Lampiran 13	Kartu Bimbingan .....	154
Lampiran 15	Data Penelitian Excel .....	155

## DAFTAR SINGKATAN

WHO	= <i>World Health Organization</i>
AKK	= <i>Administrasi Kebijakan Kesehatan</i>
AMA	= <i>American Marketing Association</i>
SBU	= <i>Strategic Business Unit</i>

## DAFTAR ISTILAH

<i>Marketing Mix</i>	= Bauran Pemasaran
<i>Value</i>	= Nilai
<i>Kuratif</i>	= Penyembuhan Penyakit
<i>Preventif</i>	= Pencegahan Penyakit
<i>Promotive</i>	= Promosi Kesehatan
<i>Rehabilitative</i>	= Meningkatkan Derajat Kesehatan
<i>Just Profit</i>	= Selalu Untung
<i>Customer Ignorance</i>	= Ketidakpedulian Pelanggan
<i>Customer Service</i>	= Jasa Pelayanan Pelanggan
<i>Provincial Hospital</i>	= Rumah Sakit Provinsi
<i>Regency Hospital</i>	= Rumah Sakit Kabupaten
<i>Customer</i>	= Pelanggan
<i>Planning</i>	= Perencanaan
<i>Organizing</i>	= Pengorganisasian
<i>Actuating</i>	= Pelaksanaan
<i>Controlling</i>	= Pengawasan/Evaluasi
<i>Product</i>	= Produk
<i>Price</i>	= Harga
<i>Place</i>	= Tempat
<i>Promotion</i>	= Promosi
<i>Intangible</i>	= Tidak Berwujud
<i>Variability</i>	= Bervariasi
<i>Inseparability</i>	= Tidak Terpisahkan
<i>Imperishability</i>	= Mudah Musnah
<i>Implementasi</i>	= Penerapan
<i>Physical Evident</i>	= Bukti Fisik
<i>Selling</i>	= Transaksi
<i>Brand</i>	= Citra
<i>Accessibility</i>	= Kemudahan
<i>Variability</i>	= Keragaman
<i>Product Life Cycle</i>	= Siklus Hidup Produk
<i>Informing</i>	= Menginformasikan
<i>Reminding</i>	= Mengingat
<i>People</i>	= Orang
<i>Technical Care</i>	= Perawatan Tekhnis
<i>Amenity</i>	= Kemudahan

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Menurut WHO (*World Health Organization*), Rumah Sakit adalah suatu bagian menyeluruh (*integral*) organisasi sosial dan medis, yang mempunyai fungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun preventif pelayanan keseluruhan menjangkau keluarga dan lingkungan rumah. Rumah sakit pun merupakan pusat untuk latihan tenaga kesehatan dan penelitian bio-psiko-sosio ekonomi-budaya (Supriyanto, dan Ernawati, 2010).

Menurut Mohammad Irham Rifai dan Susanto (2016) Terdapat tantangan tersendiri dalam menghadapi konsumen karena dengan perkembangan teknologi yang semakin tidak dapat dibendung lagi, konsumen lebih leluasa dalam memilih produk, merk dan produsen yang sesuai dengan keinginan dan kebutuhan mereka. Oleh karena itu, provider harus dapat memahami kebutuhan konsumen dengan baik dan memiliki perencanaan yang efektif, monitoring, dan evaluasi kualitas produk yang dibuat. Semakin besar manfaat yang diberikan dibandingkan dengan harganya, maka semakin besar nilai yang diperoleh pelanggan terhadap produk tersebut.

Menurut Anisa (2015) dalam Masri Saragih (2017) manajemen pemasaran merupakan upaya yang dapat dilakukan agar pemanfaatan pelayanan rumah sakit menjadi lebih tinggi sehingga berdampak pada

meningkatnya derajat kesehatan masyarakat. Pemasaran rumah sakit merupakan suatu unsur yang penting. Tujuan pemasaran rumah sakit adalah memperkenalkan rumah sakit pada masyarakat luas, menginformasikan sejas-jelasnya mengenai fasilitas dan kemampuan pelayanan yang dimiliki oleh rumah sakit pada masyarakat dan segenap warga rumah sakit, membentuk dan membina citra rumah sakit melalui kepercayaan dan penghargaan masyarakat terhadap kemampuan rumah sakit, pemanfaatan sumber daya rumah sakit secara optimal dan disamping itu rumah sakit juga mengharapkan terjadinya peningkatan penghasilan.

Salah satu cara utama untuk membedakan pelayanan jasa kesehatan termasuk rawat jalan adalah memberikan jasa pelayanan kesehatan yang berkualitas, lebih tinggi dari pesaing secara konsisten untuk memberikan kepuasan kepada konsumen. Oleh sebab itu, pengambilan keputusan yang dilakukan oleh manajer pemasaran akan selalu berada dalam suatu lingkungan yang ada yang kompleks dan penuh ketidakpastian, sehingga manajer harus mempunyai tingkat pengawasan yang luas terhadap segala aspek dalam pemasaran (Saragi, 2017).

Dalam kegiatan pemasaran usaha kesehatan, tugas manajer dalam menyusun program pemasaran adalah mengintegrasikan keselarasan yang terbaik antara kemampuan internal dan lingkungan pasar eksternal. Keputusan-keputusan yang diambil terutama menyangkut masalah bauran pemasaran yaitu para pemasar menggunakan alat untuk mendapatkan tanggapan yang diinginkan dari pasar sasaran. Sebenarnya rumah sakit perlu



mendesain program pemasaran agar produk mendapat respon dari pasar sasaran. Alat-alat itu membentuk suatu bauran pemasaran atau *Marketing Mix*. Menurut Prof. Jerry McCarthy (1960) dalam Supriyanto dan Ernawati (2010) alat pemasaran dalam *Marketing Mix* terdiri dari 7P yaitu Produk, harga, promosi, tempat, orang, proses dan bukti fisik.

Dalam kegiatan pemasaran rumah sakit pihak konsumen sangat berpengaruh dalam pemasaran rumah sakit. Karena perilaku konsumenlah yang dapat menilai layanan yang telah diberikan. Perilaku konsumen berfokus pada cara seseorang mengambil keputusan untuk menggunakan sumber daya yang dimiliki (waktu, uang, upaya) untuk mengkonsumsi barang atau jasa terkait. Perilaku konsumen merupakan bagian integral strategi perencanaan pemasaran. Faktor yang mempengaruhi keputusan pembelian diantara faktor budaya, faktor sosial, faktor individu, faktor psikologi. Beberapa faktor tersebut berpengaruh dalam proses pengambilan keputusan beli/tidak beli (Sari, 2010).

Berdasarkan pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Masri Saragih, Jek Amidos Pardede, Flora Sijabat (2017) dengan judul “Faktor-Faktor Bauran Pemasaran Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien” diketahui bahwa menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor produk dengan kepuasan pasien dengan nilai  $p\text{-value} < \alpha$  ( $0,000 < 0,005$ ), ada hubungan yang signifikan antara faktor lokasi dengan kepuasan pasien dengan nilai  $p\text{-value} < \alpha$  ( $0,001 < 0,005$ ), ada hubungan yang signifikan antara faktor promosi dengan kepuasan pasien dengan nilai  $p\text{-value} < \alpha$  ( $0,001 < 0,005$ ).

value  $< \alpha$  ( $0,013 < 0,005$ ), ada hubungan yang signifikan antara faktor petugas rumah sakit dengan kepuasan pasien dengan nilai p-value  $< \alpha$  ( $p=0,000; p < 0,005$ ). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan produk, lokasi, promosi, petugas rumah sakit dengan kepuasan pasien.

Mohammad Irham Rifai, Susanto (2016) “Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Bauran Pemasaran terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit” diketahui bahwa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa efek kualitas layanan menuju kepuasan pasien dengan nilai  $t=5,543$  dan sig  $0,000$ . Hasil studi ini menunjukkan bauran pemasaran terhadap kepuasan pasien dengan nilai  $t=2,957$  dan sig  $0,004$ . Hasil studi ini menunjukkan bahwa kualitas layanan bauran pemasaran terhadap kepuasan pasien terhadap kepuasan pasien secara bersamaan, dengan nilai  $f=42,490$  dan sig  $0,000$ . Koefisien penentuan adalah  $0,467$  atau  $46,7\%$ .

Selanjutnya berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kiki Reski Alfianti, Siti Rabbani Karimuna, Rasma (2016) “Hubungan Bauran Pemasaran dengan Keputusan Pasien Rawat Inap Memilih Layanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Bahteramas Sulawesi Tenggara” terdapat hubungan antara produk, harga, promosi, lokasi, orang, proses, dan bukti fisik dengan keputusan pasien memilih layanan kesehatan dengan hasil, produk ( $p=0,012$ ), Place ( $p=0,071$ ), orang ( $p=0,005$ ), dan bukti fisik ( $p=0,959$ ).

Untuk menghadapi persaingan yang terjadi saat ini dalam bidang kesehatan setiap penyedia layanan kesehatan dituntut untuk dapat

memberikan pelayanan yang berbeda dari yang lain. Salah satu rumah sakit yang sedang berkembang dan menghadapi persaingan saat ini harus lebih memperhatikan dan meningkatkan *value* yang diberikan pada konsumennya adalah Rumah Sakit Widodo Ngawi.

Salah satu pelayanan perawatan yang diselenggarakan oleh rumah sakit adalah pelayanan rawat jalan. Dengan bertambahnya jenis pelayanan rawat jalan, maka sarana dan prasarana penunjang sesuai dengan pelayanan pun juga bertambah. Berdasarkan data sekunder Rumah Sakit Widodo Ngawi tahun 2017 diketahui bahwa jumlah kunjungan rawat jalan perbulan mengalami fruktiasi. Hal tersebut dijelaskan pada tabel 1.1

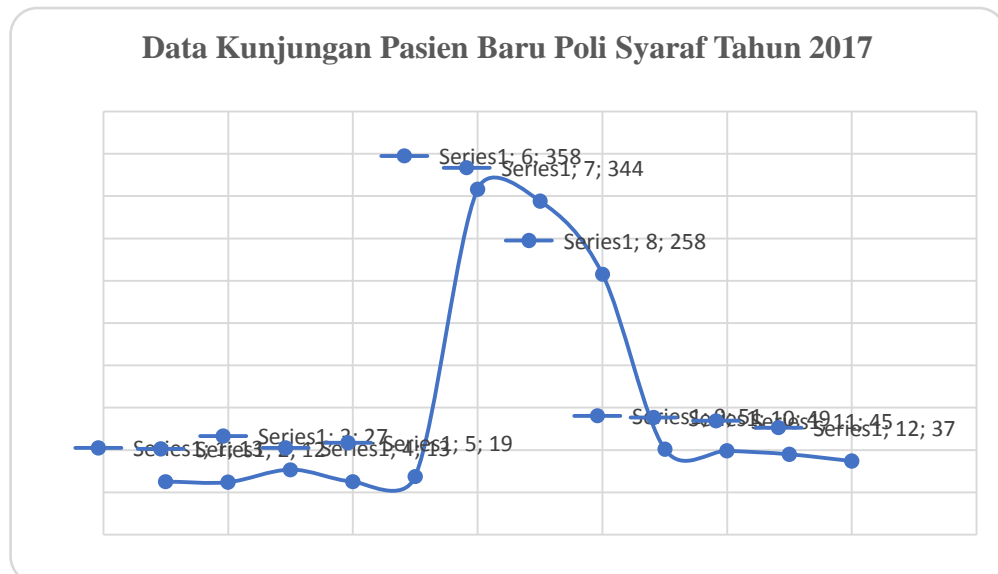
Tabel 1.1 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2017

Nama Poli	Tahun 2017											
	Jan	Feb	Mar	April	Mei	Juni	Juli	Agst	Sept	Okto	Nov	Des
Umum	214	231	282	221	219	158	177	167	181	175	193	202
THT	0	0	0	0	4	14	50	71	52	63	54	48
Fisioterapi	330	297	319	315	328	261	295	323	376	441	362	256
Syaraf	909	827	915	862	998	791	1033	1197	1154	1199	1235	1104
Dalam	859	833	1146	993	1329	1031	1246	1254	1147	1375	1451	1433
Paru	0	4	25	23	24	31	32	40	34	41	42	41
Ortophedi	303	248	275	288	339	259	333	363	375	458	377	364
Mata	0	0	0	0	0	24	50	74	40	85	68	54
Gigi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. umum	177	152	161	152	180	128	142	187	184	188	216	141
B. Anak	25	12	21	32	27	13	25	25	9	37	35	29
Anak	63	61	65	72	110	128	131	151	171	200	198	193
KIA-KIB	74	69	104	61	126	123	103	105	109	115	109	113
Infertil	29	18	25	21	21	6	22	23	30	39	20	25
<b>Total</b>	<b>2983</b>	<b>2752</b>	<b>3338</b>	<b>3040</b>	<b>3705</b>	<b>2967</b>	<b>3639</b>	<b>3980</b>	<b>3862</b>	<b>4416</b>	<b>4360</b>	<b>4003</b>

Sumber: Laporan Rekam Medis Rumah Sakit Widodo Ngawi, 2017

Dari data kunjungan diatas diketahui bahwa pada poli saraf memiliki tren kunjungan (kenaikan dan penurunan kunjungan) yang terlihat pada beberapa bulan terakhir. Didukung dengan data kunjungan pasien baru pada poli syaraf dalam kurun waktu satu tahun diketahui bahwa terjadi penurunan. Dijelaskan pada grafik 1.1

Grafik 1.1 Capaian Kunjungan Pasien Baru Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2017



Sumber: Laporan Rekam Medis RS Widodo Ngawi, 2017

Berdasarkan grafik 1.1 dapat diketahui bahwa data kunjungan pasien rawat jalan poli syaraf kunjungan baru mengalami kenaikan dan penurunan. Kunjungan pasien baru pada lima bulan terakhir terjadi penurunan secara signifikan sebanyak >50%. Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah terjadinya penurunan kunjungan pasien rawat jalan dipoli syaraf dalam Tahun 2017.

Terjadinya penurunan kunjungan pada poli syaraf ini kemungkinan dipengaruhi faktor diantaranya belum menjadi rumah sakit pilihan utama masyarakat kabupaten Ngawi, serta kurangnya pemasaran layanan kesehatan di masyarakat.

Sehingga dari latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap menurunnya angka kunjungan pasien dipoli syaraf rumah sakit Widodo Ngawi selama lima bulan pada tahun tahun 2017 dengan melakukan analisis Pengaruh Persepsi Responden Tentang

*Marketing Mix* Terhadap Alasan Pasien Dalam Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan Di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah Pengaruh Persepsi Responden Tentang *Marketing Mix* Terhadap Alasan Dalam Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan Di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui Pengaruh Persepsi Responden Tentang *Marketing Mix* Terhadap Alasan Dalam Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan Di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah

1. Mengidentifikasi persepsi responden *Marketing Mix* di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi tahun 2018
2. Mengidentifikasi Alasan Rawat Jalan Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan Di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018
3. Menganalisis Pengaruh Persepsi Responden Tentang *Marketing Mix* Terhadap Alasan Pasien Dalam Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan Di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Bagi RS**

1. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pengambilan keputusan manajemen Rumah Sakit Widodo Ngawi guna untuk meningkatkan angka kunjungan rawat jalan dan sebagai bahan evaluasi rumah sakit.
2. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan lebih lanjut bagi Rumah Sakit Widodo Ngawi dalam pengembangan dan perencanaan strategi pemasaran.

### **1.4.2 Manfaat Bagi Stikes**

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada mahasiswa Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun khususnya pada prodi S1 Kesehatan Masyarakat (Peminatan AKK) untuk menambah pengetahuan mengenai manajemen pemasaran kesehatan.

### **1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan bagi peneliti dalam menyusun tugas akhir kuliah sebagai syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

### 1.5. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang “Pengaruh persepsi responden tentang Marketing Mix terhadap alasan dalam memilih layanan kesehatan rawat jalan di poli syaraf rumah sakit Widodo ngawi tahun 2018” merupakan penelitian yang mirip dengan penelitian sebelumnya yaitu dapat dilihat pada tabel 1.1 sebagai berikut:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun dan Tempat Penelitian	Rancangan Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Masri Saragih1, Jek Amidos Pardede, Flora Sijabat	Faktor-Faktor Bauran Pemasaran Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien	2017, Rumah Sakit Umum Sari Mutiara Medan	<i>cross sectional study</i>	ada hubungan yang signifikan antara faktor produk $p\text{-value} < \alpha$ ( $0,000 < 0.005$ ), lokasi $p\text{-value} < \alpha$ ( $0,001 < 0.005$ ), Promosi $p\text{-value} < \alpha$ ( $0,013 < 0.005$ ), petugas rumah sakit $p\text{-value} < \alpha$ ( $p=0,000; p < 0.005$ ) dengan kepuasan pasien
2.	Mohammad Irham Rifai, Susanto (2016)	“Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Bauran Pemasaran terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit”	2016, RSUD Wirosaban Kota Yogyakarta	Survey	Terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara komunikasi pemasaran dan promosi dengan keputusan memilih.
3.	Kiki Reski Alfianti, Siti Rabbani	Hubungan antara bauran pemasaran	2013, Rumah Sakit Umum	Cross Sectional	Ada hubungan antara Bauran pemasaran dengan keputusan

	Karimuna, Rasma	dengan keputusan memilih rawat inap di Rumah Sakit Umum Bahteramas	Bahteramas Sulawesi Tenggara		memilih rawat inap. Dengan p=0,012 (produk), p=0,071 (Place), p=0,005 (People) dan p=0,959 (Physical evidence)
--	--------------------	--	------------------------------------	--	--



## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Rumah Sakit**

##### **2.1.1 Definisi Rumah Sakit**

Menurut Undang–Undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan *kuratif* (penyembuhan penyakit), *preventif* (pencegahan penyakit), *promotive* (promosi kesehatan) dan *rehabilitative* (meningkatkan derajat kesehatan) yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kepmenkes, 2008).

Sedangkan menurut WHO (2010), Rumah sakit adalah suatu bagian menyeluruh (integrasi) organisasi sosial dan medis yang memiliki fungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik *kuratif* (penyembuhan penyakit) maupun *preventif* (pencegahan penyakit), pelayanan pelayanan keluarga menjangkau dan lingkungan rumah.

Menurut permenkes No 159b/Menkes/Per/II/1988 mencantumkan pengertian rumah sakit umum dan rumah sakit khusus, sebagai berikut:

1. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk semua jenis penyakit,

mulai dari pelayanan kesehatan dasar sampai dengan pelayanan sub pesimalistis sesuai dengan kemampuannya.

2. Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk jenis penyakit tertentu atau berdasarkan disiplin ilmu tertentu.

Organisasi rumah sakit merupakan organisasi yang unik dan kompleks.

Unik karena di rumah sakit terdapat suatu proses yang menghasilkan jasa perhotelan sekaligus data medis dan perawatan dalam bentuk pelayanan kepada pasien yang rawat inap maupun berobat jalan. Dikatakan kompleks karena memiliki permasalahan yang sangat rumit. Rumah sakit merupakan suatu organisasi padat karya dengan latar belakang Pendidikan berbeda-beda. Didalamnya ada berbagai macam fasilitas pengobatan dan berbagai macam peralatan. Pada dasarnya rumah sakit merupakan:

1. Merupakan industri padat modal dan padat karya (padat sumber daya) serta padat teknologi. Sumber daya manusia merupakan komponen utama proses pelayanan.
2. Sifat produk rumah sakit sangat beragam, demikian pula proses layanan yang bervariasi, meskipun input sama. Kadang-kadang sulit memisahkan antara proses, keluaran (output), dan hasil (outcam).
3. Evolusi paradigm rumah sakit yang dinamis, yaitu dari nirlab menjadi *Just profit* atau profit. Semula persaingan bisnis tidak berlaku, tetapi sekarang menjadi kompetitif. Tuntutan pasar, pemilik, dan lingkungan global yang dinamis dan berubah dapat mengubah fungsi rumah sakit

yang semula sosial, sekarang harus pula mempertimbangkan faktor ekonomi, hukum (padat aturan), dan politik. Etika profesi dan etika pelayanan harus menyesuaikan tuntutan yang dinamis.

4. Penggunaan rumah sakit tidak tahu apa yang harus dibeli saat berobat (*Customer ignorance*) dan *demand* yang sangat tidak luwes.
5. Jenis produk/jasa rumah sakit bias berupa *privat goods* (pelayanan dokter, keperawatan farmasi, gizi), *public goods* (layanan parkir, *front office*, *customer service*, *cleaning service*, *housekeeping*, *laundry*, perbankan, travel, minimarket, salon kecantikan layaknya hotel), dan *externality* (imunisasi) (Supriyanto dan Ernawati, 2010).

### **2.1.2 Klasifikasi Rumah Sakit**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340 Tahun 2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit, Rumah Sakit Umum diklasifikasikan menjadi Rumah Sakit Umum kelas A, B, C, dan kelas D. Klasifikasi tersebut didasarkan pada unsur pelayanan, ketenagakerjaan, fisik dan peralatan:

#### **a. Rumah Sakit Umum Kelas A**

Rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar (pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, obstetric dan ginekologi), 5 (lima) pelayanan spesialis penunjang medik (pelayanan anastesi, radiologi, rehabilitasi medik, patologi klinik dan patologi anatomi), 12 (dua belas) pelayanan medik spesialis lain (pelayanan mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah,

kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedi, urologi, bedah syaraf, bedah plastic, dan kedokteran forensik) dan 13 (tiga belas) pelayanan medik sub spesialis (sub spesialis bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, obstetri dan ginekologi, mata, telinga, hidung, tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, jiwa, paru, orthopedi dan gigi mulut.). Oleh pemerintah, rumah sakit A ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (*top referral hospital*) atau disebut pula sebagai rumah sakit pusat.

b. Rumah Sakit Umum Kelas B

Rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar (penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, obstetric dan ginekologi), 4 (empat) pelayanan spesialis penunjang medik (pelayanan anastesi, radiologi, rehabilitasi medik, patologi klinik), 8 (delapan) pelayanan medik spesialis lainnya (pelayanan mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedi, urologi, bedah syaraf, bedah plastic, dan kedokteran forensik) dan 2 (dua) pelayanan medik dari 4 (empat) subspecialistik dasar yang meliputi bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, obstetri dan ginekologi. Direncanakan rumah sakit kelas B didirikan di setiap ibukota provinsi (*provincial hospital*) yang menampung pelayanan rujukan dari Rumah Sakit Kabupaten.

c. Rumah Sakit Umum Kelas C

Rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit mempunyai 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar (pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, obstetri dan ginekologi), 4 (empat) pelayanan spesialis penunjang medik (pelayanan anastesi, radiologi, rehabilitasi medik dan patologi klinik). Pada saat ini ada empat macam pelayanan spesialis ini yang disediakan yakni pelayanan penyakit dalam, bedah, pelayanan kesehatan anak serta pelayanan kebidanan dan kandungan. Direncanakan rumah sakit kelas C ini akan didirikan di setiap ibu kota kabupaten (*regency hospital*) yang menampung pelayanan rujukan dari puskesmas.

d. Rumah Sakit Umum Kelas D

Rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) pelayanan medik spesialis dasar yang terdiri dari pelayanan medik gigi mulut dan pelayanan kesehatan ibu anak. Rumah sakit tipe D adalah rumah sakit yang bersifat ransisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C.

### **2.1.3 Tugas dan fungsi rumah sakit**

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi *kuratif* (penyembuhan penyakit),

*preventif* (pencegahan penyakit), *promotive* (promosi kesehatan) dan *rehabilitative* (meningkatkan derajat kesehatan). Untuk menjalankan tugas sebagaimana yang dimaksud, rumah sakit mempunyai fungsi:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standart pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai dengan kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan Pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan dan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

#### **2.1.4 Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit**

Rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit. Menurut Undang-Undang No. 40 tahun 2009 Pasal 3, Pengaturan penyelenggaraan rumah sakit bertujuan untuk:

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

2. Memberikan perlindungan hukum terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit, dan sumber daya manusia dirumah sakit.
3. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standart pelayanan rumah sakit.
4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit.

### **2.1.5 Standart Pelayanan Rumah Sakit**

Standart pelayanan minimal rumah sakit diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standart pelayanan minimal rumah sakit, dalam peraturan tersebut menyebutkan jenis-jenis pelayana, indikator dan standart pencapaian kinerja pelayanan rumah sakit (Herlambang, 2016).

Jenis-jenis pelayanan rumah sakit minimal yang wajib disediakan oleh rumah sakit meliputi:

1. Pelayanan Gawat Darurat
2. Pelayanan Rawat Jalan
3. Pelayanan Rawat Inap
4. Pelayanan Bedah
5. Pelayanan Persalinan dan perinatal
6. Pelayanan intensif
7. Pelayanan radiologi
8. Pelayanan laboratorium patologi klinik

9. Pelayanan rehabilitasi medik
10. Pelayanan farmasi
11. Pelayanan Gizi
12. Pelayanan transfusi darah
13. Pelayanan keluarga miskin
14. Pengelolaan limbah
15. Pelayanan administrasi manajemen
16. Pelayanan ambulan
17. Pelayanan pemulasaran jenazah
18. Pencegahan pengendalian infeksi.

Standart mutu pelayanan kesehatan setiap rumah sakit akan selalu terkait dengan struktur, proses, dan outcam system pelayanan Rumah sakit tersebut. Staandart mutu pelayanan kesehatan Rumah sakit juga dapat dikaji dari tingkat pemanfaatan sarana pelayanan oleh masyarakat, mutu pelayanan dan tingkat efisiensi rumah sakit.

#### **2.1.6 Pelayanan Rawat Jalan**

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 66/Menkes/II/1980 pelayanan rawat jalan adalah pelayanan terhadap orang yang masuk rumah sakit untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan rehabilitasi medik, dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal diruang rawat inap.

Sedangkan definisi rawat jalan menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 560/MENKES/SK/IV/2003 tentang tarif rumah sakit bahwa



rawat jalan adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, medis dan pelayanan kesehatan lainnya.

Secara sederhana yang dimaksud dengan pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap. Pelayanan rawat jalan ini termasuk tidak hanya yang diselenggarakan oleh sarana pelayanan kesehatan yang telah lazim dikenal rumah sakit atau klinik, tetapi juga yang diselenggarakan dirumah pasien (*home care*) serta dirumah perawatan (*nursing homes*). Bentuk pertama dari pelayanan rawat jalan adalah yang diselenggarakan oleh klinik yang ada kaitannya dengan rumah sakit. Untuk diperhatikan bahwa sekalipun prinsip pokok program menjaga mutu pada pelayanan rawat jalan tidak banyak berbeda dengan berbagai pelayanan kesehatan lainnya, menyebabkan penyelenggara program menjaga mutu pada pelayanan rawat jalan tidaklah semudah yang diperkirakan (Hasan, 2014).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standart pelayanan minimal rumah sakit. Standart minimal rawat jalan adalah sebagai berikut:

1. Dokter yang melayani pada poliklinik spesialis harus 100% dokter spesialis
2. Rumah sakit setidaknya harus menyediakan pelayanan klinik anak, klinik penyakit dalam, klinik kebidanan, dan klinik bedah.
3. Jam buka pelayanan adalah pukul 08.00-13.00 setiap hari kerja, kecuali hari jumat pukul 08.00-11.00

4. Waktu tunggu untuk rawat jalan tidak lebih dari 60 menit
5. Kepuasan pelanggan lebih dari 90%
6. Ketersediaan pelayanan rawat jalan

## **2.2 Persepsi Konsumen**

Menurut Kotler dalam Ramadhan (2013) menyatakan, “persepsi adalah proses yang digunakan oleh individu untuk memilih, mengorganisasi, dan menginterpretasi masukan informasi guna menciptakan gambaran yang memiliki arti”.

Sedangkan menurut Schiffman & Kanuk (2008) dalam Permatasari (2013), “persepsi didefinisikan sebagai proses yang dilakukan individu untuk memilih, mengatur, dan menafsirkan stimuli ke dalam gambar yang berarti dan masuk akal mengenai dunia”.

Menurut Kotler & Keller dalam Fadila (2013) persepsi tidak hanya tergantung pada rangsangan dalam bentuk fisik, tetapi juga tergantung pada rangsangan yang ada disekitarnya dan kondisi yang ada pada seseorang dan persepsi lebih penting dibandingkan realitas dalam pemasaran, karena persepsi yang dapat mempengaruhi konsumen dalam berperilaku, selain itu orang bisa mempunyai persepsi yang berbeda atas objek yang sama.

## **2.3 Konsep Manajemen Pemasaran**

### **2.3.1 Definisi Manajemen Pemasaran**

Kotler (2003) dalam Supriyadi dan Ernawati (2010) mendefinisikan manajemen pemasaran sebagai “Manajemen pemasaran adalah seni

sekaligus ilmu pengetahuan didalam menentukan target pasar serta mencari, mempertahankan, dan menambah *customer* dengan cara menciptakan, mengkomunikasikan serta memberikan nilai superior dari *customer*.

Sementara itu dalam American Marketing Association, sebagai dikutip oleh Kotler dan Keller (2009), menyatakan “pemasaran adalah fungsi organisasi yang berupa seperangkat proses untuk menciptakan, mengkomunikasikan dan menyampaikan kepada pelanggan sesuatu yang bernilai, serta mengelola hubungan dengan pelanggan tersebut dengan cara-cara menguntungkan bagi kedua belah pihak “sedangkan”, manajemen pemasaran adalah seni dan ilmu memilih pasar-pasar sasaran serta mendapatkan, memelihara dan memperbanyak pelanggan melalui penciptaan, penyediaan dan komunikasi hal-hal yang bermanfaat.

Dalam definisi manajemen pemasaran tersebut terdapat point-point penting antara lain:

1. Fungsi manajemen yaitu POAC atau *planning* (perencanaan), *Organising* (pengorganisasian), *Actuating* (pelaksanaan), *Controlling* (pengawasan/evaluasi). Yang merupakan fungsi-fungsi penting dalam kesuksesan dan keteraturan strategi pemasaran.
2. Strategi pemasaran yaitu melakukan modifikasi segmentasi (perencanaan kelompok/segmentasi pasar), targetting (penentuan target pasar) dan positioning (penanaman *image* produk dibenak konsumen)

dan modifikasi bauran pemasaran (*marketing mix*) yaitu *product, price, place, promotion*.

3. Konsep inti pemasaran yang mengarah kepada pemahaman kepada pemahaman dan pemenuhan kebutuhan, keinginan, permintaan akan barang dan jasa, pertukaran dan pasar.
4. Sasaran yang merupakan tujuan yang hendak dicapai baik untuk pasien, masyarakat dan organisasi pelayanan kesehatan itu sendiri yang mengarah kepada penemuan kebutuhan beretika (Sari, 2010).

Keberhasilan manajemen pemasaran sangat tergantung kepada bagaimana organisasi itu merancang sesuatu yang akan ditawarkannya (pelayanan) berdasarkan atas kebutuhan dan harapan pasar sasaran, ketepatan dalam penetapan tarif/harga, komunikasi dalam menginformasikan dan memotivasi, serta penyediaan tempat untuk penyelenggaraan pelayanan itu kepada pasar sasaran.

Menurut Kotler dan Keller (2009) terdapat tugas yang diperlukan agar pemasaran berhasil diantaranya:

1. Mengembangkan strategi dan rencana pemasaran, dengan mengidentifikasi potensi peluang jangka panjangnya sesuai dengan pengalaman pasar yang kompetensi.
2. Menangkap pemahaman (atau gagasan) pemasaran, memerlukan sebuah system informasi pemasaran yang terpercaya untuk memantau lingkungan pemasarannya secara erat. Seorang pemasar juga memerlukan system riset pemasaran yang diandalkan. Untuk

mengubah strategi pemasaran menjadi program pemasaran, manajer pemasaran harus mengukur potensi pasar meramalkan permintaan dan membuat keputusan dasar tentang peneluaran pemasaran, aktivitas pemasar dan alokasi pemasaran.

3. Berhubungan dengan pelanggan, seorang pemasar harus mempertimbangkan cara terbaik untuk menciptakan nilai untuk pasar sasaran yang dipilihnya dan mengembangkan hubungan jangka Panjang yang kuat dan menguntungkan.
4. Mengembangkan merk yang kuat, perusahaan harus memahami kekuatan dan kelemahan dari merek baik dari sudut pandang pelanggan maupun pesaing.
5. Membentuk penawaran pasar, inti dari program pemasaran adalah produk-penawaran perusahaan yang berwujudaa, yang mencakup kualitas produk, desain, fitur dan kemasan. Selain itu keputusan pemasaran yang berhubungan dengan harga. Harga harus sesuai dengan penawaran konsumen.
6. Menghantarkan nilai, perusahaan harus menentukan bagaimana menghantarkan kepada pasar sasarannya nilai yang terkandung dalam produk dan layanannya.
7. Mengomunikasikan nilai, perusahaan harus melakukan komunikasi yang tepat sasarannya nilai yang terkandung dalam produk dan layanannya. Perusahaan perlu mrenyusun program-program

komunikasi massa yang terdiri atas promosi penjualan, iklan, acara dan hubungan masyarakat.

8. Menciptakan pertumbuhan jangka Panjang, perusahaan harus memulai pengembangan, pengujian, dan peluncuran produk baru sebagai bagian dari visi jangka panjangnya. Strategi tersebut harus memperhatikan peluang dan tantangan global yang terus berubah.

### **2.3.2 Pengertian Pemasaran**

Menurut Majaro (1993) dalam Supriyanto dan Ernawati (2010) mendefinisikan Pemasaran sebagai satu fungsi manajemen yang bertanggung jawab untuk identifikasi, antisipasi untuk memuaskan kebutuhan pelanggan dan menghasilkan kemampulabaan organisasi.

Pemasaran dibidang kesehatan merupakan salah satu jenis pemasaran jasa karena yang ditawarkan ialah pelayanan yang tidak berwujud dan hanya dapat dirasakan manfaatnya. Disamping itu juga pemasaran jasa tidak mengakibatkan hak peralihan suatu barang secara fisik atau nyata Pemasaran menekan sepenuhnya pada penyusunan penawaran organisasi (*supply*) dalam konteks hubungan (*demand*) dan keinginan pasar (*want*) dan penggunaan harga secara efektif (*cost effective*). Komunakasi dan distribusi untuk menginformasikan motivasi dan melayani pasar (Supriyanto dan Ernawati, 2010).

Menurut kotler dan keller pemasaran (2009) adalah suatu proses kemasyarakatan dimana individu dan kelompok memperoleh apa yang mereka butuhkan dan inginkan dengan menciptakan, menawarkan dan

secara bebas mempertukarkan produk dan jasa yang bernilai dengan orang lain. Sedangkan menurut AMA (asosiasi Pemasaran Amerika) yang dikutip oleh Kotler dan Keller (2009) definisi pemasaran adalah suatu fungsi organisasi dan serangkaian proses untuk menciptakan, mengkomunikasikan, dan memberikan nilai kepada pelanggan dan untuk mengelola hubungan pelanggan dengan cara yang menguntungkan organisasi dan pemangku kepentingan.

Dengan definisi di atas intinya pemasaran bertujuan untuk mencapai sasaran dengan menggali atau mengenali kebutuhan dan keinginan konsumen dengan cara yang lebih efektif yaitu dengan merancang, menentukan harga, promosi dan akhirnya bisa digunakan dalam pengambilan keputusan bagi konsumen.

## **2.4 Konsep Pemasaran Jasa Kesehatan**

### **2.4.1 Pengertian Pemasaran Jasa**

Menurut Kotler & Keller (2012) dalam Tjiptono (2014) seorang ahli pemasaran mengemukakan pengertian jasa adalah setiap tindakan atau kinerja yang ditawarkan oleh satu pihak ke pihak lain yang secara prinsip tidak berwujud dan tidak menyebabkan perpindahan kepemilikan.

Zeithami dan Bitner mengemukakan definisi jasa pada dasarnya adalah seluruh aktivitas ekonomi dengan output selain produk dalam pengertian fisik, dikonsumsi, dan diproduksi pada saat bersamaan, memberikan nilai tambahan dan secara prinsip tidak berwujud (*Intangible*) bagi pembeli pertamanya (Zeithami dan Bitner, 2000).

Sedangkan definisi jasa menurut Kotler (2004) yaitu setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan perpindahan kepemilikan apapun (Lupiyoadi, 2013).

Beberapa definisi diatas maka, jasa pada dasarnya adalah sesuatu yang mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

1. Sesuatu yang tidak berwujud, tetapi dapat memenuhi kebutuhan komunikasi.
2. Proses produksi jasa dapat menggunakan atau tidak menggunakan bantuan suatu produk fisik.
3. Jasa tidak akan mengakibatkan peralihan hak tau kepemilikan
4. Terdapat interaksi antar penyedia jasa dengan pengguna jasa.

Karakteristik jasa yang diungkapkan menurut Supriyanto dan Ernawati (2010) jasa memiliki empat ciri utama yang sangat mempengaruhi rancangan program pemasaran, yaitu sebagai berikut:

1. *Intangible* (sifat tidak tampak), hal ini menyebabkan konsumen tidak dapat melihat, mencium, meraba, mendengar dan merasakan hasilnya sebelum mereka membelinya. Untuk mengurangi ketidakpastian, konsumen akan mencari informasi tentang jasa tersebut, seperti lokasi, para penyedia dan penyalur jasa, peralatan dan alat komunikasi yang digunakan serta harga produk jasa tersebut. Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepercayaan calon konsumen, yaitu sebagai berikut:



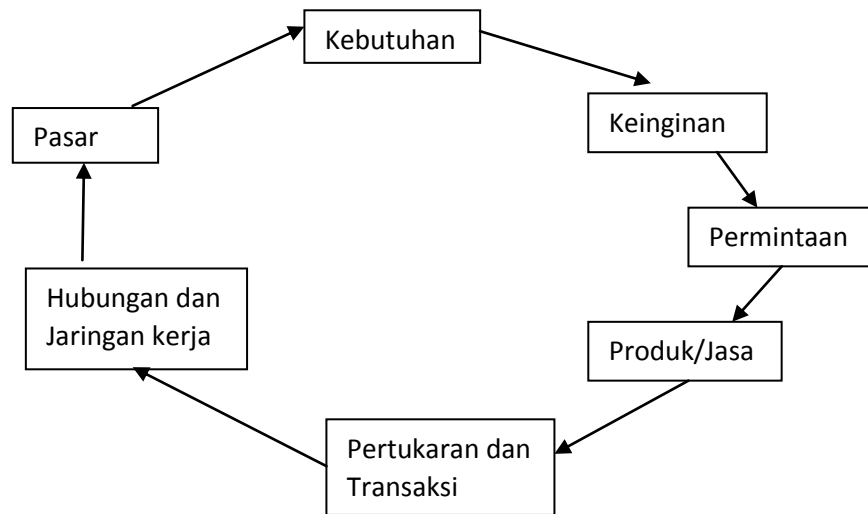
- a. Meningkatkan visualitas jasa yang berwujud menjadi berwujud.
  - b. Menekankan pada manfaat yang diperoleh.
  - c. Menciptakan suatu nama merek (*brand name*) bagi jasa.
  - d. Memakai nama orang terkenal untuk meningkatkan kepercayaan konsumen.
2. *Variability* (bervariasi), jasa sangat bervariasi karena hasil yang tidak berstandart (non-standardized output), artinya banyak variasi bentuk, kualitas dan jenis, tergantung pada siapa, kapan dan dimana jasa tersebut dihasilkan. Para pembeli sangat peduli dengan *variability* ini dan sering mereka meminta pendapat orang lain sebelum memutuskan untuk memilih. Jasa yang diberikan pada klien yang satu bias berbeda dengan klien yang lain meskipun diagnostikn penyakit sama. Orang dengan sakit sama belum tentu mendapatkan pelayanan yang sama.
- Ada tiga tahap dalam pengendalian jasa atas dasar *variability*; melakukan investasi, dalam recruitment dan seleksi personil (dokter adalah driver rumah sakit) melakukan standarisasi proses pelaksanaan jasa (protap atau SOP). Memantau kepuasan klien melalui system saran dan keluhan, survey klien sehingga pelayanan yang kurang baik dapat dideteksi dan dikoreksi.
3. *Inseparability* (Tidak Terpisahkan), jasa tidak dapat dipisahkan dari sumbernya, yaitu perusahaan jasa yang menghasilkannya. Jasa diproduksi dan dikonsumsi pada saat bersamaan. Jika konsumen

membeli suatu jasa maka ia akan langsung berhadapan langsung dengan sumber penyedia jasa tersebut. Dengan kata lain produksi dan konsumsi terjadi secara serentak.

4. *Imperishability* (mudah musnah), artinya tidak bertahan lama, dapat disimpan bahkan dapat dijual kembali sedangkan jasa tidak mungkin disimpan sebagai investasi atau diulang. Produk jasa pelayanan adalah orangnya itu sendiri. Hal mendukung bahwa jasa kesehatan tidak bisa dipisahkan dengan sumbernya atau yang memberi pelayanan atau dokternya. Jasa pelayanan kesehatan sulit untuk diulang dan mendapatkan layanan dan hasil yang sama seperti bila kita beli suatu barang. Barang bisa disimpan dan bila diperlukan baru dipergunakan. Jasa langsung dikonsumsi (Supriyanto dan Ernawati, 2010)

#### **2.4.2 Konsep pemasaran Kesehatan**

Pemasaran usaha kesehatan bukan sesuatu yang tabu untuk dilakukan pada organisasi pelayanan kesehatan karena pada dasarnya pemasaran usaha kesehatan mengarah pada pemenuhan kebutuhan dan keinginan pasien dan bukan mengarah kepada komersialisasi. Pelayanan kesehatan dan pemanfaatan *consumer ignorance* semata. Kepuasan pasien adalah tujuan utama kegiatan pemasaran. Konsep inti pemasaran dapat digambarkan sebagai berikut:



**Gambar 2.1 Konsep Inti Pemasaran**

Keterangan:

1. Kebutuhan adalah suatu keadaan yang dirasakan tidak ada dalam diri seseorang atau merupakan tuntutan dasar manusia, seperti makanan, pakaian, tempat berlindung, dan kesehatan, Rumah sakit tidak menciptakan kebutuhan pasien dan masyarakat namun sebaliknya rumah sakit mencari apa yang sebenarnya dibutuhkan oleh pasien dan masyarakat demi kepuasan mereka.
2. Keinginan adalah hasrat untuk memenuhi kebutuhan yang dibentuk oleh kultur dan kepribadian individu.
3. Permintaan adalah keinginan akan produk yang spesifik yang didukung oleh kemampuan untuk membayar atau daya beli.
4. Produk adalah sesuatu yang ditawarkan yang dapat memenuhi kebutuhan dan keinginan. Rumah sakit menawarkan jasa yang salah satu

sifatnya tidak tampak (*intangible*) sehingga peran sumber daya, fasilitas dan tenaga kerja (medis, paramedic, paramedic non keperawatan, manajerial, pekarya, dll) sangat penting karena mereka dianggap sebagai produk tampaknya yang diharapkan dapat memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien dan masyarakat tersebut.

5. Nilai dan kepuasan merupakan rasio aturan apa yang didapatkan dan apa yang diberikan pelanggan, sehingga suatu produk dikatakan berhasil apabila mampu memberikan nilai dan kepuasan kepada pembeli sasaran. Masyarakat akan memilih diantara beraneka ragam tawaran diberbagai rumah sakit yang dianggap memberikan nilai paling banyak.
6. Pertukaran dan transaksi mencakup perolehan produk yang diinginkan dari seseorang dengan menawarkan sesuatu sebagai gantinya, atau pertukaran adalah proses penciptaan nilai karena pada dasarnya memungkinkan keadaan kedua belah pihak menjadi lebih baik. Pertukaran merupakan suatu proses dan bukannya suatu peristiwa. Kedua belah pihak yang terlibat dalam pertukaran melakukan perundingan dan berusaha untuk mencapai syarat-syarat yang disepakati kedua belah pihak.
7. Hubungan dan jaringan kerja, transaksi menciptakan pemasaran hubungan yang bertujuan membangun hubungan jangka Panjang yang saling memuaskan dengan pihak-pihak yang memiliki kepentingan utama pelanggan, pemasuk, distributor dengan hasil akhir yang diharapkan terbentuknya asset organisasi pelayanan kesehatan yang

disebut jaringan pemasaran. Jaringan pemasaran ini terjadi dari organisasi pelayanan kesehatan pemercaya (*stakeholder*) pendukung atau pemegang kepentingan seperti pasien/pelanggan, karyawan, pemasok, perujuk, ilmuwan, dll yang saling membina hubungan timbal balik yang saling menguntungkan.

8. Pasar, Pasar adalah semua pelanggan potensial yang memiliki kebutuhan dan keinginan tertentu yang mungkin bersedia dan sanggup untuk melibatkan diri dalam proses pertukaran guna memuaskan kebutuhan dan keinginan tersebut (Sari, 2010).

## **2.5 Strategi Pemasaran**

Strategi adalah menerapkan aktivitas yang berbeda dengan yang dilakukan oleh pesaing dalam menjalankan aktivitas yang sejenis dengan cara yang berbeda atau lebih baik dari yang dilakukan pesaing.

Di dalam pemasaran terdapat strategi pemasaran guna untuk melayani pelanggan. Definisi strategi pemasaran adalah seleksi atas sasaran pasar penentuan posisi bersaing, dan pengembangan suatu bauran pemasaran yang efektif untuk mencapai dan melayani para pelanggan yang telah dipilih (Supriyanto dan Ernawati, 2010).

Menurut Diana Sari (2010) Strategi pemasaran merupakan logika mendasar sebagai alat bagi organisasi untuk mendapatkan maksud pemasarannya. Strategi pemasaran terdiri atas beberapa keputusan terkoordinasi mengenai:

1. Modifikasi segmentasi, target pasar dan positioning

2. Modifikasi bauran pemasaran (*Marketing Mix*)
3. Tingkat pengeluaran pemasaran

Perencanaan strategi pemasaran terdapat beberapa tahapan diantaranya analisis lingkungan, perumusan strategi, implementasi strategi dan evaluasi. Dengan memperhatikan tahapan proses suatu organisasi juga dapat mengembangkan strategi untuk menghadapi ancaman eksternal dan merebut peluang yang ada memahami kekuatan dan kelemahan yang dimiliki, sehingga dapat mengantisipasi perubahan lingkungan internal dan eksternal (Sari, 2010).

Menurut Kotler dan Keller (2009) ada empat aktivitas dalam pengembangan strategi yaitu:

1. Menetapkan misi korporat
2. Menentukan unit-unit bisnis strategi (*SBU-Strategic business Units*).
3. Menugaskan sumber daya pada setiap SPBU
4. Menilai peluang pertumbuhan

Strategi yang dimaksud diatas adalah suatu tindakan awal dalam proses pembentukan perencanaan dalam meluncurkan produk atau jasa sesuai dengan tujuan organisasi. Perencanaan strategi adalah seni dan ilmu untuk *Planning*(perencanaan), *implementasi* (penerapan), dan *controlling* (kontrol).

### **2.5.1 Marketing Mix (Bauran pemasaran)**

*Marketing Mix* (bauran pemasaran) adalah suatu konsep yang dikembangkan dalam pemasaran yang bertujuan untuk mencapai sasarannya

di pasar sasaran. Menurut Kotler dan Keller (2011) dalam Adi Kurniawan (2015) bauran pemasaran merupakan seperangkat alat pemasaran yang digunakan perusahaan untuk terus menerus mencapai tujuan pemasarannya yang terdiri dari *Product, Price, Promotion, dan Place (the 4P's)*. Prof. Jerry McCarthy (1960) dalam Supriyanto dan Ernawati (2010) terdapat 7P dalam bauran pemasaran (*Marketing Mix*) yaitu Produk, Harga, Tempat, Promosi, Proses, Orang, dan physical evident

Menurut Supriyanto dan Ernawati (2010) bauran pemasaran adalah satu konsep umum (taktik) yang dikembangkan dalam pemasaran. Bauran pemasaran terdiri dari semua hal yang dapat dilakukan perusahaan untuk mempengaruhi permintaan produknya.

Berdasarkan definisi diatas dapat disimpulkan bahwa bauran pemasaran merupakan unsur dalam mencapai tujuan pemasaran yang efektif baik dalam memuaskan kebutuhan maupun keinginan konsumen. Sedangkan bauran pemasaran rumah sakit adalah sekelompok variable yang dapat dikendalikan dan digunakan oleh rumah sakit untuk mempengaruhi reaksi para pembeli layanan (Supriyanto dan Ernawati, 2010).

Tujuan bauran pemasaran yaitu terjadinya transaksi dan kunjungan rawat jalan maupun rawat inap rumah sakit, itu merupakan tujuan bauran pemasaran rumah sakit. tujuan bauran pemasaran secara umum yaitu melakukan penawaran dengan promosi distribusi produk dengan harapan terjadi akses atau terjadinya transaksi (*Selling*) berupa pembeli produk/jasa. Strategi bauran pemasaran dimulai dengan apa yang diinformasikan tentang

produk/jasa, servis dan harga yang ditawarkan oleh rumah sakit kemudian strategi dilanjutkan dengan bauran pemasaran promosi, penempatan tempat dan saluran distribusi (saluran rujukan) yang mengacu pada konsistensi, keterpaduan dan dampak pada target sasaran. Semua itu akan mencapai penempatan mutu layanan. Alat bauran pemasaran antara lain:

1. Produk (*Product*)

Produk adalah segala sesuatu yang ditawarkan kepada pasar organisasi pelayanan kesehatan, produk yang paling banyak ditawarkan adalah jasa atau pelayanan yang harus sesuai dengan kebutuhan pasar. Memuaskan, mudah dimengerti dan didukung oleh tenaga profesional selain itu fasilitas yang memadai dan terintegrasi dengan baik (Diana Sari, 2010).

Pada dasarnya produk jasa bersifat tidak nampak (*intangible*) sehingga pelayanan tersebut merupakan produk tampaknya. Selain produk juga dapat digunakan sebagai bahan evaluasi misalnya pasien merasa puas dengan produk jasa yang ditawarkan rumah sakit maka pengalaman pasien tersebut dijadikan bahan evaluasi untuk mempertimbangkan keputusan kembali untuk menggunakan produk jasa tersebut. Akan tetapi di Rumah Sakit selain menyediakan produk jasa juga menyediakan produk barang berwujud seperti hasil laboratorium dan obat.

Dalam konsep produk jasa kita juga harus melihat produk jasa inti dan jasa pendukung, hal ini bertujuan untuk menghasilkan total



penawaran secara optimal sehingga dapat memenuhi kebutuhan keinginan dan harapan konsumen. Pengembangan jasa – jasa pendukung suatu produk jasa akan mempunyai keunggulan bersaing sebagai senjata untuk survive. Menurut Supriyadi dan Ernawati (2010) produk dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

- a. *Consumer Product* adalah suatu produk yang dibeli untuk memuaskan keinginan seseorang secara individu.
- b. *Business product* adalah suatu jenis product yang digunakan untuk memproduksi barang lain atau memproduksi jasa guna memfasilitasi pengoperasian suatu perusahaan atau untuk dijual kembali kepada konsumen lain.
- c. *Convenience product* adalah suatu produk yang harganya relative murah atau tidak memerlukan usaha yang berat untuk membelinya.
- d. *Shopping product* adalah suatu product yang sebelum membeli anda memerlukan beberapa perbandingan dengan produk lain karena biasanya barang ini mahal dan hanya terdapat di beberapa toko tertentu.
- e. *Speciality product* adalah suatu barang tertentu yang membuat pembeli akan memilikinya untuk rasa bangga karena sifat barang yang khusus dan tidak mudah dicari penggantinya.
- f. *Unsought product* adalah suatu produk/jasa yang tidak begitu dikenal oleh calon pembeli potensial atau produk yang dikenal oleh calon pembeli yang tidak sedang membutuhkannya.

Pada dasarnya setiap produk memiliki inti produk, harapan terhadap produk (label dan kemasan), serta besar dan potensi produk. Produk terkait dengan *brand*, jaminan atau generasi (terkait dengan jaminan mutu). Dalam pemasaran kesehatan terdapat tiga jenis produk diantaranya:

- a. Item Produk (*Product item*), merupakan Keunikan produk yang dirancang untuk ditawarkan rumah sakit berbeda dengan produk yang lainnya (Trauma Center, Stroke Center)
- b. Garis Produk (*Product Line*), merupakan Satu kelompok item produk yang sangat terkait (Laboratorium, Radiologi). Tujuan product line yaitu:
  - 1) Menarik pembelidengan variasi kesukaan yang berbeda
  - 2) Meningkatkan admisi, kunjungan, atau laba dengan melakukan segmentasi pasar berikutnya.
  - 3) Kapitalisasi skala ekonomi
  - 4) Meratakan pola penjualan musiman
- c. Bauran produk (*Product Mix*), merupakan Semua produk yang rumah sakit tawarkan (Supriyanto dan Ernawati, 2010).

Dalam pemasaran produk jasa kesehatan menurut Supriyanto dan Ernawati (2010) terdapat beberapa Strategi produk jasa dalam bersaing, diantaranya:

- a. Kemudahan (*Accessability*)
  - 1) Jarak jangkau

- 2) Banyaknya cadangan
  - 3) Mudah didapat
  - 4) Dapat berobat atau konsultasi pada waktu yang cocok
- b. Keragaman (*Variability, availability*)
- 1) Luasnya pilihan
  - 2) Keragaman pelayanan
  - 3) Keragaman harga
  - 4) Keragaman merek
- c. Mutu pelayanan
- Pasien terpengaruh setidaknya atas dasar jasa yang sama dan perbedaan pelayanan (perspektif provider, konsumen).
- 1) Cepat
  - 2) Keramahan pemberi pelayanan
  - 3) Ketrampilan profesi pelayanan
- d. Staff produk/jasa yang diunggulkan
- 1) Cepat sembuh (*core product*)
  - 2) Kemasan obat yang diberikan (*expected product*: etiket, warna, bentuk obat, dan *brand*)
  - 3) Harga jasa, termasuk cara pembayaran (tunai, kredit, dan lain-lain)
  - 4) Prestise atau symbol rumah sakit (*augmented product*)
  - 5) Kecanggihan teknologi (*potential product*)

e. Promosi

Promosi dipengaruhi oleh seberapa jauh kebutuhan informasi dipenuhi melalui:

- 1) Kebijakan harga dan kelonggaran
- 2) Penampilan fisik rumah sakit
- 3) Teknologi yang dimiliki
- 4) Peranan surat kabar atau TV dalam menyediakan berbagai informasi tentang pelayanan.
- 5) Rumah sakit (pelayanan interaktif melalui media radio, TV, temu pelanggan, dan getok tular)

f. Pasca pelayanan

- 1) Kemudahan konsultasi ulang
- 2) Pelayanan dirumah (*home care*)
- 3) *Follow-up* pengobatan atau kunjungan rumah

2. Harga (*Price*)

Dalam penetapan harga pelayanan kesehatan hendaknya dilakukan secara rasional dengan mempertimbangkan pengeluaran dengan pelayanan yang didapat. Bagi rumah sakit penetapan harga mempunyai tujuan. Manfaat penetapan harga dapat dipelajari dari sudut kepentingan perusahaan atau rumah sakit dan pembeli atau pasien. Pendapatan rumah sakit adalah penjumlahan total harga yang dibebankan kepada pasien, sedangkan keuntungan atau profit merupakan pendapatan setelah dikurangi pengeluaran. Sedangkan

harga menurut pembeli yaitu pengorbanan yang harus dikeluarkan untuk mendapatkan pelayanan.

Ada beberapa tujuan dalam penetapan harga, demikian pula metode penetapan harga. Penetapan harga tidak terlepas dari pertanggungjawaban yang harus dilakukan rumah sakit, yaitu pertanggungjawaban eksternal dan internal. Pertanggungjawaban eksternal terkait dengan stakeholder eksternal terkait dengan biaya yang dikeluarkan dalam memproduksi barang atau jasa (Sari, 2010).

Bagi rumah sakit penetapan harga mempunyai beberapa tujuan. Manfaat penetapan harga dapat dipelajari dari sudut kepentingan rumah sakit dan pembeli atau pasien, sedangkan surplus (*profit*) merupakan pendapat setelah dikurangi pengeluaran (Supriyanto dan Ernawati, 2010).

Menurut Supriyadi dan Ernawati (2010) Strategi harga adalah kerangka dasar jangka panjang dalam menentukan harga awal suatu produk dan arah yang diharapkan pada pergerakan awal selama periode *product life cycle*. Dalam kegiatan ekonomi, ada lima dasar penetapan harga yaitu:

- a. *Price Skimming* merupakan upaya penetapan tarif setinggi-tingginya untuk memperoleh keuntungan jangka pendek. Upaya ini biasanya ditujukan untuk produk/jasa baru, langka dan akan laku dijual.

- b. *Penetration pricing* merupakan suatu kebijakan harga ketika organisasi mendapatkan harga awal relative rendah sebagai upaya mencapai target pasar yang besar.
- c. *Status Quo Pricing* merupakan usaha untuk tidak melaksanakan tindakan-tindakan untuk meningkatkan laba ketika rumah sakit dalam kondisi pasar yang tidak menguntungkan.
- d. *Prestige*, merupakan tujuan penentuan harga yang menempatkan rumah sakit sebagai tujuan yang eksklusif.
- e. *Return Of Investment* merupakan tujuan penentuan harga berdasarkan atas pencatatan ROI yang diinginkan (Supriyanto dan Ernawati, 2010)

Ada beberapa langkah dalam penetapan tarif bidang pelayanan kesehatan, diantaranya:

- a. Kebijakan finansial rumah sakit

Kebijakan finansial adalah kebijakan tentang peraturan perundangan berlaku yang terkait dengan keuangan, seperti sumber dana layanan, prosedur, dan system pertanggungjawaban pembukuan.

- b. Penetapan tujuan pemberian harga

Ada beberapa tujuan yang ingin dicapai dalam penetapan harga atau tarif dalam bidang pelayanan jasa kesehatan, yaitu:

- 1) Memaksimalkan surplus atau laba

- 2) Meningkatkan penghasilan bersih dari pelayanan pasien (*Just profit*)
- 3) Pengembalian biaya (*cost recovery*)
- 4) Meningkatkan penggunaan
- 5) Pasar yang tidak memperoleh insentif (*market disincentivization*)
- 6) Peningkatan hubungan masyarakat
- 7) Subsidi silang (*cross-subsidization*)

Salah satu tujuan memberikan harga bagi sebagian besar pelayanan adalah menyeimbangkan surplus (penghasilan bersih-pengeluaran) dan kerugian berbagai segmen pasar dan pelayanan melalui subsidi silang. Pelayanan dibagian anak, obstetric, ICU/UGD, dan rawat jalan biasanya mengalami kerugian. Namun pelayanan demikian tetap dilakukan karena penting sebagai pelayanan pelengkap untuk pelayanan rawat jalan (Supriyanto dan Ernawati, 2010)

c. Cara pasar membayar

Menurut supriyanto dan Ernawati (2010) cara pembayaran layanan kesehatan ada dua cara yaitu

1) *Self pay market*

Pasien membayar dengan uangnya sendiri. Pada dasarnya jenis demikian pasien berpindah-pindah. Faktor penentunya (*critical success factor*) adalah hubungan dokter dengan

pasien (kepercayaan dan keyakinan, pasien tidak tahu harga dari tindakan, harga mahal dikaitkan dengan kualitas, kecepatan pelayanan dan pemberi pelayanan lebih menekankan pada target penghasilan dengan dasar biaya (*costbased pricing*).

2) *Third-party reimbursement*

Tarif dibayar pihak ketiga (pengembalian uang penuh atau sebagian). Beberapa alasan paasar demikian adalah dana pemerintah makin menurun, *sliding scale fee* adalah cara membayar layanan yang lebih fleksibel seperti diskon bagi orang miskin, kemampuan dan lkeinginan masyarakat untuk membayar (melalui riset pasar) dan ketersediaan membayar seluruh atau sebagian pelayanan.

3) *Strategi* penetapan harga dan taktik

Strategi dasar pertimbangan pemberian harga adalah:

- a) Pemberian harga berorientas biaya (*costoriented pricing*)
- b) Pemberian harga berorientasi permintaan (*demand oriented pricing*)
- c) Pemberian harga berorientasi kompetisi
- d) Pemberian harga berorientasi pengembalian uang maksimum (*maximum reimbursement cost oriented pricing*)



Tjiptono (2014), menyatakan bahwa harga dapat ditetapkan dengan berbasis pada permintaan. Metode ini menekankan pada faktor-faktor yang mempengaruhi selera dan frekuensi pelanggan. Permintaan pelanggan ini di antara lain:

- a) Kemampuan pelanggan untuk membeli (daya beli)
- b) Kemauan pelanggan untuk membeli
- c) Posisi suatu produk dalam gaya hidup pelanggan
- d) Manfaat yang diberikan produk tersebut kepada pelanggan
- e) Harga produk-produk substitusi
- f) Sifat persaingan non harga
- g) Perilaku konsumen secara umum
- h) Segmen-segmen dalam pasar

Menurut Yala awlya perkasa zen (2011) dalam cristian (2014) Strategi penentuan harga (*pricing*) sangat signifikan dalam pemberian value kepada konsumen dan mempengaruhi image produk serta keputusan konsumen untuk membeli. Dalam menentukan harga harus seai dengan nilai yang diberikan dan dipahami pelanggan. Harga memainkan peran yang penting dalam bauran pemasaran jasa karena penetapan harga memberikan penghasilan bagi bisnis.

### 3. Tempat (*place*)

Tempat yaitu distribusi atau penyaluran pelayanan kepada pasien dan masyarakat. Dalam distribusi pelayanan kesehatan terkait dengan tempat diantaranya: akses fisik (lokasi, saluran, fasilitas), akses waktu (jadwal pelayanan, lama waktu tunggu), akses informasi (rujukan) (Sari, 2010).

Lokasi pelayanan yang akan digunakan dalam memasarkan jasa kepada pelanggan yang dituju merupakan kunci dari kegiatan pemasaran, karena itu keputusan mengenai tempat atau lokasi pelayanan yang akan digunakan memerlukan kajian yang dalam dan matang, agar tempat atau lokasi pelayanan dalam penyampaian jasa kepada pelanggan itu bisa memberikan kenyamanan dan kepuasan sehingga dapat mendorong nilai tambahan yang tinggi bagi pelanggan.

Selain itu tempat atau lokasi pelayanan harus memberikan kemudahan daya jangkau untuk interaksi antara penyedia jasa dan pelanggan serta fasilitas pendukung lainnya. Beberapa masalah yang berhubungan dengan lokasi dan saluran distribusi perlu dipertimbangkan ketika mencari pendekatan penyampaian jasa yang tepat.

Menurut Mc Donald dan Payne (2001) dalam Supriyanto dan ernawati (2010) ada tiga interaksi antara penyedia jasa dengan pelanggan yang mempengaruhi pemilihan tempat dan distribusi diantaranya:

a. Pelanggan mendatangi penyedia jasa,

Dalam pemasaran lokasi dimana usaha didirikan sangat penting. Penyedia jasa mengupayakan pertumbuhan dengan mempertimbangkan penawaran jasa mereka di lebih satu lokasi. Contoh: rumah sakit

b. Penyedia jasa mendatangi pelanggan

Dalam beberapa situasi bahkan lokasi usaha dinilai kurang penting, penyedia jasa tidak mempunyai keleluasaan dalam menandatangani pelanggan karena jasa-jasa tertentu yang harus disediakan ditempat-tempat para pelanggan. Dalam kasus ini, para penyedia jasa mempunyai keleluasaan untuk memutuskan apakah mereka akan menawarkan jasa mereka di tempat pelanggan atau di tempat mereka sendiri.

c. Penyedia jasa dan pelanggan

Mentransaksi bisnis dalam jarak jauh, artinya lokasi yang digunakan sangat tidak relevan. Bila pelayanan pos efisien atau komunikasi elektronik tersedia, kita tidak memperdulikan lokasi fisik pemasok jasa berada asalkan tersedia hal-hal seperti tersedianya listrik, telepon dan asuransi.

Tempat dalam pemasaran jasa terkait dengan transaksi atau interaksi penyelenggaraan pelayanan dan pelanggan terjadi. Pada dasarnya indikator tempat (*available*) dan keterjangkauan pelayanan secara fisik atau social (*accessible*). Keberadaan

menyangkut ketersediaan jenis dan kelengkapan jumlah produk/jasa yang ditawarkan.

Menurut supriyadi dan ernawati (2010) terdapat beberapa prinsip pemilihan tempat diantaranya:

- a. *Availability*, ketersediaan jenis atau variasi jasa secara lengkap
- b. *Accessibility*, (keterjangkauan) yang meliputi:
  - 1) Aspek fisik (geografis, ekonomis, lokasi strategis, kebersihan)
  - 2) Aspek sosio-emosional (memenuhi selera)
- c. *Equity*, keadilan dan pemerataan bagi yang benar-benar membutuhkan.
- d. *Acceptancy*, respon penerimaan masyarakat terkait dengan tempat parkir, keamanan, kenyamanan, prosedur kontak atau transaksi, proses penyampaian.
- e. Pengembangan system rujukan, misalnya kemitraan
- f. *Service consistency*, kesesuaian dengan promosi yang dijanjikan
- g. Legalitas, sah tidaknya suatu tempat pelayanan kesehatan.  
Misalnya perizinan tempat usaha atau parkir
- h. *Comfort and convenience*, tempat nyaman dan menyenangkan.

#### 4. Promosi (*promotion*)

Promosi yaitu aktifitas untuk mengkomunikasikan jasa pelayanan kesehatan yang ditawarkan dalam rangka membangun persepsi, afeksi dan keputusan yang dipilih. Pada dasarnya suatu komunikasi dari penjual dan pembeli dalam hal ini rumah sakit ke pasien bertujuan untuk merubah sikap dan tingkah laku pembeli yang tadinya tidak mengenal menjadi mengenal sehingga menjadi pembeli dan tetap mengingat produk tersebut (Supriyanto dan Ernawati, 2010).

Sedangkan bauran promosi (*Promotional mix*) cara-cara yang digunakan oleh suatu perusahaan untuk memberikan informasi kepada calon pembeli mengenai sifat dan atribut produk-produknya dan membujuk mereka untuk membeli ulang produk-produk itu. Menurut Diana Sari (2010) terdapat unsur-unsur yang termasuk dalam bauran promosi antara lain:

##### a. *Personal selling*

Merupakan bentuk komunikasi langsung (tatap muka) antara penjual dan calon pelanggan dan membentuk pemahaman pelanggan terhadap produk, sehingga mereka kemudian akan mencoba dan membelinya. Sifat-sifat *personal selling* antara lain:

- 1) *Personal confrontation*, yaitu adanya hubungan yang hidup, langsung dan interaktif antara 2 orang atau lebih.

- 2) *Cultivation*, yaitu sifat yang memungkinkan berkembangnya segala macam hubungan, mulai daftar sekedar hubungan jual beli sampai dengan hubungan yang lebih akrab.
- 3) *Response*, yaitu situasi yang seolah-olah mengharuskan pelanggan untuk mendengar, memperhatikan, dan menanggapi.

b. *Mars selling*

Pendekatan yang menggunakan media komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada khalayak ramai dalam satu waktu tertentu. Dalam *mars selling* terdapat dua bentuk yaitu periklanan dan *publishing*.

Periklanan yaitu seluruh proses yang meliputi penyiapan, perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan iklan. Misalnya dengan brosur/ leaflet, pamflet, baliho, spanduk, iklan.

Sedangkan publisitas merupakan pemanfaatan nilai nilai berita yang terkandung dalam suatu produk untuk membentuk citra produk yang bersangkutan. Dibandingkan dengan iklan publisitas mempunyai kredibilitas yang lebih baik, karena pembenaran (baik langsung maupun tidak langsung) dilakukan oleh pihak lain, selain pemilik iklan. Biasanya publisitas ini tidak dianggap sebagai komunikasi promosi karena dimasukkan dalam berita atau iklan koran dan tabloid.

c. Promosi perjanjian

Promosi penjualan ini bertujuan untuk meningkatkan permintaan para pemakai industrial, meningkatkan kinerja pemasaran para perantara, mendukung dan mengkoordinasikan kegiatan *personal selling* dan iklan.

Promosi penjualan ini diharapkan mampu menarik perhatian dan memberi informasi yang memperkenalkan pelanggan pada produk.

d. *Direct marketing*

*Direct marketing* merupakan sistem pemasaran yang bersifat interaktif yang memanfaatkan satu atau beberapa media iklan untuk menimbulkan respon yang terukur dan transaksi disembarang lokasi.

Komunikasi promosi ditujukan langsung kepada konsumen individual, dengan tujuan agar pesan-pesan tersebut ditanggapi konsumen yang bersangkutan baik melalui telepon, pos atau datang langsung ke tempat pemasar.

Tujuan promosi adalah mengkomunikasikan manfaat dan kelebihan produk, jasa, gagasan, atau ide (tentang sehat-sakit) dari rumah sakit kepada calon pengguna (pasar) rumah sakit. Pada akhirnya pasar yang membutuhkan akan memanfaatkan rumah sakit tersebut. Ada tiga kegiatan promosi dengan tujuan berbeda,

tetapi saling terkait dan terpadu sehingga akhirnya produk/jasa dimanfaatkan oleh pasar sasaran. dua kegiatan tersebut adalah:

- 1) Memengaruhi kesadaran atau pikiran konsumen akan keberadaan produk/jasa rumahs akit (kognitif) mealui kegiatan “*informing*”
- 2) Mengubah sikap dan minat konsumen pada produk/jasa yang dipromosikan agar timbul keinginan untuk membeli dan membeli ulang (konasi atau perilaku) melalui kegiatan “*reminding*.”

Strategi promosi kesehatan terdapat 3 hal, diantaranya.

- 1) Advokasi kesehatan yaitu pendekatan pada pimpinan / pengambil keputusan agar dapat membeikan dukungan perubahan guna pembangunan kesehatan.
- 2) Bina suasa (*social suport*) yaitu upaya untuk membuat suasana atau iklim yang produktif untuk menunjang pembangunan kesehatan sehingga masyarakat terdorong untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat.
- 3) Gerakan masyarakat yaitu upaya untuk memandirikan individu, kelompok dan masyarakat agar berkembang kesadaran, kemauan dan kemampuan dibidang kesehatan.

##### 5. Orang (*People*)

Dalam hubungannya dengan pemasaran jasa, maka orang sebagai penyedia jasa sangat mempengaruhi kualitas jasa yang diberikan.



Dalam pengambilan keputusan orang berhubungan dengan seleksi, pelatihan, motivasi dan manajemen sumber daya manusia. Untuk mencapai kualitas terbaik maka pegawai harus dilatih untuk menyadari pentingnya pekerjaan mereka, yaitu memberikan kepuasan kepada konsumen dalam memenuhi kebutuhannya. Pentingnya dalam pemasaran jasa ini berkaitan erat dengan pemasaran internal (Supriyadi dan Ernawati, 2010).

Pemasaran internal adalah interaksi atau hubungan antara setiap karyawan dan departemen dalam suatu perusahaan yang dalam hal ini diposisikan sebagai konsumen internal dan pemasok internal. Tujuan dari adanya hubungan tersebut adalah mendorong orang dalam kinerjanya memberikan kepuasan pada konsumen. Menurut Supriyadi dan Ernawati (2010) Ada peran *people* dalam bauran pemasaran antara lain:

1. *Contactor*

*Contactor* adalah mereka yang sering kontak langsung dengan pelanggan (dokter, perawat atau *customer service*). Peran pelayanan dan cross selling adalah fungsi utama bagi mereka yang sering kontak dengan pelanggan. Oleh karena itu, mereka harus terlibat sejak perencanaan dan operasi pelayanan. Pelatihan, etos kerja, komitmen dan inovasi layanan yang selalu berorientasi pelanggan perlu dikembangkan.

*Customer service* ialah pelayanan yang dilakukan sebelum, saat pelayanan dan purna layanan. Semua layanan tambahan ini bertujuan untuk meningkatkan mutu layanan. Purna layanan meliputi penelolaan loyalitas, penanganan keluhan, *home care* atau *follow-up*.

*Cross selling* ialah kegiatan pemasaran dengan mempromosikan produk atau jasa layanan baik yang ada diunit kerja sendiri maupun diunit kerja lain

## 2. *Modifier*

*Modifier* adalah mereka yang sering kontak dan terlibat langsung pemasaran pelayanan dengan pelanggan yaitu mereka yang bertugas dibagian resepsionis, loket, operator dan administrasi. Kecepatan dan kemudahan pelayanan disini pun sangat menentukan kepuasan pelanggan.

## 3. *Influencer*

*Influencer* adalah mereka yang bertugas sebagai riset pemasaran dan pengembangan produk/jasa layanan. Dengan kata lain, mereka yang bertugas didepartemen pemasaran. Tugas mereka adalah mengembangkan inovasi mutu pelayanan.

## 4. *Isolated*

*Isolated* adalah mereka yang bertugas dibagian personalia, system informasi dan logistik. Peran mereka untuk kinerja

organisasi sangat penting, terutama penyedia informasi untuk pelanggan internal dan kecepatan pelanggan eksternal.

Keempat peran sumber daya manusia disuatu rumah sakit atau organisasi pelayanan kesehatan sangat terkait dan saling menunjang. Oleh karena itu, mereka berhak mendapatkan intensif dan bonus secara proporsional. Mereka juga berhak mendapatkan kesejahteraan baik berupa tunjangan hari tua, dana kesehatan, maupun kesejahteraan yang lain.

6. Bukti fisik (*physical eviden*)

Bukti fisik (*Physical Eviden*) merupakan lingkungan fisik tempat jasa diciptakan dan langsung berinteraksi dengan konsumen. Ada dua jenis bukti fisik yaitu

a. Bukti penting (*essential evidence*)

Merupakan keputusan-keputusan yang dibuat oleh pemberi jasa mengenai desain dan tata letak (*layout*) dari geng ruang dan lain-lain.

b. Bukti pendukung (*peripheral evidence*)

Merupakan nilai tambah yang apabila berdiri sendiri tidak akan berarti apa-apa. Jadi, hanya berfungsi sebagai pelengkap saja, sekalipun demikian peranannya sangat penting dalam proses produksi jasa.

Didalam lingkungan fisik yang langsung bersinggungan dengan konsumen terdapat hal-hal yang harus diperhatikan diantaranya

kenyamanan ruang pengunjung (penerangan, kebisingan), makanan, kebersihan ruangan, waktu tunggu pemeriksaan, teknologi, keamanan alat dan seterusnya.

#### 7. Proses (*process*)

Proses merupakan gabungan semua aktivitas, umumnya terdiri dari prosedur, jadwal pekerjaan, mekanisme, aktivitas, dan hal-hal rutin, diaman jasa dihasilkan dan disampaikan kepada konsumen (Lupiyoadi, 2006). Proses dapat dibedakan menjadi dua yaitu:

- a. Kompleksitas (*complexity*), berhubungan dengan langkah-langkah dan tahap proses.
- b. Keragaman (*divergence*), berhubungan dengan adanya perubahan dalam langkah-langkah atau tahapan proses.

Menurut Supriyanto dan Ernawati (2010), proses merupakan hubungan interaktif antara pemberi pelayanan dan pelanggan. Oleh karena itu, ada beberapa perspektif untuk menilai terjadi interaktif layanan, yaitu

- a. Prospektif pemberi layanan (Provider)

Menurut Donabedian (1980) dalam Supriyanto dan Ernawati (2010) mutu layanan kesehatan tidak hanya pada layanan medis, tetapi juga orang secara tidak langsung terlibat didalamnya. Oleh karena itu dibedakan atas *technical and interpersonal care* serta *amenity*.

*Technical care* terkait dengan ilmu kedokteran, keperawatan, serta kesehatan masyarakat. Sedangkan interpersonal care adalah alat komunikais pemberi dan penerima jasa untuk membantu upaya berjalannya technical care.

- b. Prospektif penerima layanan. Proses interaksi deikian merupakan indikator baik tindakan mutu layanan jasa. Proses dalam konteks pemasaran terkait dengan upaya menangkap peluang.

## **2.6 Perilaku Konsumen**

Kegiatan pemasaran dilakukan dalam organisasi pelayanan kesehatan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan pasien dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, sedangkan para pemasar berusaha untuk mempelajari bagaimana perilaku konsumen dimana individu, kelompok dan organisasi memilih, membeli dan memanfaatkan barang, jasa, dan gagasan guna untuk memenuhi kebutuhan mereka (Sari, 2010)

Menurut Shiffman dan Kanuk (2004) dalam Supriyanto dan Ernawati (2010) Perilaku konsumen berfokus pada cara seseorang mengambil keputusan untuk menggunakan sumber daya yang dimiliki (waktu, uang, upaya) untuk mengkonsumsi barang atau jasa terkait.

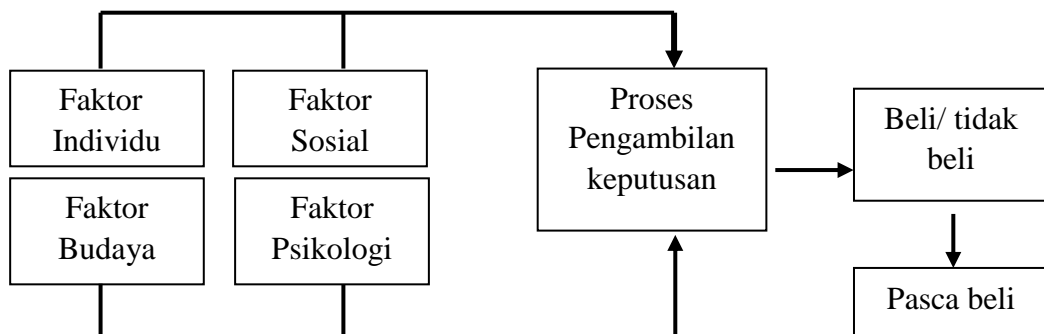
### **2.6.1 Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Pasien Memilih Layanan Kesehatan**

Menurut Schiffman dan Kanuk (2004) dalam Supriyanto dan Ernawati (2010), seorang pemasar harus mampu memahami dan memprediksikan perilaku konsumen, alasan membeli, waktu, tempat, cara dan jumlah produk yang dibeli. Perilaku konsumen merupakan konsep terapan dan teori yang dikembangkan oleh ilmuwan dari berbagai disiplin ilmu, yaitu psikologi, sosiologi, sosio-psikologi, antropologi dan ekonomi. Perilaku konsumen merupakan bagian terintegrasi strategi perencanaan pemasaran. Ruang lingkup kajian perilaku konsumen meliputi:

1. Proses pengenalan kebutuhan, pencarian informasi dan evaluasi.
2. Keputusan membeli dan pasca pembelian
3. Faktor-faktor determinan yang mempengaruhi proses keputusan membeli dan perilaku pasca membeli.

Pengambilan keputusan merupakan pemilihan yang didasarkan pada sebuah kriteria tertentu atas dua pilihan / lebih yang ada. Dalam pengambilan keputusan perilaku konsumen sangat berpengaruh dalam pengambilan keputusan apakah menggunakan sumber daya ataupun pelayanan kesehatan terkait atau tidak. Seorang pemasar harus mempunyai pemahaman tentang perilaku konsumen terkait dengan produk yang dihasilkan. Setiap konsumen memiliki keinginan dan harapan berada pada kesukaan masing – masing setiap orang. Bila kebutuhannya dan harapannya terpenuhi, konsumen menjadi puas, bahkan sangat puas,

sehingga nantinya menjadi konsumen yang loyal dan akhirnya melipat gandakan keuntungan usaha (supriyanto dan ernawati, 2010). Pada dasarnya keinginan dan harapan setiap konsumen berbeda, bila keinginan dan harapan konsumen terpenuhi maka konsumen menjadi puas. Bahkan sangat puas yang nantinya akan menjadi konsumen yang loyal dan memberikan citra yang baik untuk rumah sakit. Sedangkan menurut Kotler dan Kellen (2000) dalam Diana Sari (2010) perilaku pembelian konsumen dipengaruhi oleh faktor budaya, sosial, individu (pribadi) dan psikologi.



**Gambar 2.1 Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Memilih**

Di dalam proses pengambilan keputusan terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi untuk beli / tidak beli dan kepuasan pasca beli diantaranya:

1. Faktor Budaya

Menurut supriyanto dan ernawati (2010) budaya adalah sekumpulan nilai, norma dan symbol yang memiliki arti, yang membentuk perilaku manusia dan hasil karya (benda, kerajinan atau seni karya) serta diturunkan dari satu generasi ke generasi lainnya. Menurut Kotler dan keller (2009) budaya sangat penting bagi pelaku

pembelian. Budaya merupakan penentu keinginan dan perilaku paling dasar masing – masing budaya menampakkan identitas bagi anggotanya. Jadi pada dasarnya budaya merupakan sebuah perilaku dan sikap mental (nilai, norma minat dan symbol yang mempengaruhi perilaku nyata) baik individu maupun kelompok.

## 2. Faktor Sosial

Menurut Kotler dan Keller (2009), faktor social yang mempengaruhi perilaku konsumen adalah kelompok acuan, keluarga, peran dan status. Kelompok acuan adalah seseorang yang terdiri dari semua kelompok yang memiliki pengaruh langsung atau tidak langsung terhadap sikap atau perilaku untuk membeli.

Menurut Diana Sari (2010) faktor sosial dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti:

### a. Kelompok Acuan

Kelompok acuan seseorang terdiri dari semua kelompok yang memiliki pengaruh langsung atau tidak langsung terhadap sikap atau perilaku.

### b. Keluarga

Keluarga merupakan organisasi pembelian konsumen yang paling penting dalam masyarakat. Anggota keluarga merupakan kelompok acuan primer yang paling berpengaruh.



c. Peran dan status

Seseorang sering bergabung ke dalam banyak kelompok keluarga, klub, organisasi. Peran meliputi kegiatan yang diharapkan yang akan dilakukan oleh seseorang. Pada dasarnya masing-masing peran akan menghasilkan status.

3. Faktor Individu

Menurut Diana Sari (2010) karakteristik pribadi meliputi usia dan tahap siklus hidup, pekerjaan dan lingkungan, gaya hidup, serta kepribadian.

a. Usia dan tahap siklus hidup

Seorang pembeli barang dan jasa akan selalu berbeda. Selera orang terhadap perabotan, pakaian, rekreasi dan keputusan menggunakan layanan berobat juga berhubungan dengan usia. Sedangkan konsumsi juga dipengaruhi oleh siklus hidup keluarga.

b. Pekerjaan dan lingkungan ekonomi

Pekerjaan seseorang juga mempengaruhi pola konsumsinya. Pemasar akan berusaha mengidentifikasi kelompok profesi yang memiliki minat di atas rata-rata atas produk dan jasa mereka.

c. Gaya hidup

Gaya hidup adalah pola hidup seseorang didunia yang diekspresikan dalam aktivitas, minat dan opininya. Gaya hidup

menggambarkan keseluruhan dari seseorang yang berinteraksi dengan lingkungannya.

d. Kepribadian

Kepribadian adalah karakteristik psikologis seseorang yang berbeda dengan orang lain yang menyebabkan tanggapan yang relative konsisten dan bertahan lama terhadap lingkungannya.

4. Faktor Psikologis

Menurut supriyanto dan ernawati (2010), terdapat empat komponen utama psikologis yang mempengaruhi keputusan membeli yaitu:

a. Persepsi

Menurut Philip Kotler dan Gery Armsrong (2001) dalam Diana Sari (2010) persepsi adalah suatu proses yang mana seseorang menyeleksi, mengorganisasikan dan mengartikan informasi untuk memperoleh gambaran dunia yang berarti.

Dalam konteks ini yang dimaksud adalah persepsi konsumen terhadap kualitas jasa yang merupakan penilaian menyeluruh atas keunggulan jasa yang ditawarkan oleh organisasi yang ditawarkan oleh organisasi pelayanan kesehatan berdasarkan pengalaman mereka sendiri saat bertransaksi atau mendapatkan pelayanan jasa di perusahaan atau organisasi pelayanan kesehatan tersebut.

b. Motivasi

Motivasi memiliki elemen atau unsur yang disadari (bisa dinalar) dan bagian bawah sadar manusia (sulit dinalar) yang justru dapat memotivasi manusia karena manusia tidak selalu berfikir rasional dan matematis.

Menurut teori Maslow motifasi didasarkan pada faktor kebutuhan aktualisasi, kebutuhan penghargaan, kebutuhan sosial, kebutuhan keamanan, kebutuhan fisik. Sedangkan menurut Federick Herzberg motivasi dipengaruhi oleh faktor kepuasan dan ketidakpuasan (Sari, 2010)

c. Pembelajaran

Merupakan sebuah proses yang menciptakan perubahan perilaku, segera atau diharapkan melalui pengalaman dan praktik.

d. Sikap dan Keyakinan

Sikap adalah evaluasi, perasaan emosional dan kecenderungan tindakan yang menguntungkan dan bertahan lama dari seseorang terhadap suatu obyek atau gagasan.

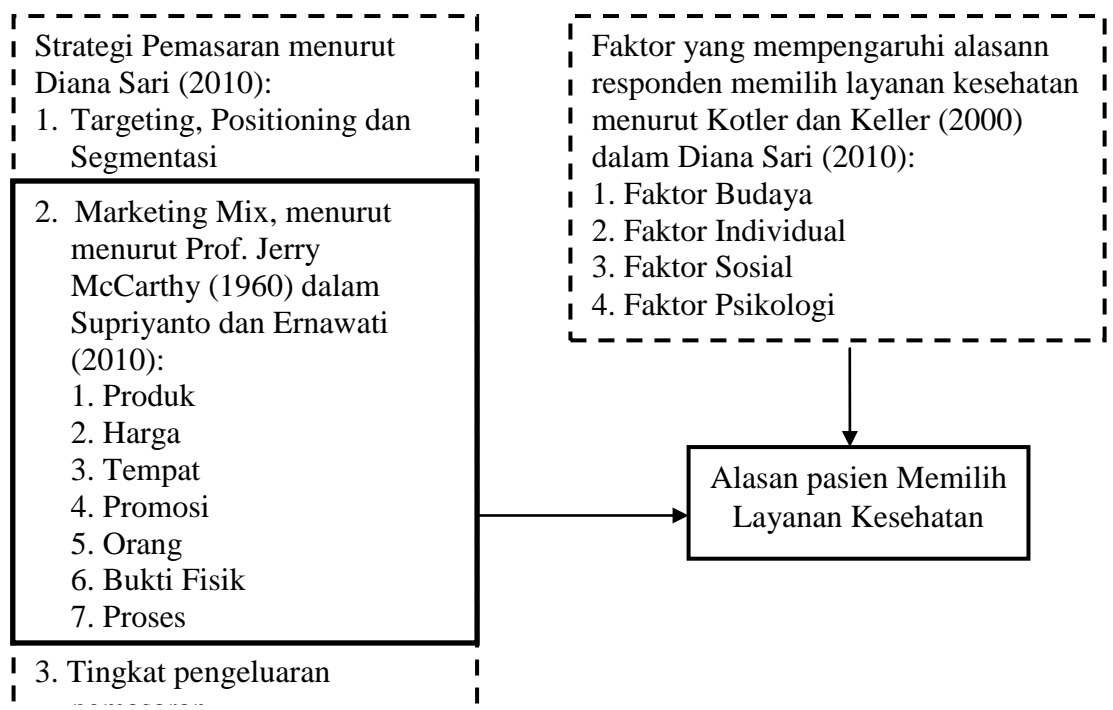
Sedangkan keyakinan adalah gambaran pemikiran yang dianut seseorang tentang suatu hal (Sari, 2010).

## BAB 3

### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

#### 3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstrak dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel yang diteliti maupun variabel yang tidak diteliti). Kerangka konsep akan membantu penelitian menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2013). Dalam penelitian ini kerangka konsep digambarkan sebagai berikut:



Keterangan:

————— : Diteliti

- - - - - : Tidak diteliti

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian

Pada gambar 3.1 dijelaskan bahwa Pengaruh Persepsi Responden Tentang *Marketing Mix* Terhadap Alasan Dalam Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan Di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018. Menurut Prof. Jerry McCarthy (1960) dalam Supriyanto dan Ernawati (2010) ada beberapa aspek dalam *Marketing Mix* yaitu Produk, Harga, Promosi, Tempat, Orang, Proses, Bukti Fisik.

Atas dasar tersebut, maka peneliti ingin meneliti Pengaruh Persepsi Responden Tentang *Marketing Mix* Terhadap Alasan Dalam Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan Di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018.

Variabel bebas atau independen variabel adalah variabel yang mempengaruhi variabel lain (Nursalam, 2013). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Marketing Mix.

Variabel Terikat atau dependen variabel adalah variabel yang dipengaruhi atau yang tidak menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2013). Variabel Terikat dalam penelitian ini adalah Alasan Pasien Rawat Jalan Memilih Layanan Kesehatan di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Tahun 2018.

### 3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara penelitian, patokan dugaan, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Soekidjo Notoatmojo, 2012). Hipotesis dari penelitian ini adalah:

H<sub>1</sub> : “Ada Pengaruh Persepsi Responden Tentang *Marketing Mix* Terhadap Alasan Dalam Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan Di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018”

## **BAB 4**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **4.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian merupakan prosedur perencanaan dimana peneliti dapat menjawab pertanyaan penelitian secara valid, objektif, akurat dan hemat ekonomis. Digunakan dalam dua hal, pertama rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data dan kedua rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2016).

Penelitian ini menekankan pada Pengaruh Persepsi Responden Tentang *Marketing Mix* Terhadap Alasan Pasien Dalam Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan Di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018. Penelitian ini termasuk jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian tanpa perlakuan (observasional) analitik melalui desain *cross sectional* karena populasi yang beragam yang diamati pada satu waktu yang sama.

Desain *cross sectional* yaitu penelitian yang mendesain pengumpulan datanya dilakukan pada satu waktu, fenomena yang diteliti adalah selama satu periode pengumpulan data, intinya variabel dependen dan variabel independen pada suatu periode yang sama atau pada suatu waktu yang sama (Notoatmodjo, 2012).

## **4.2 Populasi dan sampel**

Populasi dan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

### **4.2.1 Populasi Penelitian**

Populasi merupakan keseluruhan jumlah yang terdiri dari atas objek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sujarweni, 2014)

Populasi dalam penelitian ini adalah Pelanggan umum rawat jalan yang memanfaatkan ataupun sudah pernah memanfaatkan jasa pelayanan rawat jalan di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi pada saat penelitian. Dari data yang ada, diketahui kunjungan pada tahun 2017 dirawat jalan poli syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi 953 orang, sehingga rata-rata kunjungan tiap bulan yaitu 80 orang.

### **4.2.2 Sampel**

Sampel adalah sebagian dari populasi yang mewakili suatu populasi. Berdasarkan pengertian tersebut maka dapat diartikan bahwa sampel adalah populasi yang merupakan subyek pengukuran dari unit penelitan yang memberikan kesimpulan tentang seluruh populasi (Suryono, 2013).

Penentuan kriteria sampel sangat membantu peneliti untuk mengurangi hasil-hasil penelitian, Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua bagian, yaitu: Inklusi dan Eksklusi (Nursalam, 2008).



## 1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria subjek umum penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat melakukan kriteria inklusi pada penelitian adalah sebagai berikut

- a. Pasien yang sudah mendapatkan pelayanan rawat jalan dan pasien yang masih mengantri mendapatkan pelayanan rawat jalan dipoli syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi
- b. Pasien umum rawat Jalan dipoli syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi
- c. Pasien yang bersedia untuk diteliti

## 2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria diluar kriteria inklusi. Artinya, kriteria eksklusi yaitu kriteria yang memiliki ciri-ciri yang tidak dapat diambil sebagi sampel atau kriteria yang apabila dijumpai menyebabkan objek tidak dapat digunakan dalam penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Pasien BPJS
- b. Pasien yang tidak bersedia untuk diteliti

Sampel dalam penelitian ini yaitu responden yang sedang memanfaatkan waktu tunggu pasien yang sedang mengantri untuk dilayani di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi. Dari data yang

ada, diketahui kunjungan pasien umum poli syaraf pada tahun 2017 per bulan yaitu

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan:

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat kepercayaan yang diinginkan (Nursalam, 2016)

Maka perhitungan dalam penelitian ini diuraikan sebagai berikut:

$$n = \frac{80}{1 + 80(0,1)^2}$$

$$n = \frac{80}{1,8}$$

$n = 44,4$  dibulatkan menjadi 44

Jadi, pada penelitian ini jumlah sampel yang digunakan sebanyak 44 pasien umum rawat jalan di poli syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi.

### 4.3 Teknik Sampling

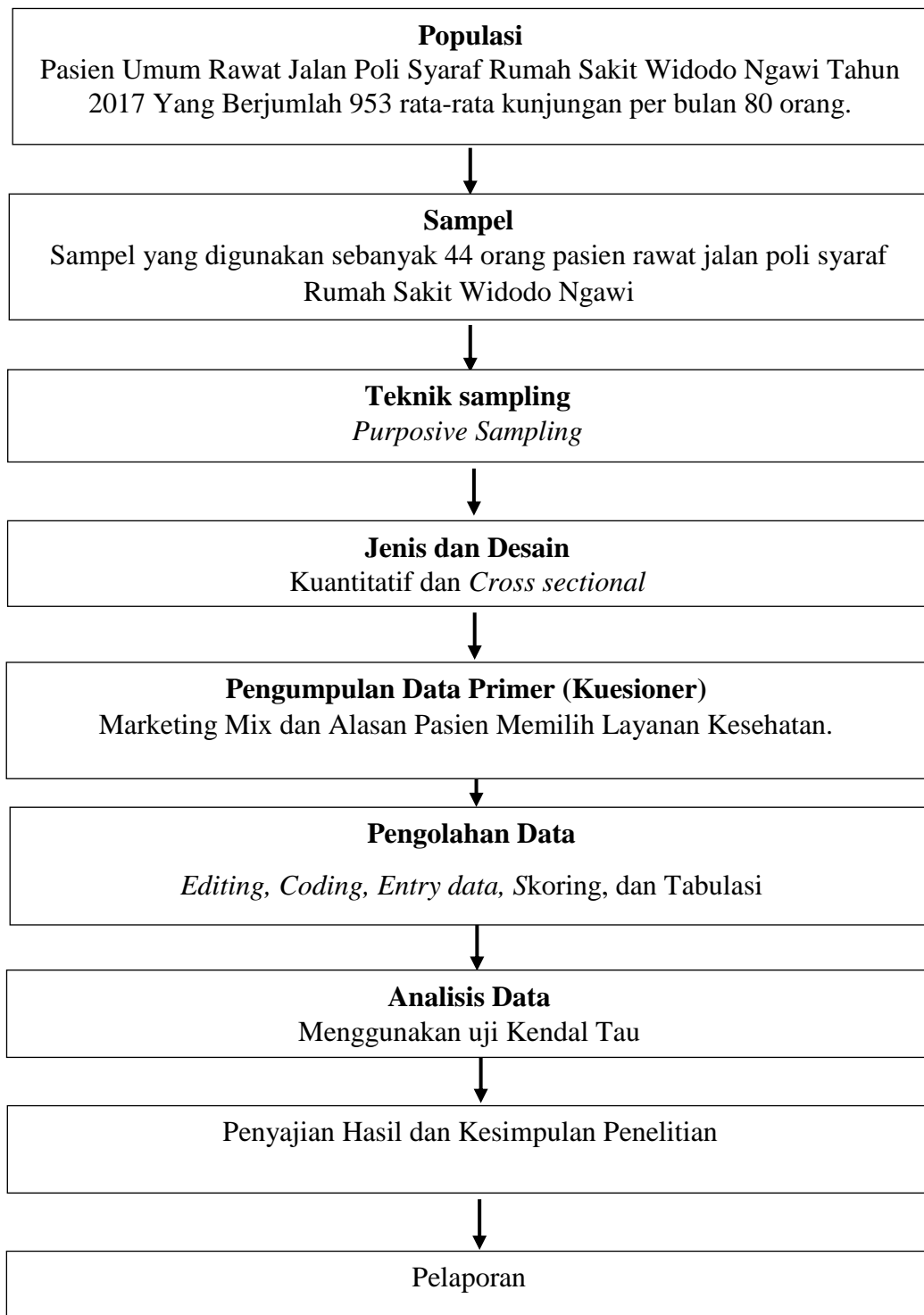
Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian (Nursalam, 2008).

Sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang digunakan untuk penelitian (Sujarweni, 2014)

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Nonprobability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak didasarkan atas kemungkinan yang dapat diperhitungkan, tetapi semata-mata hanya berdasarkan kepada segi-segi kepraktisan belaka. Metode yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan metode *Purposive Sampling*. Pengambilan sampel secara *purposive* didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang telah dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmojo, 2012).

Penggunaan teknik sampel *nonprobability sampling* dalam penelitian analitik ini berdasarkan syarat-syarat yang telah ditentukan peneliti diantaranya jumlah responden yang tidak terlalu banyak, dan hasil penelitian tidak untuk melakukan generalisasi.

#### 4.4 Kerangka Kerja Penelitian



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian

## **4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

### **4.5.1 Variabel Penelitian**

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu (Notoatmojo S, 2012). Variabel dalam penelitian ini mencakup dua variabel yaitu variabel dependen dan variabel independen.

1. Variabel Independen atau variabel bebas atau variabel eksogen merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah *Marketing Mix* di Poli Syaraf Rawat Inap Rumah Sakit Widodo Ngawi tahun 2018.
2. Variabel dependen atau variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau akibat karena adanya variabel bebas. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Alasan Pasien Dalam Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan Di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018.

### **4.5.2 Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah variabel penelitian dimaksudkan untuk memahami arti setiap variabel penelitian yang dilakukan (Sujarweni, 2014). Definisi Operasional sebagai berikut:

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Interpretasi skor	Kategori Skor
<i>Marketing Mix</i>	Seperangkat alat pemasaran yang digunakan Rumah Sakit untuk mencapai peningkatan angka kunjungan pasien rawat jalan dipoli syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi.	<p>Komponen Bauran Pemasaran menurut Prof. Jerry McCarthy (1960) dalam Supriyanto dan Ernawati (2010):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Produk adalah segala sesuatu yang ditawarkan baik berupa jasa atau pelayanan yang harus sesuai dengan kebutuhan pasar.</li> <li>2. Harga adalah biaya yang harus dikeluarkan untuk memperoleh pelayanan.</li> <li>3. Tempat adalah distribusi, penyaluran pelayanan kepada pasien dan masyarakat.</li> <li>4. Promosi adalah aktivitas untuk mengkomunikasikan jasa pelayanan kesehatan.</li> <li>5. Orang adalah penyedia layanan kesehatan.</li> <li>6. Proses adalah gabungan semua aktivitas pelayanan yang terdiri dari prosedur,</li> </ol>	Kuisisioner	Ordinal	<p>Menggunakan <i>skala likert</i> dengan pembagian</p> <p>1=Sangat tidak setuju                  2 = Tidak setuju                  3 = Cukup setuju                  4 = Setuju                  5 = Sangat setuju (Sujarweni, 2014)</p>	<p>Menurut Azwar (2014)</p> <p>Baik = <math>\geq 73</math>                  Sedang = <math>47 \leq x &lt; 73</math>                  Kurang = <math>x &lt; 47</math></p>

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Interpretasi skor	Kategori Skor
		jadwal pekerjaan, mekanisme dan aktivitas. 7. Bukti fisik adalah lingkungan fisik tempat jasa diciptakan dan langsung berinteraksi dengan konsumen.				
Alasan Pasien Rawat Jalan memilih Layanan Kesehatan	Langkah pasien ketika memilih jasa rawat jalan di Rumah Sakit Widodo Ngawi	Variabel Keputusan Pasien memilih layanan kesehatan Menurut Kotler dan Kellen (2000) dalam Diana Sari (2010): 1. Faktor Budaya adalah sekumpulan nilai, norma, dan simbol yang memiliki arti yang dapat membentuk perilaku manusia. 2. Faktor Sosial adalah kelompok yang memiliki pengaruh langsung atau tidak langsung terhadap sikap untuk membeli. 3. Faktor Individu adalah karakteristik pribadi yang meliputi: usia, pekerjaan,	Kuisisioner	Nominal	<b>Skor:</b> Menggunakan <i>skala guttman</i> dengan pembagian 2 = Ya 1 = Tidak (Sujarweni, 2014)	Baik, jika $\geq$ mean, Tidak baik, jika $<$ Mean

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Interpretasi skor	Kategori Skor
		lingkungan, dan kepribadian. 4. Faktor Psikologi merupakan faktor yang mempengaruhi keputusan membeli baik dari persepsi, motivasi, pembelajaran, sikap, dan keyakinan				



#### 4.6 Instrumen Penelitian

Instrument penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmojo, 2012). Instrument pada penelitian ini adalah kuesioner

Menurut Sujarweni (2014) kuesioner (angket) merupakan alat teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Kuesioner yang dibuat oleh peneliti yang merujuk kepada kuesioner yang telah digunakan sebelumnya serta telah dilakukan uji validitas dan reabilitas. Kuesioner yang dibuat penelitian ini disesuaikan dengan kondisi yang ada ditempat penelitian dan dilakukan uji validitas dan reabilitas kembali pada responden yang memiliki karakteristik sama dengan sampel penelitian yang dilaksanakan di Rumah Sakit Widodo Ngawi.

Dalam kuesioner penelitian ini, jumlah pertanyaan yang digunakan pada variabel *Marketing Mix* adalah 22 item soal dengan menggunakan *skala Likert*. *Skala likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok. Pertanyaan dengan jawaban Sangat tidak setuju (1), Tidak setuju (2), Cukup Setuju (3), Setuju (4), Sangat setuju (5).

Sementara untuk kuesioner variabel alasan memilih layanan kesehatan, menggunakan instrument sesuai dengan kerangka konsep berupa kuesioner yang berisi 8 item soal dengan menggunakan *skala guttman*. Pertanyaan dengan jawaban Ya (2) tidak (1)

Pertanyaan yang digunakan adalah angket tertutup atau terstruktur dimana responden hanya tinggal menjawab atau memilih kolom yang sudah disediakan (responden hanya memberikan tanda ( $\surd$ )).

Sebelum kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data di lapangan terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan realibilitas

#### **4.6.1 Validitas dan Reliabilitas**

Data penelitian yang sudah terkumpul yang berasal dari kuesioner yang telah diisi oleh responden harus dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu. Alasannya agar data yang diperoleh tersebut benar-benar data handal, sehingga hasil penelitian dapat dipertanggungjawabkan.

##### 1. Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur (instrumen) itu benar-benar mengukur apa yang seharusnya diukur (Notoatmodjo, 2012). Uji validitas dilakukan pada setiap butir pertanyaan pada kuesioner. Validitas kuesioner dapat diketahui dengan cara melakukan korelasi antar skor masing-masing variabel dengan skor totalnya. Teknik korelasi yang digunakan adalah korelasi *pearson product moment* menggunakan program aplikasi pengolah data statistik *SPSS For Windows* adalah sebagai berikut:

1. Jika  $\text{Sig} \leq 0.05$ , maka dinyatakan valid.
2. Jika  $\text{Sig} > 0.05$ , maka dinyatakan tidak valid.

Dalam penelitian ini pengujian dilakukan di Rumah Sakit Widodo Ngawi.

Langkah-langkah uji validitas dalam penelitian ini menggunakan bantuan *software SPSS for windows* yang dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Dari hasil input tabulasi data jawaban responden di program excel dilakukan penjumlahan skor total untuk tiap jawaban responden.
- b. Selanjutnya data dari excel dipindahkan ke halaman SPSS dan dilakukan pemberian label untuk setiap pernyataan dan dilakukan analisis.
- c. Dari hasil tersebut kemudian dilakukan pengkategorian jawaban yang valid dan yang tidak valid dengan membandingkan nilai signifikansi dengan nilai  $\alpha = 0,05$ . Apabila hasil pengujian nilai signifikansi  $\leq 0.05$ , maka pertanyaan tersebut dinyatakan valid.

Berikut adalah hasil dari uji validitas yang telah dilakukan oleh peneliti:

Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner *Marketing Mix*

Soal	Nilai Signifikasi	Keputusan
1.	0,00	Valid
2.	0,00	Valid
3.	0,01	Valid
4.	0,00	Valid
5.	0,00	Valid
6.	0,00	Valid
7.	0,01	Valid
8.	0,00	Valid
9.	0,03	Valid
10.	0,00	Valid
11.	0,00	Valid
12.	0,00	Valid
13.	0,00	Valid

<b>Soal</b>	<b>Nilai Signifikasi</b>	<b>Keputusan</b>
14.	0,12	Tidak Valid
15.	0,00	Valid
16.	0,18	Tidak Valid
17.	0,00	Valid
18.	0,00	Valid
19.	0,00	Valid
20.	0,00	Valid
21.	0,03	Valid
22.	0,00	Valid

Sumber: Data Primer Diolah, 2018

Berdasarkan tabel 4.2 dapat disimpulkan bahwa dari 22 item soal, yang dinyatakan valid ada 20 soal dan item soal yang tidak valid ada 2 soal. Untuk item-item soal yang tidak valid tidak disertakan di kuesioner atau dihilangkan, sedangkan item-item soal yang valid tetap disertakan di kuesioner karena sudah memenuhi syarat validitas.

Tabel 4.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner Alasan Memilih Layanan Kesehatan

<b>Soal</b>	<b>Nilai Signifikansi</b>	<b>Keputusan</b>
1.	0,00	Valid
2.	0,00	Valid
3.	0,00	Valid
4.	0,01	Valid
5.	0,00	Valid
6.	0,12	Tidak Valid
7.	0,00	Valid
8.	0,01	Valid

Sumber: Data Primer Diolah, 2018

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa hasil uji validitas kuesioner alasan memilih layanan kesehatan didapatkan 7 kuesioner valid. Untuk item-item soal yang tidak valid tidak disertakan di

kuesioner atau dihilangkan, sedangkan item-item soal yang valid tetap disertakan di kuesioner karena sudah memenuhi syarat validitas.

## 2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoadmodjo, 2012). Sedangkan reabilitas menurut Sugiono (2014) dalam Sujarweni W (2014), dapat dilakukan secara eksternal dan internal. Secara eksternal pengujian dilakukan dengan test-retest (*stability*), equivalent dan gabungan keduanya. Secara internal pengujian dilakukan dengan menganalisis konsistensi butir butir yang ada pada instrument teknik-teknik tertentu. Setelah kuisisioner di buat, kemudian kuisisioner diuji coba pada beberapa responden. Data yang diperoleh kemudian dilakukan uji reliabilitas. Uji reliabilitas merupakan ukuran suatu kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab yang berkaitan dengan kontruk kontruk pertanyaan yang merupakan dimensi suatu variable dan disusun dalam suatu bentuk kuisisioner. Uji reliabilitas dapat dilakukan secara bersama-sama terhadap seluruh butir pertanyaan. Dikatakan reliabel jika *Cronbach's Alpha* > 0,60 maka reliabel.

Tabel 4.4 Hasil Uji Reliabilitas Marketing Mix dan Keputusan Memilih

No	Kuesioner	<i>Cronbach's Alpha</i>	Konstanta	Keteranagn
1	Marketing Mix	0,861	0,60	Reliabel
2	Alasan Memilih Layanan Kesehatan	0,622	0,60	Reliabel

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa uji reliabilitas kuesioner Marketing Mix dan Alasan Memilih Layanan Kesehatan adalah reliabel, karena *Cronbach's Alpha* > 0,60.

#### 4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 1. Lokasi penelitian

Di lakukan di Rumah Sakit Widodo Ngawi yang terletak di jalan Yos Sudarso No. 6 Margomulyo Ngawi.

##### 2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan bulan Mei-Juli 2018.

#### 4.8 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2016).

Bila dilihat dari sumber data maka pengumpulan data dapat menggunakan sumber primer dan sumber sekunder. Selanjutnya bila dilihat dari segi cara atau teknik pengumpulan data maka teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan wawancara, kuesioner dan dokumentasi.

Adapun cara pengumpulan data yang dilakukan adalah dengan dua cara, yaitu pengumpulan data primer dan data sekunder

##### 1. Data Primer

Data primer adalah data yang didapat langsung dari pihak pertama. Data primer adalah data yang diperoleh dari responden melalui kuesioner, observasi lapangan, wawancara. Data yang diperoleh dari data primer ini harus diolah lagi. Sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sujarweni W, 2014).

Dalam penelitian ini kuesioner digunakan untuk variabel bebas (produk, harga, promosi, tempat, orang, proses, bukti fisik) dan terikat (alasan memilih rawat jalan).

##### 2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan dari sumber lain. Data sekunder adalah data yang didapat dari catatan, buku, majalah, berupa laporan keuangan publikasi perusahaan, laporan pemerintah, artikel,

buku-buku sebagai teori, majalah dan lain sebagainya. Data yang diperoleh dari data sekunder ini tidak perlu diolah lagi. Sumber yang tidak langsung memberikan data pada pengumpul data (Sujarweni, 2014).

Dalam penelitian ini data sekunder diperoleh dari angka kunjungan pasien rawat jalan tahun 2017 Rumah Sakit Widodo Ngawi.

#### **4.9 Teknik Pengolahan Data**

Adapun langkah-langkah pokok dalam pengolahan data yaitu:

1. Pengecekan data (*editing*)

*Editing* adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner (Notoatmodjo, 2012).

- a. Apakah semua jawaban kuesioner sudah terisi lengkap
- b. Apakah jawaban atau tulisan dari masing-masing pertanyaan cukup jelas dan terbaca
- c. Apakah jawabannya relevan dengan pertanyaan
- d. Apakah jawaban-jawaban dari pertanyaan konsisten dengan jawaban pertanyaan yang lain.

2. Memberi kode akses (*Coding*)

Setelah data diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng"kode"an atau "*coding*", yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2012).

- a. Data demografi:

- 1) Jenis kelamin



- 1 = Laki-laki
  - 2 = Perempuan
- 2) Usia
- 1 = (17 - 25 tahun)
  - 2 = (25 - 35 tahun)
  - 3 = (36 - 45 tahun)
  - 4 = (46 - 55 tahun)
  - 5 = (56 - 65 tahun)
  - 6 = >65
- 3) Pendidikan terakhir
- 1 = Tidak Sekolah
  - 2 = SD
  - 3 = SMP
  - 4 = SMA/SMK
  - 5 = Akademi/Perguruan Tinggi Pekerjaan
- 4) Pekerjaan
- 1 = PNS/TNI/POLRI
  - 2 = Swasta
  - 3 = Tani
  - 4 = Ibu rumah tangga
  - 5 = Mahasiswa/ pelajar
  - 6 = Lain-lain (.....)

b. Variabel Marketing Mix

1 = Baik

2 = Sedang

3 = kurang

c. Variabel Alasan Memilih Layanan Kesehatan

1 = Baik

2 = Tidak Baik

3. *Scoring*

*Scoring* yaitu penilaian data dengan memberikan skor pada pertanyaan yang berkaitan dengan tindakan responden. Pemberian skoring dalam kuesioner harus memenuhi ketentuan dalam penentuan skoring (Sujarweni, 2014)

Skor kuesioner Marketing Mix:

1 = Sangat tidak setuju

2 = Tidak setuju

3 = Cukup setuju

4 = Setuju

5 = Sangat setuju

Untuk menentukan kategori Marketing Mix menggunakan rumus

Azwar (2011) yaitu:

$X_{\max} = 5$

$X_{\min} = 1$

$\text{Mean} = \frac{1}{2} (X_{\max} + X_{\min}) \times \text{total item pertanyaan}$

$$\text{Mean} = \frac{1}{2} (5 + 1) \times 20$$

$$\text{Mean} = \frac{1}{2} \times 6 \times 20 = 60$$

$$L \text{ max} = 20 \times 5 = 100$$

$$L \text{ min} = 20 \times 1 = 20$$

$$\text{Standart Deviasi} = \frac{1}{6} (L \text{ max} - L \text{ min})$$

$$\text{Standart Deviasi} = \frac{1}{6} (100 - 20)$$

$$\text{Standart Deviasi} = \frac{1}{6} \times 80 = 13$$

$$\text{Baik} = x \geq (M + 1 . SD)$$

$$\text{Baik} = x \geq (60 + 1 . 13)$$

$$\text{Baik} = x \geq 73$$

$$\text{Sedang} = (M - 1 . SD) \leq x < (M + 1 . SD)$$

$$\text{Sedang} = (60 - 1 . 13) \leq x < (60 + 1 . 13)$$

$$\text{Sedang} = 47 \leq x < 73$$

$$\text{Kurang} = x < (M - 1 . SD)$$

$$\text{Kurang} = x < (60 - 1 . 13)$$

$$\text{Kurang} = x < 47$$

Jadi, kesimpulannya mengenai kategori kuesioner Marketing Mix adalah sebagai berikut:

Baik =  $x \geq 73$

Cukup =  $47 \leq x < 73$

Kurang =  $x < 47$

Sedangkan kategori skor kuesioner Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan:

- a. Dikatakan baik, jika  $\geq$  mean
- b. Dikatakan kurang, jika  $<$  mean

#### 4. *Data Entry*

Data yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau “*software*” computer. Dalam proses ini dituntut ketelitian dari orang yang melakukan “*data entry*” ini. Apabila tidak maka terjadi bias, meskipun hanya memasukkan data.

#### 5. *Tabulating*

Tabulating adalah pengelompokan data yang sudah sesuai dengan penelitian kemudian dimasukkan pada tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki dengan tujuan penelitian dalam mengidentifikasi data.

### **4.10 Teknik Analisis Data**

Setelah semua data terkumpul maka langkah selanjutnya adalah menganalisis data. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan Teknik sebagai berikut:

#### **4.10.1 Analisis Univariat**

Analisa Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Analisa

univariat atau variabel yang dianalisis dalam penelitian ini adalah mendeskripsikan Marketing Mix dengan alasan pasien memilih layanan kesehatan. Penyajian dalam penelitian ini dalam bentuk distribusi seperti: Jenis kelamin, Pendidikan, Pekerjaan.

#### 4.10.2 Analisis Bivariat

Analisa Bivariat yaitu analisa yang dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dan terikat dengan menggunakan uji statistic (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui Pengaruh Persepsi Responden Tentang *Marketing Mix* Terhadap Alasan Pasien Dalam Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan Di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018. Pengelolaan analisa data bivariat ini dengan menggunakan *software* SPSS 16.0.

Uji statistik yang digunakan adalah uji *Kendal Tau* dengan  $\alpha = 0,05$ . Data atau variabel kategorik pada umumnya berisi variabel yang berskala ordinal dan nominal, besar sampel ( $\geq 30$ ) (Riwidikdo, 2010). Adapun pedoman signifikansi memakai panduan sebagai berikut: Bila  $p \text{ value} < \alpha$  (0,05), maka signifikansi atau ada hubungan. Apabila hasil perhitungan:

- a. Bila  $\hat{\tau} > \hat{\tau}$  tabel maka: hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima dan hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak, yaitu adanya Pengaruh Marketing Mix terhadap keputusan pasien rawat jalan memilih layanan kesehatan dipoli syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi.

- b. tetapi bila sebaliknya  $\hat{\rho}$  hitung  $< \hat{\rho}$  tabel maka hipotesis alternative ( $H_a$ ) ditolak dan hipotesis nol ( $H_0$ ) diterima, yaitu tidak adanya Pengaruh Marketing Mix terhadap keputusan pasien rawat jalan memilih layanan kesehatan dipoli syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi.

#### **Pedoman Untuk Memberikan Interpretasi Koefesien Korelasi**

<b>Interval Koefesien Korelasi</b>	<b>Tingkat Hubungan</b>
0,00 – 0,199	Sangat Rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat Kuat

Tabel 4.5 Interval Koefesien Korelasi *Kendal Tau* (Sugiyono, 2012).

#### **4.11 Etika Penelitian**

Dalam penelitian ini juga terdapat etika dalam penelitian dan dibedakan menjadi 3 bagian menurut (Nursalam, 2016) yaitu :

##### **1. Prinsip Manfaat**

###### **a. Bebas dari penderitaan**

Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.

###### **b. Bebas dari eksploitasi**

Partisipasi subjek dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah di berikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun.

c. Risiko (*benefit ratio*)

Peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan

2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*Respect human dignity*)

a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*)

Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sanksi apapun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien

b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

Seorang penelitian harus memberikan penjelasan secara terperinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.

c. *Informed consent*

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden pada *informed consent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

3. Prinsip Keadilan (*Right to justice*)

- a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

- b. Hak dijaga untuk kerahasiannya (*right to privacy*)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).



## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 Hasil Penelitian**

##### **5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Rumah Sakit Widodo Ngawi adalah merupakan rumah sakit swasta yang berdiri sejak tahun 1996, sebagai suatu usaha sosial dibidang pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk masyarakat umum.

Rumah sakit ini berlokasi di jantung kota ngawi, yaitu Jalan Yos Sudarso No. 8 Ngawi, dekat dengan pusat perkantoran di Kabupaten Ngawi, walaupun demikian rumah sakit menyediakan berbagai fasilitas pelayanan kesehatan dengan dukungan teknologi kedokteran yang modern serta tim medis profesional dan memiliki keahlian dibidangnya dengan reputasi medis yang sudah tidak perlu diragukan, dengan motto Mitra Anda Menuju Sehat.

Pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Widodo Ngawi siap menerima dan melayani pasien sepanjang 24 jam sehari dengan dukungan dokter serta para medis yang terlatih, dimana pasien akan dilayani dengan ramah dan penuh perhatian. Kapasitas 125 tempat tidur yang terdiri dari Ruang Perawatan IBU dan Anak, VVIP (Majapahit), VIP (Mataram), VIP (Sri Wijaya), Kelas I (Singosari), Kelas II (Bougenvile) dan Kelas III (Kemuning) merupakan alternatif pilihan sesuai dengan selera dan kemampuan masing-masing. Selain itu Rumah Sakit juga dilengkapi Instalasi Penunjang yaitu Farmasi, Laboratorium, Radiologi, ICU, Gizi

dan Gawat Darurat. Para Dokter spesialis yang ahli dibidangnya dapat dipilih oleh Rumah Sakit untuk pasien dan Pasien atau keluarga dapat memilih sendiri dokter spesialis untuk merawatnya, dengan dukungan 387 tenaga baik medis, para medis maupun non medis.

Fasilitas pelayanan rawat jalan meliputi: medical checkup, Poliklinik Umum, Poli Penyakit Dalam, Poli Syaraf, Poli Bedah, Poli Ortopedi, Poli Fisioterapi, Poli Kebidanan dan Kandungan, Poli Anak, Poli Rehab Medis, Poli Paru, Poli THT, Poli Mata, dan Poli Gigi.

#### **1. Gambaran Rawat Jalan Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi**

Pelayanan Rawat Jalan adalah kegiatan fungsional yang dilakukan petugas medis, perawat dan / atau non medis yang melayani berbagai jenis pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di Instalasi Rawat jalan (Poliklinik).

Tujuan dari pelayanan rawat jalan adalah mengupayakan kesembuhan dan pemulihan pasien secara optimal melalui prosedur dan tindakan yang dapat dipertanggung jawabkan. Poliklinik juga berfungsi sebagai tempat untuk penemuan diagnosis dini, yaitu tempat pemeriksaan pasien pertama dalam rangka pemeriksaan lebih lanjut dalam tahap pengobatan penyakit.

Rumah sakit Widodo memiliki berbagai macam pelayanan rawat jalan, salah satunya yaitu poli syaraf. Poli syaraf sendiri merupakan ruang pemeriksaan yang menangani diagnosis, pengobatan, dan pengelolaan gangguan pada sistem saraf. Dokter yang menangani poli syaraf di rumah sakit Widodo ngawi adalah Dr. Iqbal Mochammad, MSc,SP.s.

Dokter Iqbal sendiri bekerja dirumah sakit Widodo ngawi sejak tahun 2004. Usia dokter Iqbal sekarang 42 tahun.

Pendaftaran pelayanan rawat jalan dipoli syaraf dibuka pada jam 05.00-07.30 sedangkan jam praktek dibagi menjadi dua, untuk pasien BPJS dimulai hari senin s/d sabtu jam 06.00-08.00 sedangkan untuk pasien umum dimulai dari hari senin s/d jumat pada jam 18.00-Selesai.

## **2. Visi, Misi, Falsafah, Nilai Dan Tujuan Rumah Sakit Widodo Ngawi**

Untuk meningkatkan pelayanan yang ada di Rumah Sakit Widodo Ngawi, rumah sakit memiliki visi, misi, falsafah, nilai dan tujuan. Adapun sebagai berikut:

### **a) Visi Rumah Sakit Widodo Ngawi**

Rumah Sakit Widodo Ngawi memiliki visi:

Terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu di kota Ngawi, berorientasi pada kepentingan masyarakat untuk membantu pemerintah daerah dalam mewujudkan Ngawi Sehat.

### **b) Misi Rumah Sakit Widodo Ngawi**

Pelayanan rumah sakit yang profesional untuk mewujudkan kepuasan pasien dengan pemberdayaan dan kesejahteraan karyawan, menjadi rumah sakit rujukan dan unggulan dalam pelayanan kesehatan.

**c) Falsafah Rumah Sakit Widodo Ngawi**

1. Setiap pasien adalah manusia ciptaan Tuhan yang maha Esa, sepantasnya kita memperlakukan manusia dengan baik dan penuh kasih sayang.
2. Setiap pasien adalah pribadi yang bermartabat dan mempunyai hak untuk memperoleh layanan optimal agar dapat menjadi bagian dari masyarakat umum sehingga derajat kesehatan masyarakat dapat terwujud.
3. Layanan diberikan secara menyeluruh dilandasi rasa ikhlas yang diwujudkan dalam semangat pendampingan dan layanan kepada para pasien dan keluarganya.
4. Karyawan Rumah Sakit Widodo Ngawi adalah bagian integral tak terpisahkan dari karya Rumah Sakit Widodo Ngawi, dan kesejahteraan mereka tujuan pelayanan kesehatan ini dijalankan.

**d) Nilai-Nilai Rumah Sakit Widodo Ngawi**

Rumah Sakit Widodo Ngawi memiliki nilai-nilai keyakinan berdasar keagamaan, dengan kejujuran, kesederhanaan, kekeluargaan, gotong royong, kesabaran serta amanah, yang mana hal tersebut diatas sebagai dasar para karyawan dalam melaksanakan tugasnya.

**e) Tujuan Rumah Sakit Widodo Ngawi**

Berpartisipasi dalam pembangunan kesehatan masyarakat demi peningkatan kualitas sumber daya manusia kabupaten Ngawi, baik Jasmani dan Rohani.

**f) Motto Rumah Sakit Widodo Ngawi**

Rumah sakit widodo ngawi memiliki motto: “Mitra Anda Menuju Sehat “.

**3. Langkah Proses Pengumpulan Data**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2018 di Rumah Sakit Widodo Ngawi dengan populasi target pasien yang berobat di poli syaraf rawat jalan rumah sakit Widodo Ngawi sebanyak 80 pasien dan sampel yang akan diteliti sebanyak 44 orang. Instrument penelitian yang digunakan yaitu kuesioner, dengan jumlah pertanyaan untuk variabel *Marketing Mix* sebanyak 20 item soal dan untuk variabel alasan memilih layanan kesehatan sebanyak 7 item soal.

**5.1.2 Data Umum (Karakteristik Responden)**

Karakteristik responden pada penelitian ini akan dianalisis berdasarkan Jenis kelamin, umur, Pendidikan terakhir, pekerjaan. Analisis profil responden ini untuk memberikan gambaran responden yang digunakan pada penelitian ini. Responden dalam penelitian ini adalah pasien umum rawat jalan poli syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi yang berjumlah 44 orang. Berikut karakteristik responden dalam penelitian ini:

## 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di poli saraf Rumah Sakit Widodo Ngawi tahun 2018

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin responden Poli Syaraf RS Widodo Ngawi Tahun 2018

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	19	43
2.	Perempuan	25	57
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden yang memanfaatkan pelayanan rawat jalan di RS Widodo Ngawi, terbanyak berjenis kelamin Perempuan sebesar 57% dengan jumlah 25 responden.

## 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur di poli saraf Rumah Sakit Widodo Ngawi tahun 2018

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur responden Poli Syaraf RS Widodo Ngawi Tahun 2018

No	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	17 – 25	3	6,8
2.	16-35	5	11,3
3.	36-45	10	22,7
4.	36-55	16	36,6
5.	56-65	5	11,3
6.	>65	5	11,3
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa karakteristik responden yang memanfaatkan pelayanan rawat jalan di RS Widodo Ngawi, terbanyak berusia 36-55 sebesar 36,6%.

### 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di poli syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi tahun 2018

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir respnden Poli Syaraf Rawat Jalan RS Widodo Ngawi Tahun 2018

No	Pendidikan Terakhir	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak tamat	7	16
2.	Tamat Sekolah dasar	14	31,8
3.	Tamat Sekolah Menengah Pertama	12	27,2
4.	Tamat Sekolah Menengah Atas	11	25
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa karakteristik responden yang memanfaatkan pelayanan rawat jalan di RS Widodo Ngawi, terbanyak berpendidikan terakhir SD sebesar 31,8% dengan jumlah 14 responden.

#### 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di poli syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi tahun 2018

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden Poli Syaraf RS Widodo Ngawi Tahun 2018

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Swasta	5	11,3
2.	Tani	15	34
3.	Ibu Rumah Tangga	10	27,7
4.	Mahasiswa/pelajar	3	6,8
5.	Lain-Lain	10	27,7
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa karakteristik responden yang memanfaatkan pelayanan rawat jalan di RS Widodo Ngawi, terbanyak bekerja sebagai Tani sebesar 34% dengan jumlah 34 responden.

#### 5.1.3 Persepsi Responden tentang *Marketing Mix* Rawat Jalan Poli Syaraf di Rumah Sakit Widodo Ngawi

Berikut ini adalah Tabel mengenai Persepsi responden tentang Marketing Mix di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo yang dijelaskan dalam tabel 5.5



Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Persepsi Responden tentang *Marketing Mix* rawat jalan Poli Syaraf di RS Widodo Ngawi Tahun 2018

No	Persepsi <i>Marketing Mix</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Baik	10	22,7
2.	Cukup	29	65,9
3.	Kurang	5	11,4
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.5 dapat dijelaskan bahwa persentase tertinggi pada persepsi responden tentang marketing mix adalah cukup sebesar 65,9% dengan jumlah responden 29 responden.

#### 5.4.1 Persepsi Responden Tentang Indikator Produk dari *Marketing Mix* Rawat Jalan Poli Syaraf di Rumah Sakit Widodo Ngawi

Data hasil penelitian kemudian dikategorikan ke dalam tiga kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Hasil kategorisasi tersebut disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Indikator Produk menurut Persepsi Responden Rawat Jalan Poli Syaraf di RS Widodo Ngawi Tahun 2018

No	Indikator Produk	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	2	4,5
2	Cukup	42	95,5
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.6 dapat dijelaskan bahwa persentase tertinggi pada persepsi responden tentang marketing mix indikator produk adalah cukup sebesar 95,5% dengan jumlah responden 42 responden

#### 5.4.2 Persepsi Responden Tentang Indikator Harga dari *Marketing Mix* Rawat Jalan Poli Syaraf di Rumah Sakit Widodo Ngawi

Data hasil penelitian kemudian dikategorikan ke dalam tiga kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Hasil kategorisasi tersebut disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Indikator Harga menurut Responden Persepsi Rawat Jalan Poli Syaraf di RS Widodo Ngawi Tahun 2018

No	Indikator Harga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	7	15,2
2	Cukup	34	77,3
3	Kurang	3	6,8
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.7 dapat dijelaskan bahwa persentase tertinggi pada persepsi responden tentang marketing mix indikator harga adalah cukup sebesar 77,3% dengan jumlah responden 34 responden

#### 5.4.3 Persepsi Responden Tentang Indikator Promosi dari *Marketing Mix* Rawat Jalan Poli Syaraf di Rumah Sakit Widodo Ngawi

Data hasil penelitian kemudian dikategorikan ke dalam tiga kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Hasil kategorisasi tersebut disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Indikator Promosi menurut Persepsi Responden Rawat Jalan Poli Syaraf di RS Widodo Ngawi Tahun 2018

No	Indikator Promosi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	2	4,5
2	Cukup	42	95,5
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.8 dapat dijelaskan bahwa persentase tertinggi pada persepsi responden tentang marketing mix indikator promosi adalah cukup sebesar 95,5% dengan jumlah responden 42 responden

#### 5.4.4 Persepsi Responden Tentang Indikator Tempat dari *Marketing Mix Rawat Jalan Poli Syaraf di Rumah Sakit Widodo Ngawi*

Data hasil penelitian kemudian dikategorikan ke dalam tiga kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Hasil kategorisasi tersebut disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Indikator Tempat menurut Persepsi Responden Rawat Jalan Poli Syaraf di RS Widodo Ngawi Tahun 2018

No	Indikator Tempat	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Baik	2	4,5
2	Cukup	40	90,9
3	Kurang	2	4,5
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.9 dapat dijelaskan bahwa persentase tertinggi pada persepsi responden tentang marketing mix indikator produk adalah cukup sebesar 90,9% dengan jumlah responden 40 responden.

#### 5.4.5 Persepsi Responden Tentang Indikator Orang dari *Marketing Mix Rawat Jalan Poli Syaraf di Rumah Sakit Widodo Ngawi*

Data hasil penelitian kemudian dikategorikan ke dalam tiga kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Hasil kategorisasi tersebut disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi Indikator orang menurut Persepsi Responden rawat jalan Poli Syaraf di RS Widodo Ngawi Tahun 2018

No	Indikator Orang	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Cukup	44	100
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.10 dapat diketahui bahwa Responden yang menilai indikator orang cukup sebanyak 44 Responden (100%).

#### 5.4.6 Persepsi Responden Tentang Indikator Proses dari *Marketing Mix* Rawat Jalan Poli Syaraf di Rumah Sakit Widodo Ngawi

Data hasil penelitian kemudian dikategorikan ke dalam tiga kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Hasil kategorisasi tersebut disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5.11 Distribusi Frekuensi Indikator proses menurut Persepsi Responden Rawat Jalan Poli Syaraf di RS Widodo Ngawi Tahun 2018

No	Indikator Proses	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	8	18,8
2	Cukup	36	81,8
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.11 dapat dijelaskan bahwa persentase tertinggi pada persepsi responden tentang marketing mix indikator proses adalah cukup sebesar 81,8% dengan jumlah responden 36 responden.

#### 5.4.7 Persepsi Responden Tentang Indikator Bukti Fisik dari *Marketing Mix Rawat Jalan Poli Syaraf di Rumah Sakit Widodo Ngawi*

Data hasil penelitian kemudian dikategorikan ke dalam tiga kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Hasil kategorisasi tersebut disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5.12 Distribusi Frekuensi Indikator Bukti Fisik menurut Persepsi Responden Rawat Jalan Poli Syaraf Di RS Widodo Ngawi Tahun 2018

No	Indikator Bukti Fisik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Cukup	42	95,5
2	Kurang	2	4,5
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.12 dapat dijelaskan bahwa persentase tertinggi pada persepsi responden tentang marketing mix indikator bukti fisik adalah cukup sebesar 95,5% dengan jumlah responden 42 responden

#### 5.4.8 Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi

Data hasil penelitian kemudian dikategorikan ke dalam dua kategori yaitu baik dan kurang baik. Hasil kategorisasi tersebut disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5.13 Distribusi Frekuensi Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan Di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi

No	Alasan Memilih	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Baik	31	70,5
2	Tidak Baik	13	29,5
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.13 dapat dijelaskan bahwa persentase tertinggi pada alasan memilih layanan kesehatan adalah baik sebesar 70,5% dengan jumlah responden 31 responden

#### 5.4.9 Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan Berdasarkan Faktor Sosial Rawat Jalan di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi

Data hasil penelitian kemudian dikategorikan ke dalam dua kategori yaitu baik dan kurang baik. Hasil kategorisasi tersebut disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5.14 Distribusi Frekuensi Faktor Sosial Berdasarkan Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan Di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi

No	Indikator Sosial	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Mempengaruhi	14	68,2
2	Tidak mempengaruhi	30	31,8
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.14 dapat dijelaskan bahwa persentase tertinggi pada alasan memilih layanan kesehatan indikator sosial adalah tidak mempengaruhi sebesar 68,2% dengan jumlah responden 30 responden

#### 5.4.10 Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan Berdasarkan Faktor Budaya Rawat Jalan di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi

Data hasil penelitian kemudian dikategorikan ke dalam dua kategori yaitu baik dan kurang baik. Hasil kategorisasi tersebut disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5.15 Distribusi Frekuensi Faktor Budaya Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan Di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi

No	Indikator Budaya	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Ya	10	22,7
2	Tidak	34	77,3
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.15 dapat dijelaskan bahwa persentase tertinggi pada alasan memilih layanan kesehatan indikator sosial adalah tidak sebesar 68,2% dengan jumlah responden 30 responden

#### 5.4.11 Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan Berdasarkan Faktor Individu Rawat Jalan di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi

Data hasil penelitian kemudian dikategorikan ke dalam dua kategori yaitu baik dan kurang baik. Hasil kategorisasi tersebut disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5.16 Distribusi Frekuensi Faktor Individu Terhadap Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan Di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi

No	Indikator Individu	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Puas	40	90,9
2	Tidak puas	4	9,1
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.16 dapat dijelaskan bahwa persentase tertinggi pada alasan memilih layanan kesehatan indikator individu adalah baik sebesar 90,9% dengan jumlah responden 40 responden

#### 5.4.12 Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan Berdasarkan Faktor Psikologi Rawat Jalan di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi

Data hasil penelitian kemudian dikategorikan ke dalam dua kategori yaitu baik dan kurang baik. Hasil kategorisasi tersebut disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5.17 Distribusi Frekuensi Faktor Psikologi Terhadap Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan Di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi

No	Indikator Psikologi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Ya	40	90,9
2	Tidak	4	9,1
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.17 dapat dijelaskan bahwa persentase tertinggi pada alasan memilih layanan kesehatan indikator psikologi adalah Ya sebesar 90,9% dengan jumlah responden 40 responden

#### 5.4.13 Tabulasi Silang *Marketing Mix* dengan Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan

Tabulasi silang digunakan untuk melihat pengaruh antar variabel *Marketing Mix* dengan Alasan Pasien Memilih layanan kesehatan. Hasil tabulasi silang pada penelitian ini disajikan dalam tabel ini:

Tabel 5.18 Tabulasi Silang *Marketing Mix* Dengan Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi

<i>Marketing Mix</i>	Alasan Memilih				Total	
	Tidak Baik		Baik		N	%
	N	%	N	%		
<b>Kurang</b>	4	80	1	20	5	100
<b>Cukup</b>	9	31	20	69	29	100
<b>Baik</b>	0	0	10	100	10	100
<b>Total</b>	13	29,5	31	70,5	44	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.18 menunjukkan bahwa persepsi responden tentang *Marketing Mix* terhadap alasan pasien memilih layanan kesehatan terdapat 4 persepsi responden menjawab marketing mix kurang dengan alasan memilih kurang, 9 responden menjawab marketing mix cukup dengan alasan memilih layanan kesehatan kurang, sedangkan 1 responden menjawab marketing mix kurang dengan alasan memilih layanan kesehatan baik, 20 responden menjawab *marketing mix* cukup dengan alasan memilih layanna kesehatan baik dan 10 responden menjawab marketing mix baik dengan alasan memilih layanan kesehatan baik. Dari data tersebut dapat dikatakan bahwa Marketing Mix dan Alasan pasien memilih layanan kesehatan responden Cukup.



#### 5.4.14 Pengujian Hipotesis

Analisis bivariat digunakan pada penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh Persepsi Responden Tentang *Marketing Mix* Terhadap Alasan Pasien Dalam Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan Di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi. Penelitian ini menggunakan uji statistic yaitu uji Kendal tau dengan ( $\alpha= 0,05$ ) yang diolah menggunakan SPSS 16.00 for windows. Pengujian hipotesis dilakukan untuk menguji hipotesis yang diajukan. Hipotesis yang diajukan untuk penelitian ini terkait variabel Marketing Mix dan alasan pasien memilih layanan kesehatan rawat jalan di poli dalam rumah sakit Widodo ngawi. berikut ini hasil analisis Kendal Tau-b yang didapatkan dengan menggunakan program SPSS 16.00 for windows.

Tabel 5.19 Hasil Analisis Kendal Tau untuk *Marketing Mix* dan Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018

Nilai Kendal tau	Signifikan	Kesimpulan
0,476	0,001	Memiliki Pengaruh Sedang

Sumber: Data Primer diolah, 2018

Berdasarkan tabel 5.19 Pengaruh Persepsi Responden Tentang *Marketing Mix* Terhadap Alasan Pasien Dalam Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan Di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi, diketahui besarnya sig adalah  $0,001 < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak yang artinya terdapat pengaruh Pengaruh Persepsi Responden Tentang *Marketing Mix* Terhadap Alasan Pasien Dalam Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan Di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi. Hubungan korelasi

sebesar ( $r=0,476$ ) berarti hubungan antara marketing mix dinilai memiliki keeratan sedang. Dengan nilai  $r^2= 22,7\%$  artinya Marketing Mix mempengaruhi alasan pasien memilih layanan kesehatan sebesar 22,7%, sedangkan 77,3% dipengaruhi variabel lain.

## **5.2 Pembahasan**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Persepsi Responden Tentang *Marketing Mix* Terhadap Alasan Pasien Dalam Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan Di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi. Pembahasan masing-masing variabel akan dijelaskan sebagai berikut:

### **5.2.1 Persepsi Responden Tentang *Marketing Mix* di Rumah Sakit Widodo Ngawi**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.5 menunjukkan bahwa Persepsi responden tentang *Marketing Mix* poli syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi tahun 2018 termasuk dalam kategori cukup sebanyak 65,9%. Hal ini menunjukkan bahwa marketing mix yang terdapat di Rumah Sakit Widodo Ngawi tahun 2018 berjalan cukup.

Menurut Kotler dan Keller (2011) dalam Adi Kurniawan (2015) *Marketing Mix* (bauran pemasaran) adalah suatu konsep yang dikembangkan dalam pemasaran yang bertujuan untuk mencapai sasarannya di pasar sasaran yang terdiri dari Produk, Harga, Tempat, Promosi, Proses, Orang, dan physical evident. Tujuan bauran pemasaran

yaitu terjadinya transaksi dan kunjungan rawat jalan maupun rawat inap rumah sakit, itu merupakan tujuan bauran pemasaran rumah sakit.

Menurut pendapat peneliti dalam hasil penelitian yang telah dilakukan masih ada persepsi responden yang menyatakan kurang tentang penerapan marketing mix yang ada di rumah sakit Widodo Ngawi. Berdasarkan hasil tersebut rumah sakit Widodo perlu melaksanakan bauran pemasaran dengan tepat guna untuk memenuhi sasaran dalam melaksanakan marketing mix yang baik, hal ini diperlukan rumah sakit untuk dapat mengembangkan produk, menentukan harga, mempromosikan, mendistribusikan produknya, meningkatkan kualitas petugas kesehatannya, mempermudah dalam mendapatkan proses pengobatan, dan bukti fisik.

Indikator yang menunjukkan bahwa persepsi responden tentang Marketing Mix di rumah sakit Widodo Ngawi cukup yaitu:

#### 1. Persepsi Pasien Tentang Harga

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi indikator harga persepsi responden sebagian besar responden memiliki persepsi tentang harga cukup yaitu sebesar 77,3%. Hal ini didukung berdasarkan tiga pernyataan soal yang diberikan dan terdapat satu pernyataan yang memiliki hasil sangat tidak setuju terhadap tarif harga yang mampu bersaing dengan rumah sakit lain sebanyak 45,4%.

Pada dasarnya harga merupakan utilitas yang didapatkan dari produk dikarenakan harga merupakan biaya jangka pendek dan biaya jangka panjang (Sweeney & Souter dalam Tjiptono, 2014). Menurut Kotler dan Keller (2012) ketika menetapkan harga rumah sakit harus mempertimbangkan persepsi konsumen mengenai harga dan bagaimana persepsi ini mempengaruhi keputusan membeli dari konsumen.

Menurut Setiadi (2003) pemahaman keinginan konsumen dapat mempunyai dampak yang penting pada strategi harga. Secara umum, harga yang lebih tinggi kurang mempunyai keuntungan untuk dibeli oleh konsumen.

Dalam penetapan harga organisasi pelayanan kesehatan hendaknya rasional, disesuaikan dengan pengeluaran dan pelayanan yang didapatkan serta tidak memanfaatkan *consumer ignorance* (ketidaktahuan konsumen) pasien untuk meningkatkan pendapatan organisasi pelayanan kesehatan, dan sebaiknya juga diatur dengan baik perbedaan pembayaran (Diana Sari, 2010).

Ketika menetapkan harga, organisasi pelayanan kesehatan harus mempertimbangkan persepsi konsumen mengenai harga dan bagaimana persepsi dapat mempengaruhi keputusan membeli dari konsumen. Keputusan penetapan harga harus berorientasi pada

konsumen. Konsumen akan memberi penilaian apakah harga suatu produk sudah tepat bagi mereka (Kotler dan Keller, 2012).

Berdasarkan pengamatan peneliti dan penggalian informasi didapatkan bahwa untuk harga yang harus dikeluarkan oleh responden untuk memperoleh pelayanan kesehatan belum terjangkau. Terlebih berdasarkan hasil penelitian responden rawat jalan poli syaraf rumah sakit Widodo mayoritas bekerja sebagai petani. Apabila yang menggunakan pelayanan rawat jalan poli syaraf ini berasal dari kalangan ekonomi atas mungkin tarif yang ditetapkan sudah terjangkau.

Menurut pendapat peneliti guna untuk meningkatkan keputusan pasien memilih rumah sakit Widodo Ngawi sebagai rumah sakit pilihan utama dalam mencari pengobatan dan menjadikan harga pelayanan yang mampu bersaing dengan rumah sakit lain alangkah baiknya jika pihak rumah sakit Widodo meninjau ulang keputusan penetapan harga pelayanan, memperhatikan kondisi ekonomi masyarakat serta segmentasi pasar persepsi pasien tentang bauran pemasaran harga. Sesuai dengan penjelasan Supriyanto dan Ernawati (2010) bahwa pemasar harus memilih harga yang tidak terlalu tinggi atau terlalu rendah yaitu satu harga yang setara dengan nilai yang dirasakan oleh pasien.

Selain itu untuk pihak rumah sakit guna untuk meningkatkan upaya pengendalian biaya dan menjaga mutu pelayanan, rumah sakit Widodo bisa menerapkan pembiayaan berbasis kelompok diagnose (Diagnosa Related Group/DGR) untuk pasien umum, Jadi diharapkan dengan penerapan ini setiap pasien sebelumnya telah mengetahui berapa tarif pelayanan sebelum dilakukan pelayanan. System DRG ini juga memicu dokter-dokter rumah sakit agar tepat dan efektif dalam menentukan diagnosa, serta dengan meminimalkan tindakan-tindakan medis yang memang tidak diperlukan, hal ini bertujuan untuk memaksimalkan kunjungan rawat jalan di rumah sakit Widodo Ngawi.

## 2. Persepsi Pasien Tentang Promosi

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi indikator promosi persepsi responden sebagian besar responden memiliki persepsi tentang indikator promosi cukup yaitu sebesar 95,5%. Hal ini didukung berdasarkan tiga pernyataan soal yang diberikan dan terdapat satu pernyataan yang memiliki hasil sangat tidak setuju terhadap pernyataan rumah sakit Widodo menyediakan brosur yang berisi informasi pelayanan sebanyak 59,1%.

Promosi yaitu aktifitas untuk mengkomunikasikan jasa pelayanan kesehatan yang ditawarkan dalam rangka membangun persepsi, afeksi dan keputusan yang dipilih. Pada dasarnya suatu komunikasi dari penjual dan pembeli dalam hal ini rumah sakit ke pasien bertujuan

untuk merubah sikap dan tingkah laku pembeli yang tadinya tidak mengenal menjadi mengenal sehingga menjadi pembeli dan tetap mengingat produk tersebut (Supriyanto dan Ernawati, 2010).

Bauran promosi digunakan oleh rumah sakit untuk memberikan informasi kepada calon pembeli mengenai sifat dan atribut produk-produknya dan membujuk mereka untuk membeli ulang produk-produk yang ada dirumah sakit tersebut. Upaya promosi yang ada dirumah sakit dapat dijalankan dalam bentuk pemberian informasi dan promosi layanan melalui media cetak dan lingkungan rumah sakit serta aktifitas kehumasan seperti kerjasama dan event. Promosi ini digunakan untuk menyebarkan informasi, mempengaruhi, mengingatkan, pasar sasaran agar bersedia, menerima, membeli dan loyal terhadap prosuk yang ditawarkan (Lupiyoadi, 2006).

Upaya promosi yang ada dilakukan diRumah Sakit Widodo Ngawi dilakukan oleh bagian humas rumas sakit. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa persepsi pengunjung terhadap bauran promosi yang ada di rumah sakit Widodo ngawi kurang. Menurut persepsi pasien kurangnya promosi ini dikarenakan belum tersedianya brosur disetiap poli di rawat jalan. Berdasarkan hasil wawancara pada bagian humas rumah sakit Widodo Ngawi belum menyediakan brosur disetiap poli.

Menurut pendapat peneliti sesuai dengan permasalahan yang ada di rumah sakit Widodo Ngawi, dengan menyediakan brosur yang memuat jenis pelayanan yang ada di rumah sakit Widodo Ngawi pada setiap poli yang ada di rawat jalan. Selain itu pengoptimalan peran media sosial seperti facebook, instagram, email, ataupun *call center* perlu dilakukan. Hal ini dapat menekan biaya promosi dan akan menjadikan promosi rumah sakit Widodo berjalan lebih efektif. Beberapa aplikasi tersebut dapat membantu Rumah Sakit Widodo Ngawi agar lebih mudah untuk mengembangkan hubungan serta berbagi informasi dengan pelanggan. Serta meningkatkan upaya promosi dengan menerapkan *relationship marketing* guna untuk memperkuat retensi konsumen yang dilakukan dengan memberikan kepuasan yang tinggi kepada konsumen.

### 3. Persepsi Pasien Tentang Tempat

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi indikator tempat persepsi responden sebagian besar responden memiliki persepsi tentang indikator tempat cukup yaitu sebesar 90,9%. Hal ini didukung berdasarkan tiga pernyataan soal yang diberikan dan terdapat satu pernyataan yang memiliki hasil sangat tidak setuju terhadap pernyataan tempat parkir yang luas dan aman sebanyak 59,1%.

Menurut Diana Sari (2010) tempat yaitu distribusi atau penyaluran pelayanan kepada pasien dan masyarakat. Dalam distribusi pelayanan kesehatan terkait dengan tempat diantaranya: akses fisik (lokasi,



saluran, fasilitas), akses waktu (jadwal pelayanan, lama waktu tunggu), akses informasi (rujukan). Persepsi pasien tentang bauran pemasaran tempat baik, cukup, dan kurang ini dipengaruhi oleh kemudahan akses sarana transportasi untuk menjangkau rumah sakit, letak lokasi yang strategis dan tempat parkir yang luas dan aman.

Menurut Supriyanto dan Ernawati (2010) indikator tempat (*available*) dan keterjangkauan pelayanan secara fisik atau social (*accessible*). Keberadaan menyangkut ketersediaan jenis dan kelengkapan jumlah produk/jasa yang ditawarkan.

Rumah sakit Widodo terletak ditengah kota ngawi. Rumah sakit ini memiliki tempat yang strategis, mudah dijangkau dengan alat transportasi umum. Rumah sakit ini terletak dipinggir jalan raya sehingga memudahkan pengunjung untuk mengakses lokasi rumah sakit. Berdasarkan hasil pengamatan yang dilaku peneliti dirumah sakit Widodo memiliki lahan parkir yang kurang luas serta kondisi jalan ditempat parkir rusak.

Menurut pendapat peneliti sesuai dengan permasalahan yang ada di rumah sakit Widodo Ngawi yaitu tentang parkir yang kurang luas dan akses jalan area parkir yang kurang baik, sebaiknya pihak rumah sakit melakukan pelebaran area parkir kendaraan bermotor serta memperbaiki lokasi parkir yang jalannya rusak, agar tidak membahayakan pelanggan yang akan masuk ke area Rumah Sakit guna untuk mencari pengobatan diRumah sakit Widodo Ngawi.

### **5.2.2 Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018**

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa alasan pasien memilih layanan kesehatan baik sebanyak 70,5% dengan jumlah responden 31 responden, sedangkan alasan pasien Tidak baik sebesar 29,5% dengan jumlah responden sebesar 13 responden.

Berdasarkan empat indikator yang dijabarkan dalam tujuh pertanyaan soal yang ada di kuesioner terdapat satu indikator pernyataan yang memiliki hasil tidak setuju yang nantinya dapat mempengaruhi alasan pasien memilih layanan kesehatan yaitu indikator sosial sebesar 65,9%.

Pada dasarnya keluarga, teman, tetangga, dan rekan kerja seseorang dapat memengaruhi perilaku konsumen. Perilaku konsumen disini merupakan dasar dari pengambilan keputusan. Pengambilan keputusan seseorang sendiri dapat dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya, individu dan psikologi (Diana Sari, 2010).

Dalam penelitian alasan memilih layanan kesehatan ini, responden berpendapat bawasannya keluarga dan orang disekitarnya tidak mempengaruhi mereka dalam menggunakan layanan kesehatan. Sehingga keluarga dan lingkungan sosial disekitar konsumen tidak menjadi dasar utama dalam pemilihan layanan kesehatan. Responden rumah sakit Widodo Ngawi lebih menempatkan pengalaman yang dirasakan, kebudayaan penggunaan layanan kesehatan, serta psikologis konsumen yang menjadikan dasar alasan pemilihan layanan kesehatan.

Pengambilan keputusan responden merupakan pemilihan yang didasarkan pada sebuah kriteria tertentu atas dua pilihan / lebih yang ada. Dalam pengambilan keputusan perilaku konsumen sangat berpengaruh dalam pengambilan keputusan apakah menggunakan sumber daya ataupun pelayanan kesehatan terkait atau tidak. Seorang pemasar harus mempunyai pemahaman tentang perilaku konsumen terkait dengan produk yang dihasilkannya. Setiap konsumen memiliki keinginan dan harapan berada pada kesukaan masing – masing setiap orang. Bila kebutuhannya dan harapannya terpenuhi, konsumen menjadi puas, bahkan sangat puas, sehingga nantinya menjadi konsumen yang loyal dan akhirnya melipat gandakan keuntungan usaha (supriyanto dan ernawati, 2010).

Keinginan dan harapan setiap konsumen berbeda-beda, bila keinginan dan harapan konsumen terpenuhi maka konsumen menjadi puas. Bahkan sangat puas yang nantinya akan menjadi konsumen yang loyal dan memberikan citra yang baik untuk rumah sakit. Sedangkan menurut Kotler dan Kellen (2000) dalam Diana Sari (2010) perilaku pembelian konsumen dipengaruhi oleh faktor budaya, sosial, individu (pribadi) dan psikologi.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan alasan memilih responden terendah pada indikator sosial. Dimana keluarga, teman dekat dan lingkungan kurang mempengaruhi dapat alasan pengambilan keputusan. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa responden terbanyak berusia 36-55 tahun. Pada dasarnya usia dewasa cenderung sulit untuk dipengaruhi dalam pengambilan keputusan.

Guna untuk meningkatkan keputusan pemilihan layanan kesehatan yang ada dirawat jalan poli syaraf rumah sakit Widodo Ngawi pihak rumah sakit perlu meningkatkan hubungan interaktif baik dengan pasien, keluarga pasien ataupun dengan masyarakat sekitar rumah sakit Widodo. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan fasilitas pelayanan, memberikan rasa aman kepada konsumen, membentuk citra baik rumah sakit serta menumbuhkan kepercayaan layanan kesehatan konsumen kepada rumah sakit Widodo ngawi, dan dengan adanya hal tersebut mampu menjadikan rumah sakit Widodo ngawi sebagai rumah sakit utama pilihan masyarakat serta membuat persepsi responden yang baik yang nantinya jika responden membutuhkan layanan kesehatan bisa langsung datang ke rumah sakit Widodo Ngawi.

### **5.2.3 Pengaruh Persepsi Responden Tentang Marketing Mix Terhadap Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018**

Hasil uji statistik *Kendal Tau-b* dengan program SPSS versi 16.0 didapatkan  $p \text{ value} = 0,001 < \alpha = 0,05$ , artinya  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima berarti ada Pengaruh Persepsi Responden Tentang *Marketing Mix* Terhadap Alasan Pasien Dalam Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan Di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi. Hasil uji statistik *Kendal Tau-b* bahwa  $r \text{ hitung} = 0,476$  yaitu positif yang berarti semakin baik *Marketing Mix* maka keputusan pasien untuk memilih layanan kesehatan dipoli syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi semakin tinggi. Keeratan hubungan dapat dilihat dari nilai  $r \text{ hitung} = 0,476$  yang dikategorikan

sedang yang artinya keeratan hubungan *Marketing Mix* dengan alasan pasien dalam memilih layanan kesehatan dipoli syaraf rumah sakit Widodo Ngawi adalah sedang.

Menurut Supriyanto dan Ernawati (2010) *Marketing Mix* (bauran pemasaran) adalah suatu konsep yang dikembangkan dalam pemasaran yang bertujuan untuk mencapai sasarnya di pasar sasaran yang terdiri dari Produk, Harga, Tempat, Promosi, Proses, Orang, dan physical evident. Tujuan bauran pemasaran yaitu melakukan penawaran (*offer*) dengan promosi distribusi produk dengan harapan terjadinya akses atau terjadi transaksi (*selling*) berupa pembelian produk atau jasa.

Pada dasarnya bauran pemasaran dimulai dengan apa yang diinformasikan tentang produk ataupun servis dan harga yang ditawarkan oleh rumah sakit. Kemudian strategi tersebut dilanjutkan dengan pemasaran promosi, penempatan tempat, dan saluran distribusi yang akhirnya akan berdampak pada target dan sasaran. Hasil akhir yang diharapkan adalah adanya peningkatan kunjungan rumah sakit.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa *Marketing Mix* di rumah sakit Widodo Ngawi perlu ditingkatkan. Karena dilihat dari distribusi frekuensi marketing mix rumah sakit Widodo ngawi cukup. Dan sesuai dengan distribusi frekuensi per indikator didapatkan hasil permasalahan persepsi responden tentang *marketing mix* yaitu indikator harga, promosi, dan tempat karena permasalahan tersebut

nantinya akan berpengaruh terhadap alasan pasien dalam memilih layanan kesehatan maka rumah sakit Widodo diharapkan untuk meningkatkan marketing mix yang ada disanan khususnya untuk keempat indikator tersebut.

Peneliti berpendapat jika persepsi responden tentang *Marketing Mix* dirumah sakit Widodo Ngawi baik nantinya akan berpengaruh terhadap keputusan pasien memilih layanan kesehatan rawat jalan dipoli syaraf rumah sakit Widodo Ngawi juga baik. Guna untuk meningkatkan dan mempertahankan kepercayaan konsumen terhadap pelayanan rumah sakit maka pihak rumah sakit perlu meningkatkankan, memperbaiki, menjaga sarana dan prasarana, serta meningkatkan mutu pelayan yang ada dirumah sakit Widodo Ngawi.

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh persepsi responden tentang *Marketing Mix* terhadap alasan pasien dalam memilih layanan kesehatan rawat jalan dipoli syaraf rumah sakit Widodo Ngawi tahun 2018, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Persepsi pasien tentang *Marketing Mix* di Rumah Sakit Widodo Ngawi adalah Cukup.
2. Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan di Rumah Sakit Widodo Ngawi adalah baik.
3. Ada Pengaruh Persepsi Responden Tentang *Marketing Mix* Terhadap Alasan Pasien Dalam Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan Di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi.

#### 6.2 Saran

1. Bagi Rumah Sakit Widodo Ngawi
  - a. Rumah sakit Widodo Ngawi diharapkan untuk meninjau ulang penetapan harga layanan dengan mempertimbangkan kondisi ekonomi masyarakat, segmentasi pasar dan kemampuan keuangan rumah sakit gunanya untuk mempertahankan pasar rumah sakit
  - b. Rumah sakit widodo sebaiknya lebih aktif dalam melakukan promosi mengenai fasilitas yang disediakan rumah sakit. Selain

itu diharapkan untuk menyediakan brosur disetiap poli baik yang berisi tentang pelayanan rumah sakit ataupun info kesehatan yang lainnya. Dan menyediakan majalah atau koran diruang tunggu rawat jalan untuk meminimalisir kejenuhan menunggu antrian. Serta melakukan pengaktifan kotak saran sehingga pelanggan (pasien) dapat memberikan masukan yang terkait dengan pelayanan yang ada dirumah sakit Widodo Ngawi.

- c. Diharapkan untuk rumah sakit Widodo ngawi supaya menambah atau memperluas fasilitas penunjang, seperti lahan parkir. Selain itu untuk area parkir akses masuk maupun jalan area parkir untuk dapat diperbaiki.
- d. Melakukan survey kepuasan pelanggan sesuai dengan periode yang ditentukan. Survey kepuasan ini nantinya dapat dijadikan acuan penilaian pelayanan rumah sakit serta dapat digunakan rumah sakit sebagai acuan untuk meningkatkan target jumlah kunjungan pasien rawat jalan yang ada dirumah sakit wiododo ngawi.

## 2. Bagi Stikes Bhakti Husada Mulia

Diharapkan pihak Stikes Bhakti Husada Mulia madiun dapat memberikan dukungan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya serta memperkaya sumber referensi sebagai kelengkapan salah satu persyaratan institusi.



3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini hanya menganalisis adanya Pengaruh Persepsi Responden Tentang *Marketing Mix* Terhadap Alasan Pasien Dalam Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan Di Poli Syaraf diharapkan untuk peneliti yang lain dapat mengikutsertakan variabel-variabel lain yang belum diteliti oleh peneliti.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Saiffuddin. 2011. *Sikap Manusia dan Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Herlambang, Susatyo. 2016. *Manajemen Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Kiki Reski Alfianti, Siti Rabbani Karimuna, dan Rasma. 2016. *Hubungan Bauran Pemasaran dengan Keputusan Pasien Rawat Inap Memilih Layanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Bahteramas Sulawesi Tenggara*. Halu Oleo.
- Kotler, Philip dan Keller, Kevin Lane. 2009. *Manajemen Pemasaran Edisi Ketiga Belas Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.
- Lupiyoadi, R. 2013. *Manajemen Pemasaran Jasa Berbasis Kompetensi*. Jakarta: salemba Empat.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Edisi 2*. Jakarta; Salemba Medika.
- Nursalam. 2013. *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2016. *Manajemen Keperawatan: aplikasi dan praktek keperawatan professional (edisi 5)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 Poernomo, DewiIka Sari. 2009. *Analisis Pengaruh Persepsi Pasien Tentang Bauran Pemasaran Terhadap Loyalitas Pasien di Poliklinik Rawat jalan*. Universitas Diponegoro.
- Saragih. Masri, Jek Amidos Pardededan Flora Sijabat. 2017. *Faktor-faktor Bauran Pemasaran yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien*. Universitas Sari Mutiara Indonesia.
- Sari, Irine Diana. 2010. *Manajemen Pemasaran Usaha Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV. Alfabet.
- Sujarweni, V. Wiratama. 2014. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Gava Media.
- Supriyanto & Ernawati. 2010. *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Susanto, Mohammad Irham Rifai. 2016. *Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Bauran Pemasaran terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Tjiptono, F. 2014. *Pemasaran Jasa*. Yogyakarta; Andi Offset.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomer 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

# **LAMPIRAN-LAMPIRAN**

## Lampiran 1


**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)**
**BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**

SK.MENDIKNAS No.146/EJO/2011 - S-1 KEPERAWATAN, S-1 KESEHATAN MASYARAKAT dan D-III KEBIDANAN

SK.MENDIKBUD No. 531/EJO/2014 - PROFESI NERS

SK.MENRISTEKDIKTI No. 64/KPT/A/2015 - D3 FARMASI dan D3 PEREKAM &amp; INFORMASI KESEHATAN

SK.MENRISTEKDIKTI No. 378/KPT/A/2016 : S1 FARMASI

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp /Fax. (0351) 491947

**AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015**

 website : [www.stikes-bhm.ac.id](http://www.stikes-bhm.ac.id)

Nomor : 089/STIKES/BHM/U/II/2018  
 Lampiran : -  
 Perihal : Pencarian Data Awal

**Kepada Yth :**  
**Direktur Rumah Sakit Widodo Ngawi**  
 di -  
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Dengan ini kami beritahukan bahwa untuk memenuhi syarat dalam penyusunan tugas akhir/skripsi Prodi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun membuat proposal sebagai study pendahuluan. Sehubungan dengan itu, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberikan ijin pengambilan data awal sebagai kelengkapan data penelitian mahasiswa kami yaitu :

Nama Mahasiswa : Puri Pratama Aprilia  
 NIM : 201403081  
 Semester : VII (Tujuh)  
 Data yg dibutuhkan : Data kunjungan pasien rawat jalan 2015-2017, data kunjungan poli rawat jalan 2015-2017, data target kunjungan rawat jalan  
 Judul : Pengaruh Marketing Mix terhadap Keputusan Pasien Rawat jalan memilih Layanan Kesehatan

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 21 Februari 2018



**Zaenal Abidin SKM., M.Kes. (Epid)**

NIS. 2016.0130

## Lampiran 2



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN  
PRODI SI KESEHATAN MASYARAKAT**

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp./Fax. (0351) 491947  
AKREDITASI BAN PT NO. 383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015  
website : [www.stikes-bhm.ac.id](http://www.stikes-bhm.ac.id)

Nomor : 097 / STIKES / BHM / U / 4 / 2018  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

**Kepada Yth :**

**Direktur Rumah Sakit Widodo Ngawi  
di -**

**Tempat**

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin penelitian kepada :

Nama Mahasiswa	:	Puri Pratama Aprilianti
NIM	:	201403081
Judul	:	Pengaruh Persepsi Responden Tentang Marketing Mix Terhadap Alasan Pasien Rawat Jalan Dipoli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018
Lama Penelitian	:	DUA BULAN (Mei-Juni)
Pembimbing	:	1. Kuswanto, S.Kep., Ners., M.Kes 2. Sugeng Harijanto, S.KM., M.PH

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



**Zaenal Abidin, SKM., M.Kes (Epid)**  
NIDN. 0217097601

### Lampiran 3



**RUMAH SAKIT** *Widodo*

JL. YOS SUDARSO NO.8 NGAWI  
Telp. (0351) 746777 Fax. 747577  
Email : rswidodo557@gmail.com

No. : 004/RSW/II/2018  
Lamp. : --  
Hal : Balasan Permohonan Izin Mencari Data

Ngawi, 27 Februari 2018

Kepada :  
Yth. Pimpinan Bhakti Husada Mulia Madiun  
Di  
Tempat

Dengan Hormat,

Mendasar surat permohonan izin mencari data awal nomor 089/STIKES/BHM/U/II/2018 tertanggal 21 Februari 2018. Maka dengan ini diberitahukan bahwa, kami menyetujui permohonan tersebut dibawah ini :

Nama : **PURI PRATAMA APRILIA**  
NIM : 201403081

Untuk melakukan pengumpulan data awal dalam membuat proposal sebagai study pendahuluan dalam rangka memenuhi Tugas Akhir/Skripsi Prodi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.

Demikian surat balasan ini disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.



**dr. PUDJO SARDJONO, M.Si**

Direktur

## Lampiran 4

### SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:  
Calon Responden Penelitian  
Di Rumah Sakit Widodo Ngawi

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini saya:

Nama : Puri Pratama Aprilianti  
NIM : 201403081  
Program Studi : S1-Kesehatan Masyarakat

Adalah mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kesehatan (STIKES) Bhakti Husada Mulia Madiun yang sedang melakukan penelitian untuk skripsi dengan judul: “Pengaruh Persepsi Responden Tentang *Marketing Mix* Terhadap Alasan Pasien Dalam Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan Di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018”.

Maka untuk kepentingan tersebut saya mohon bantuan saudara untuk mengisi kuesioner penelitian. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Dalam memberikan jawaban yang saudara berikan, diharapkan sesuai dengan pendapat saudara tanpa dipengaruhi oleh orang lain.

Apabila saudara setuju, maka dimohon kesediaannya untuk menandatangani persetujuan yang telah disediakan. Saya mengucapkan terima kasih atas perhatian dan kerja sama yang baik dari saudara sebagai responden.

Madiun, April 2017  
Peneliti,

Puri Pratama A



**Lampiran 5****SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN  
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Puri Pratama Aprilianti, mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bhakti Husada Mulia Madiun program S1-Kesehatan Masyarakat dengan Judul “Pengaruh Persepsi Responden Tentang *Marketing Mix* Terhadap Alasan Pasien Dalam Memilih Layanan Kesehatan Rawat Jalan Di Poli Syaraf Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018”.

Saya memahami dan menyadari bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan saya dan informasi yang saya berikan sepenuhnya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Madiun, April 2018

Responden,

(.....)

## Lampiran 6

### DAFTAR PERTANYAAN/KUESIONER PENELITIAN

#### PENGARUH PERSEPSI RESPONDEN TENTANG *MARKETING MIX* TERHADAP ALASAN PASIEN DALAM MEMILIH LAYANAN KESEHATAN RAWAT JALAN DI POLI SYARAF RUMAH SAKIT WIDODO NGAWI TAHUN 2018

Petunjuk Pengisian:

1. Untuk data karakteristik responden lingkari kode angka sesuai jawaban responden (kosongkan untuk nomer responden).
2. Isilah semua pernyataan tersebut tanpa ada yang terlewat.

Data karakteristik responden

(lingkari kode angka yang sesuai dengan Anda)

No. Responden	
Nama Responden	
Jenis Kelamin	
Tanggal lahir/umur	/ Tahun
Alamat	Desa RT/RW Kec. Kab.
Pendidikan Terakhir	1. Tidak Sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA/SMK 5. Akademi/Perguruan Tinggi
Pekerjaan	1. PNS/TNI/POLRI 2. Swasta 3. Tani 4. Ibu rumah tangga 5. Mahasiswa/ pelajar 6. Lain-lain (.....)

### A. Kuesioner Tentang “Marketing Mix”

Pilihlah pernyataan sesuai pendapat anda dengan memberikan tanda (√)

Alternatif Jawaban:

1. Sangat tidak setuju
2. Tidak setuju
3. Cukup setuju
4. Setuju
5. Sangat setuju

No	Pertanyaan	Jawaban				
		1	2	3	4	5
<b>Bauran Pemasaran Produk</b>						
1.	Saya merasa jasa pelayanan kesehatan yang ditawarkan di poli syaraf RS Widodo bermanfaat.					
2.	Jasa pelayanan poli syaraf kesehatan RS Widodo sudah dikenal sejak dulu oleh para masyarakat.					
3.	Saya merasa produk (peralatan kesehatan poli syaraf) yang ditawarkan RS Widodo dengan kebutuhan pasien sudah sesuai.					
<b>Bauran Pemasaran Harga</b>						
4.	Tarif jasa pelayanan poli Syaraf di RS Widodo sudah sesuai dengan kualitas pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit					
5.	Tarif yang telah ditetapkan oleh rumah sakit Widodo lebih terjangkau dibandingkan dengan rumah sakit lain					
6.	Tarif pelayanan poli syaraf yang ditetapkan oleh rumah sakit Widodo ngawi mampu bersaing dengan rumah sakit lain di Ngawi					
<b>Bauran Pemasaran Promosi</b>						
7.	Saya mengetahui informasi pelayanan poli syaraf di RS Widodo Ngawi dari media promosi rumah sakit (brosur, website, banner, spanduk, radio dan sosial media)					

8.	Saya mengetahui informasi tentang pelayanan poli syaraf di Rumah Sakit Widodo dari teman/saudara					
9.	Rumah Sakit Widodo menyediakan brosur yang berisi informasi pelayanan					
<b>Bauran Pemasaran Tempat</b>						
10.	Rumah sakit Widodo Ngawi mudah dijangkau dengan sarana transportasi umum					
11.	Lokasi RS Widodo sangat strategis, yaitu dekat dengan pusat kota Ngawi					
12.	Tempat parkir di Rumah Sakit Widodo aman dan luas					
<b>Bauran Pemasaran Orang</b>						
13.	Petugas pendaftaran dan administrasi di RS Widodo Ngawi bersikap ramah dan sopan					
14.	Petugas farmasi di RS Widodo Ngawi menjelaskan dengan baik tentang obat yang harus diminum oleh pasien.					
<b>Bauran Pemasaran Proses</b>						
15.	Kecepatan dan ketepatan pemberian pelayanan oleh petugas kesehatan					
16.	Dalam pengambilan obat tidak memerlukan antrian yang lama					
<b>Bauran Pemasaran Bukti Fisik</b>						
17.	Pemberian pelayanan sesuai dengan nomor antrian yang disediakan					
18.	Ruang tunggu pasien rawat jalan poli syaraf RS Widodo nyaman (tempat duduk, TV, penyediaan air minum)					
19.	Petugas menjaga kerapian dan penampilannya					
20.	Kebersihan Ruang tunggu terjaga					

**B. Kuesioner Tentang Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan**

Pilihlah pernyataan sesuai pendapat anda dengan memberikan tanda (√)

2 = Ya

1=Tidak

No	Pertanyaan	Jawaban	
		1	2
<b>Indikator Sosial</b>			
1.	Keluarga mempengaruhi saya dalam memilih berobat di Rumah sakit Widodo ngawi		
2.	Orang lain yang dekat dengan saya (teman, tetangga, rekan kerja) mempengaruhi saya untuk memilih berobat di Rumah sakit widodo ngawi		
<b>Indikator Budaya</b>			
3.	Berobat dirumah sakit Widodo merupakan budaya/kebiasaan saya jika memerlukan pengobatan		
4.	Budaya/ kebiasaan keluarga saya yang menyebabkan saya memilih berobat di rumah sakit Widodo		
<b>Indikator Individu</b>			
5.	Saya merasa puas berobat dirumah sakit Widodo		
<b>Indikator Psikology</b>			
6.	Saya merasa yakin terhadap keputusan saya memilih rumah sakit Widodo sebagai rumah sakit yang saya pilih untuk berobat		
7.	Saya selalu pergi ke Rumah Sakit Widodo jika ada masalah kesehatan		

## Lampiran 7

## Hasil Uji Validitas Kuesioner Marketing Mix

<b>Soal</b>	<b>Nilai Signifikasi</b>	<b>Keputusan</b>
1.	0,00	Valid
2.	0,00	Valid
3.	0,01	Valid
4.	0,00	Valid
5.	0,00	Valid
6.	0,00	Valid
7.	0,01	Valid
8.	0,00	Valid
9.	0,03	Valid
10.	0,00	Valid
11.	0,00	Valid
12.	0,00	Valid
13.	0,00	Valid
14.	0,12	Tidak Valid
15.	0,00	Valid
16.	0,18	Tidak Valid
17.	0,00	Valid
18.	0,00	Valid
19.	0,00	Valid
20.	0,00	Valid
21.	0,03	Valid
22.	0,00	Valid

**Lampiran 8****Hasil Uji Validitas Kuesioner Alasan Pasien Memilih Layanan Kesehatan**

<b>Soal</b>	<b>Nilai Signifikansi</b>	<b>Keputusan</b>
1.	0,00	Valid
2.	0,00	Valid
3.	0,00	Valid
4.	0,01	Valid
5.	0,00	Valid
6.	0,12	Tidak Valid
7.	0,00	Valid
8.	0,01	Valid

Lampiran 9





## Lampiran 10

### Data Umum Responden

#### 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

		Jenis_kelamin			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Laki_laki	19	43.2	43.2	43.2
	Perempuan	25	56.8	56.8	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

#### 2. Distribusi Frekuensi Usia

		Usia			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	17-25	3	6.8	6.8	6.8
	26-35	5	11.4	11.4	18.2
	36-45	10	22.7	22.7	40.9
	46-55	16	36.4	36.4	77.3
	56-65	5	11.4	11.4	88.6
	>65	5	11.4	11.4	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

#### 3. Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir

		Pendidikan_terakhir			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	tidak sekolah	7	15.9	15.9	15.9
	Sd	14	31.8	31.8	47.7
	Smp	12	27.3	27.3	75.0
	sma/smk	11	25.0	25.0	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

## 4. Distribusi Frekuensi Pekerjaan

		Pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Swasta	5	11.4	11.4	11.4
	Tani	15	34.1	34.1	45.5
	ibu rumah tangga	10	22.7	22.7	68.2
	Mahasiswa	4	9.1	9.1	77.3
	lain-lain	10	22.7	22.7	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

## Lampiran 11

### Hasil Distribusi Frekuensi Marketing Mix

#### 1. Total Distribusi Frekuensi Marketing Mix

**Marketing\_mix**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang	5	11.4	11.4	11.4
cukup	29	65.9	65.9	77.3
baik	10	22.7	22.7	100.0
Total	44	100.0	100.0	

#### 2. Persepsi Marketing Mix Produk

**Koding**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	42	95.5	95.5	95.5
baik	2	4.5	4.5	100.0
Total	44	100.0	100.0	

#### 3. Persepsi Marketing Mix Harga

**Koding**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang	3	6.8	6.8	6.8
cukup	34	77.3	77.3	84.1
baik	7	15.9	15.9	100.0
Total	44	100.0	100.0	

#### 4. Persepsi Marketing Mix Promosi

##### Koding

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	42	95.5	95.5	95.5
Baik	2	4.5	4.5	100.0
Total	44	100.0	100.0	

#### 5. Persepsi Marketing Mix Tempat

##### Koding

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang	2	4.5	4.5	4.5
cukup	40	90.9	90.9	95.5
baik	2	4.5	4.5	100.0
Total	44	100.0	100.0	

#### 6. Persepsi Marketing Mix Orang

##### Koding

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	44	100.0	100.0	100.0

#### 7. Persepsi Marketing Mix Proses

##### Koding

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	36	81.8	81.8	81.8
baik	8	18.2	18.2	100.0
Total	44	100.0	100.0	

## 8. Persepsi Marketing Mix bukti fisik

**Koding**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang	2	4.5	4.5	4.5
cukup	42	95.5	95.5	100.0
Total	44	100.0	100.0	

### Distribusi Frekuensi Per item soal

#### 1. Indikator Produk

**pertanyaan1**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ts	1	2.3	2.3	2.3
cs	21	47.7	47.7	50.0
s	17	38.6	38.6	88.6
ss	5	11.4	11.4	100.0
Total	44	100.0	100.0	

**pertanyaan2**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ts	11	25.0	25.0	25.0
cs	19	43.2	43.2	68.2
s	14	31.8	31.8	100.0
Total	44	100.0	100.0	

pertanyaan3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ts	3	6.8	6.8	6.8
cs	20	45.5	45.5	52.3
s	20	45.5	45.5	97.7
ss	1	2.3	2.3	100.0
Total	44	100.0	100.0	

## 2. Indikator Harga

pertanyaan1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sts	10	22.7	22.7	22.7
ts	18	40.9	40.9	63.6
cs	16	36.4	36.4	100.0
Total	44	100.0	100.0	

pertanyaan2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sts	18	40.9	40.9	40.9
ts	20	45.5	45.5	86.4
cs	6	13.6	13.6	100.0
Total	44	100.0	100.0	

pertanyaan3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sts	24	54.5	54.5	54.5
	ts	13	29.5	29.5	84.1
	cs	7	15.9	15.9	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

## 3. Indikator Promosi

pertanyaan1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sts	5	11.4	11.4	11.4
	ts	25	56.8	56.8	68.2
	cs	6	13.6	13.6	81.8
	s	8	18.2	18.2	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

pertanyaan2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ts	16	36.4	36.4	36.4
	cs	10	22.7	22.7	59.1
	s	12	27.3	27.3	86.4
	ss	6	13.6	13.6	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

pertanyaan3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sts	9	20.5	20.5	20.5
	ts	26	59.1	59.1	79.5
	cs	5	11.4	11.4	90.9
	s	3	6.8	6.8	97.7
	ss	1	2.3	2.3	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

## 4. Indikator Tempat

pertanyaan1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ts	2	4.5	4.5	4.5
	cs	11	25.0	25.0	29.5
	s	18	40.9	40.9	70.5
	ss	13	29.5	29.5	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

pertanyaan2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ts	2	4.5	4.5	4.5
	cs	10	22.7	22.7	27.3
	s	25	56.8	56.8	84.1
	ss	7	15.9	15.9	100.0
	Total	44	100.0	100.0	



pertanyaan3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ts	18	40.9	40.9	40.9
cs	9	20.5	20.5	61.4
s	13	29.5	29.5	90.9
ss	4	9.1	9.1	100.0
Total	44	100.0	100.0	

## 5. Indikator Orang

pertanyaan1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cs	14	31.8	31.8	31.8
S	23	52.3	52.3	84.1
ss	7	15.9	15.9	100.0
Total	44	100.0	100.0	

pertanyaan2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cs	13	29.5	29.5	29.5
S	28	63.6	63.6	93.2
ss	3	6.8	6.8	100.0
Total	44	100.0	100.0	

## 6. Indikator Proses

pertanyaan1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ts	3	6.8	6.8	6.8
cs	10	22.7	22.7	29.5
S	23	52.3	52.3	81.8
ss	8	18.2	18.2	100.0
Total	44	100.0	100.0	

pertanyaan2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ts	16	36.4	36.4	36.4
cs	10	22.7	22.7	59.1
S	9	20.5	20.5	79.5
ss	9	20.5	20.5	100.0
Total	44	100.0	100.0	

## 7. Indikator Bukti Fisik

8. pertanyaan1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ts	5	11.4	11.4	11.4
Cs	11	25.0	25.0	36.4
S	21	47.7	47.7	84.1
Ss	7	15.9	15.9	100.0
Total	44	100.0	100.0	

pertanyaan2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ts	11	25.0	25.0	25.0
	Cs	9	20.5	20.5	45.5
	S	19	43.2	43.2	88.6
	Ss	5	11.4	11.4	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

pertanyaan3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ts	2	4.5	4.5	4.5
	Cs	21	47.7	47.7	52.3
	S	13	29.5	29.5	81.8
	Ss	8	18.2	18.2	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

## Lampiran 12

### Distribusi Frekuensi Alasan Memilih

#### 1 TOTAL ALASAN MEMILIH

##### Koding

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang baik	13	29.5	29.5	29.5
	Baik	31	70.5	70.5	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

#### HASIL PER INDIKATOR

##### 1. Indikator Sosial ( soal 1,2)

##### Sosial\_1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak baik	30	68.2	68.2	68.2
	baik	14	31.8	31.8	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

##### 2. Indikator Budaya

##### Sosial\_2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	10	22.7	22.7	22.7
	Baik	34	77.3	77.3	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

## 3. Indikator Individu

Per1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak baik	4	9.1	9.1	9.1
Baik	40	90.9	90.9	100.0
Total	44	100.0	100.0	

## 4. Indikator Psikologi

Koding

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang baik	10	22.7	22.7	22.7
Baik	34	77.3	77.3	100.0
Total	44	100.0	100.0	

**HASIL PER SOAL**

## 1. indikator sosial

Koding

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak baik	24	54.5	54.5	54.5
Baik	20	45.5	45.5	100.0
Total	44	100.0	100.0	

**per2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak baik	21	47.7	47.7	47.7
	Baik	23	52.3	52.3	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

## 2. budaya

**Koding**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	19	43.2	43.2	43.2
	baik	25	56.8	56.8	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

**Koding**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	19	43.2	43.2	43.2
	baik	25	56.8	56.8	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

## 3. Individu

**Koding**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	4	9.1	9.1	9.1
	baik	40	90.9	90.9	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

## 4. psikologi

**Koding**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	18	40.9	40.9	40.9
	baik	26	59.1	59.1	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

**Koding**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	18	40.9	40.9	40.9
	baik	26	59.1	59.1	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

### Lampiran 13

#### Tabulasi Silang

mx \* km Crosstabulation

			km		Total
			Tidak	ya	
mx	Kurang	Count	4	1	5
		% within mx	80.0%	20.0%	100.0%
		% within km	30.8%	3.2%	11.4%
		% of Total	9.1%	2.3%	11.4%
	Cukup	Count	9	20	29
		% within mx	31.0%	69.0%	100.0%
		% within km	69.2%	64.5%	65.9%
		% of Total	20.5%	45.5%	65.9%
	Baik	Count	0	10	10
		% within mx	.0%	100.0%	100.0%
		% within km	.0%	32.3%	22.7%
		% of Total	.0%	22.7%	22.7%
Total	Count	13	31	44	
	% within mx	29.5%	70.5%	100.0%	
	% within km	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	29.5%	70.5%	100.0%	



## Lampiran 14

### Pengujian Hipotesa

**Correlations**

		Mx	km
mx	Pearson Correlation	1	.455**
	Sig. (2-tailed)		.002
	N	44	44
km	Pearson Correlation	.455**	1
	Sig. (2-tailed)	.002	
	N	44	44

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Regresi Linier

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.455 <sup>a</sup>	.227	.209	.411

a. Predictors: (Constant), mx

Lampiran 14

Lembar Konsultasi Bimbingan

Nama Mahasiswa : PURI PRATAMA APRILIANTI  
 NIM : 201403081  
 Judul :  
 Pembimbing 1 : KUSWANTO, S.Kep, Ners., M.Kes  
 Pembimbing 2 : SUGENG HARIJANTO, S.KM., M.PH

PEMBIMBING 1				
NO	TANGGAL	TOPIK/BAB	HASIL KONSULTASI	TTD
1	19 Februari 2018	Judul	Bab I	
2	27 Feb 2018	Bab I		
3	13 Maret 2018	Bab II	Penyakit Cacing usus	
4	21 Maret 2018	Bab II III	Uraian penyakit Demam berdarah	
5	27 Maret 2018	Bab I III IV	Asesmen risiko Uraian penyakit	
6	29 Maret 2018	Kuesioner	Quisran Kuesioner	
7	6 April 2018	Bab I-IV	Asesmen risiko Revisi	

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR				
◆◆◆◆ PRODI S1 KESEHATAN MASYARAKAT ◆◆◆◆				
PEMBIMBING 2				
NO	TANGGAL	TOPIK/BAB	HASIL KONSULTASI	TTD
1.		Judul/TPK	Keperawatan kardiokardiologi	
2.	12 Maret '18	Bab I, II, III	→ Revisi tata tulis → lanjut bab berdarah	
3.	7 April '18	Bab IV Kuesioner	OK. lanjut Revisi bab. bagian	
4.	16 April '18		Assesmen risiko	