

**SKRIPSI**

**UPAYA PROMOSI INSTALASI RAWAT JALAN  
BERDASARKAN HASIL ANALISIS KEBUTUHAN PASIEN  
DI RUMAH SAKIT TK.IV MADIUN TAHUN 2017**



**Oleh :**

**ALUEN AJENG ANGAN KUSUMA**

**NIM : 201303003**

**PEMINATAN ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
PRODI KESEHATAN MASYARAKAT  
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN  
2017**

## **SKRIPSI**

# **UPAYA PROMOSI INSTALASI RAWAT JALAN BERDASARKAN HASIL ANALISIS KEBUTUHAN PASIEN DI RUMAH SAKIT TK.IV MADIUN TAHUN 2017**

Diajukan untuk memenuhi

Salah satu persyaratan dalam mencapai gelar

Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM)



Oleh :

**ALUEN AJENG ANGAN KUSUMA**

**NIM : 201303003**

**PEMINATAN ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
PRODI KESEHATAN MASYARAKAT  
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN  
2017**

## PERSETUJUAN

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

## SKRIPSI

**UPAYA PROMOSI INSTALASI RAWAT JALAN BERDASARKAN HASIL ANALISIS KEBUTUHAN PASIEN DI RUMAH SAKIT TK.IV MADIUN TAHUN 2017**

Menyetujui,

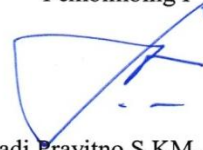
Pembimbing II



Eva Rusdianah,S.KM., MPH

Menyetujui,

Pembimbing I



Suhadi Prayitno,S.KM., MM  
NIS. 2012 0082

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat



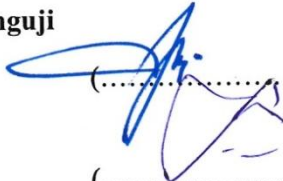


The stamp is circular with the text 'IKLHES BHAKTI HUSAD' around the top edge and 'Prodi Kes Masy' at the bottom. In the center, there is a smaller emblem with a book and a lamp.

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

## LEMBAR PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Tugas  
Akhir (Skripsi) dan dinyatakan telah memenuhi sebagian syarat  
memperoleh gelar SKM  
pada tanggal *04 Agustus 2017* .....

### Dewan Penguji

1. Kuswanto, S.Kep.Ns.,M.Kes  (.....)
2. Suhadi Prayitno,S.KM., MM  (.....)
3. Eva Rusdianah,S.KM., MPH  (.....)

Mengesahkan

STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Ketua,



Zaenal Abidin,S.KM.,M.Kes

NIS. 2016 0130

## HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Aluen Ajeng Angan Kusuma

NIM : 201303003

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar sarjana kesehatan masyarakat 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 , 04 Agustus 2017



Aluen Ajeng Angan Kusuma

NIM. 201303003

## **PERSEMBAHAN**

### **Motto :**

“ Indahnya Hidup kita yang tentukan”

Seseorang yang memulai apapun dengan sungguh-sungguh. Allah akan selalu menjanjikan hal indah dalam setiap kehidupan umatnya.

### **Persembahan :**

Skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Bapak dan ibu tercinta, dengan doa dan semangatnya saya bisa menyelesaikan skripsi ini.
2. Sahabat-sahabatku tersayang deni, Risqi, Bella, Fika, Rika, Fariz, Dwinur, Febri, Bayu dengan semangat kalian saya berhasil menyelesaikan skripsi ini.
3. Keluarga besar Himpunan Mahasiswa Kesehatan Masyarakat STIKES BHM Madiun yang telah memberikan pengalaman berharga selama menjadi mahasiswa.
4. Keluarga besar ISMKMI yang telah menginspirasi saya selama masa perkuliahan.
5. Bapak dan Ibu Dosen STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang senantiasa memberikan ilmu yang bermanfaat dan membimbing aku dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Teman – teman S1 Kesehatan Masyarakat angkatan 2013 yang memberikan bantuan dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Aluen Ajeng Angan Kusuma

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat dan Tanggal Lahir : Madiun, 19 Desember 1994

Agama : Islam

Alamat : Dusun III Desa Sambirejo RT 16 RW 07  
Kecamatan Jiwan Kabupaten Madiun  
Jawatimur

Email : aluenajeng@yahoo.co.id

Riwayat pendidikan : 1. TK. Dharma Wanita Sambirejo  
2. SD Negeri Sambirejo 01  
3. SMPN 1 Jiwan  
4. SMAN 1 Jiwan

Riwayat Pekerjaan : Pelajar/Mahasiswa

## KATA PENGANTAR

Puji syukur Kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan hidayahNya, skripsi yang berjudul “Upaya Promosi Instalasi Rawat Jalan Berdasarkan Hasil Analisis Kebutuhan Pasien Rumah Sakit TK.IV Madiun Tahun 2017’ ini dapat penulis selesaikan dengan baik.

Terima Kasih yang setinggi-tingginya penulis haturkan kepada pihak-pihak yang telah berkontribusi dalam menyusun skripsi ini, yaitu :

1. Zaenal Abidin, S.KM.,M.Kes selaku Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
2. Avicena Sakufa Marsanti, S.KM.,M.Kes selaku Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat.
3. Letkol CKM Muchlish Effendy, S.Pd.M.Si selaku Komandan Datasmen Kesehatan Wilayah 05.04.01 Madiun.
4. Mayor CKM (K) dr. Setia Dewi selaku Kepala Rumah Sakit Tingkat IV Madiun.
5. Suhadi Prayitno, S.KM.,M.M selaku Dosen Pembimbing 1 Skripsi.
6. Eva Rusdianah, S.KM., M.PH selaku Dosen pembimbing 2 Skripsi.
7. Kuswanto, S.Kep.Ns.,M.Kes selaku Dewan penguji.
8. Ekwantoro, S.Kep selaku pembimbing lapangan di Rumah Sakit TK.IV Madiun.
9. Seluruh Staf Rumah Sakit Tingkat IV Madiun.
10. Semua pihak yang telah membantu

Skripsi ini telah penulis susun seoptimal mungkin namun penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mohon saran dan masukan dari berbagai pihak untuk perbaikan skripsi ini.



Semoga skripsi ini dapat dimanfaatkan sebaik – baiknya oleh Mahasiswa,  
Dosen Pembimbing, pihak rumah sakit, Penguji dan berbagai pihak yang terkait.

Madiun, Agustus 2017

Penulis

**ABSTRAK**

**Aluen Ajeng Angan K.**

**UPAYA PROMOSI INSTALASI RAWAT JALAN  
BERDASARKAN HASIL ANALISIS KEBUTUHAN PASIEN  
RUMAH SAKIT TK.IV MADIUN TAHUN 2017**

105 halaman + 6 tabel + 3 gambar + lampiran

Jumlah pasien rawat jalan tahun 2015 ada 3618, pada tahun 2016 terjadi penurunan sebesar 25,06% atau 907 pasien dan promosi belum maksimal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui upaya promosi yang sesuai untuk instalasi rawat jalan berdasarkan hasil analisis kebutuhan pasien RSTK.IV Madiun tahun 2017.

Desain penelitian dengan pendekatan kualitatif. Total informan 9 pasien rawat jalan dan 5 dari manajemen RSTK.IV Madiun. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*.

Hasil *indept interview* kepada pasien berdasarkan kebutuhan yang dinyatakan yaitu tarif di RSTK.IV Madiun terjangkau, karena memang pasien tidak memiliki dana khusus untuk berobat, namun pasien tidak selalu ke RSTK.IV karena kriteria RS pilihannya berdasarkan jarak dekat dan kualitas yang bagus. Kebutuhan sebenarnya berdasarkan kriteria kualitas yang bagus seperti cepatnya pelayanan, ketanggapan petugas, kenyamanan di RSTK.IV. Kebutuhan yang tidak dinyatakan berupa perilaku petugas dan kebutuhan tentang informasi. Kebutuhan kesenangan berupa penambahan fasilitas seperti TV, AC, koran, tempat luas, petunjuk arah. Kebutuhan rahasia meliputi pelayanan cepat, kualitas bagus untuk direkomendasikan ke orang lain. Berdasarkan *indept interview* kepada jajaran manajemen, promosi yang dilakukan melalui TV, radio, brosur dan pamflet memang belum efektif dan alokasi dana yang disediakan masih sedikit. Maka upaya promosi yang harus dilakukan oleh pihak RSTK.IV yaitu melalui *personal selling*. Dan untuk promosi tambahan melalui *mass selling* berupa internet dan *signboard*.

Dari uraian diatas, diketahui Upaya promosi instalasi rawat jalan berdasarkan analisis kebutuhan pasien yang tepat untuk RSTK.IV Madiun yaitu melalui *personal selling* dan *mass selling*. Dan disarankan untuk pihak RSTK.IV lebih sering melakukan survei kebutuhan pasien, seharusnya lebih memanfaatkan fasilitas yang disediakan oleh pihak RSTK.IV, dan melakukan upaya promosi yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien.

Kata kunci : upaya promosi, kebutuhan pasien, rawat jalan

**ABSTRACT**

*Aluen Ajeng Angan K.*

***PROMOTION EFFORT OF OUTPATIENT INSTALLATION BASED ON THE RESULT OF ANALYSIS REQUIREMENT OF PATIENT HOSPITAL of TK.IV MADIUN AT 2017***

*105 pages + 6 table + 3 picture + enclose*

*Amount of outpatient installation in 2016 there are 3618 patients, happened degradation at year 2017 equal to 25,06% or 907 patient and promotion wasn't maximal. So those require to did promotion return according to requirement of patient. The aims of these research was to know appropriate promotion effort for outpatient installation based on to result of analysis requirement of patient of Hospital of TK.IV Madiun year 2017.*

*Research design with qualitative approach. Totalize informan 9 outpatient and 5 from Hospital of TK.IV Madiun management. Technique Sampling use was sampling purposive.*

*Result of indept interview to patient base to expressed requirement that was tariff in Hospital of TK.IV Madiun reached, because it was true those patient did not has special fund to medicinize, but patient did not always goes to Hospital of TK.IV because criterion of RS its choice based to short distance and good quality. Requirement in fact to criterion of good quality like their quickly service, officer comments, freshment in Hospital of TK.IV. Requirement which did not be expressed in the form of behavior of requirement and officer about information. Requirement of easiness in the form of addition of facility like TV, AC, newspaper, wide place, guide of direction. Requirement of secret cover service quickly, good quality to be recommended to others. Based to indept interview to overall management, promotion which did through TV, radio, pamphlet and brochure it was true not effective and provided fund allocation still small. So those, promotion effort which must be conducted by Hospital of TK.IV that is passing personal of selling. And for additional promotion through mass selling in the form of internet and signboard.*

*From breakdown above, known that promotion effort of outpatient installation basen on to analysis requirement of correct patient for the Hospital of TK.IV Madiun those was passing personal of selling and of mass selling. And suggested for the side of Hospital of TK.IV is more regular survey requirement of patient, should use more facilities owned to conduct hospital promotion, and strive promotion effort those adapted by requirement of patient.*

*Keywords : promotion effort, requirement of patient, outpatient installation*

## DAFTAR ISI

HALAMAN Sampul .....	i
HALAMAN Judul.....	ii
HALAMAN Persetujuan.....	iii
HALAMAN Pengesahan.....	iv
LEMBAR Pernyataan Keaslian Penelitian (Originalitas) v	
Persembahan .....	vi
Daftar Riwayat Hidup .....	vii
Kata Pengantar .....	viii
Abstrak .....	x
Abstract .....	xi
Daftar Isi.....	xii
Daftar Tabel.....	xv
Daftar Gambar .....	xvi
Daftar Lampiran .....	xvii
Daftar Singkatan .....	xviii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latarbelakang Masalah .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	6
1.3 Tujuan Penelitian .....	7
1.4 Manfaat penelitian.....	8
1.5 Keaslian Penelitian.....	9
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Teori Kebutuhan.....	10
2.1.1 Kebutuhan Pelayanan Kesehatan.....	16
2.1.2 Teori Harapan Pelanggan.....	17
2.2 Pengertian Rumah Sakit.....	18
2.2.1 Rawat Jalan .....	19
2.3 Pemasaran di Rumah Sakit .....	20

2.4 Bauran Pemasaran .....	20
2.4.1 Produk ( <i>product</i> ).....	21
2.4.2 Harga ( <i>Price</i> ) .....	21
2.4.3 Tempat ( <i>Place</i> ) .....	22
2.4.4 Promosi ( <i>Promotion</i> ) .....	22
2.4.4.1 Tujuan Promosi .....	30
2.5 Etika Promosi Rumah Sakit .....	32
2.5.1 Pengertian .....	32
2.5.2 Tujuan .....	32
2.5.3 Azas Umum .....	33
2.5.4 Azas Khusus .....	35
2.5.5 Media Promosi .....	35
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP</b>	
3.1 Kerangka konsep .....	37
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN</b>	
4.1 Desain Penelitian .....	39
4.2 Informan Penelitian .....	39
4.3 Teknik Sampling .....	41
4.4 Kerangka Kerja Penelitian.....	42
4.5 Variabel Penelitian .....	43
4.6 Definisi Operasional.....	43
4.7 Instrumen Penelitian.....	47
4.8 Lokasi dan Waktu penelitian.....	47
4.9 Prosedur Pengumpulan Data .....	
4.10 Validitas Data .....	49
4.11 Teknik Analisis Data .....	49
4.12 Etika Penelitian.....	51
<b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
5.1 Gambaran umum rumah sakit TK.IV Madiun .....	53
5.2 Karakteristik Responden .....	60
5.3 Hasil Penelitian .....	60

5.3.1 Hasil <i>indept interview</i> ke pasien rawat jalan .....	60
5.3.2 Hasil <i>indept interview</i> ke pihak manajemen RS TK.IV Madiun	74
5.4 Pembahasan.....	83
5.4.1 Kebutuhan .....	83
5.4.2 Kegiatan Promosi di Rumah Sakit TK.IV Madiun.....	94
5.4.3 Promosi Instalasi Rawat Jalan Berdasarkan Hasil Kebutuhan Pasien Rumah Sakit TK.IV Madiun.....	98
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
6.1 Kesimpulan .....	108
6.2 Saran.....	110
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

## DAFTAR TABEL

<b>Nomor</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Halaman</b>
Tabel 1.1	Data pengunjung dan kunjungan per triwulan Rumah Sakit DKT TK.IV Madiun tahun 2015-2016.....	2
Tabel 1.2	Keaslian Penelitian.....	9
Tabel 4.1	Definisi Operasional Variabel.....	44
Tabel 5.1	Ruang Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit TK.IV Madiun Tahun 2017 .....	56
Tabel 5.2	Jumlah Sumber Daya Manusia di RS TK.IV Madiun tahun 2017...	58
Tabel 5.3	Gambaran Karakteristik pasien rawat jalan RS TK.IV Madiun .....	60

## **DAFTAR GAMBAR**

<b>Nomor</b>	<b>Judul Gambar</b>	<b>Halaman</b>
Gambar 3.1	Kerangka Konsep Penelitian .....	38
Gambar 4.1	Kerangka Kerja Penelitian .....	43
Gambar 5.1	Struktur Organisasi RS TK.IV Madiun.....	59



## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Lembar Revisi Ujian skripsi
- Lampiran 2 Pedoman Wawancara Pasien
- Lampiran 3 Pedoman Wawancara Pihak Manajemen
- Lampiran 4 Lembar Konsultasi Skripsi
- Lampiran 5 Transkrip wawancara pasien
- Lampiran 6 Transkrip wawancara pihak manajemen
- Lampiran 7 Surat izin penelitian
- Lampiran 8 Surat selesai penelitian
- Lampiran 9 Dokumentasi

## DAFTAR SINGKATAN

DKT	: Dinas Kesehatan Tentara
TNI AD	: Tentara Nasional Indonesia Angkatan Darat
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
GPS	: <i>Global Positioning System</i>
ASKES	: Asuransi Kesehatan
JPKM	: Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat
JAMSOSTEK	: Jaminan Sosial Tenaga Kerja
KODERSI	: Kode Etik Rumah Sakit Indonesia
PKRS	: Promosi Kesehatan Rumah Sakit
RSTK.IV	: Rumah Sakit TK.IV

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang**

Rumah Sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit yang di dirikan atau diselenggarakan oleh pemerintah merupakan unit pelaksanaan teknis dari instansi pemerintah yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kesehatan ataupun instansi pemerintah lainnya, seperti kepolisian, Tentara Nasional Indonesia, kementerian atau lembaga pemerintahan non kementerian (Permenkes RI, 2014).

Dalam tulisan Artati (2005), perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi sampai saat ini sangat mempengaruhi sikap masyarakat dalam memenuhi kebutuhan hidup sehat. Hal ini menuntut rumah sakit agar dapat mengembangkan usaha, meningkatkan mutu pelayanan, dengan mendayagunakan sumber daya secara lebih efisien.

Tugas pertama sebuah Rumah sakit harus mampu memahami bagaimana awal mula munculnya ketertarikan konsumen terhadap suatu pelayanan serta kebutuhan dan keinginan apa yang berkaitan dengan pengambilan keputusannya. Rumah Sakit seharusnya melakukan survei konsumen guna untuk meneliti minat knsumen terhadap pelayanan kesehatan (Hartono, 2010).

Di kota Madiun terdapat banyak rumah sakit baik swasta maupun pemerintah yaitu Rumah Sakit Islam Siti Aisyah, Rumah Sakit Umum

Daerah Sogaten, Rumah Sakit Umum Daerah Soedono, Rumah Sakit TK.IV Madiun, Rumah Sakit Santa Clara, Rumah Sakit Merpati, Rumah Sakit Griya Husada, Rumah Sakit Al-Hasanah, Rumah Sakit Paru Dungus. Munculnya rumah sakit baru dan makin berkembangnya rumah sakit swasta menyebabkan pengguna rumah sakit semakin mempunyai banyak pilihan. Kondisi ini menimbulkan adanya persaingan antar rumah sakit swasta dan antar rumah sakit swasta dengan pemerintah.

Rumah Sakit DKT Tk. IV Madiun merupakan rumah sakit tipe kelas D yang terletak di kota Madiun yang memiliki unit pelayanan rawat inap, rawat jalan dan penunjang medis. Rumah sakit ini merupakan Rumah Sakit milik TNI AD yang berada di bawah pengawasan Denkesyah (Detasemen Kesehatan Wilayah) Madiun. Pelayanan Rawat Jalan yang dimiliki Rumah Sakit DKT Tk. IV Madiun berupa Poliklinik Umum, Poliklinik Bedah, Poliklinik Penyakit Dalam, Ruang Poliklinik Obsgyn, Poliklinik Gigi Dan Mulut, Ruang Poliklinik Gigi dan IGD.

Dari data sekunder rekam medik diperoleh data angka kunjungan pasien rawat jalan tahun 2015- 2016 :

Tabel 1.1 Data Pengunjung dan Kunjungan per triwulan Rumah Sakit DKT Tk.IV Madiun tahun 2015-2016 .

No.	Angka Kunjungan Pasien Lama dan Baru	Tahun 2015		Tahun 2016	
		Baru	Lama	Baru	Lama
1.	Triwulan I	521	1217	379	543
2.	Triwulan II	405	1086	372	670

No.	Angka Kunjungan Pasien Lama dan Baru	Tahun 2015		Tahun 2016	
		Baru	Lama	Baru	Lama
3.	Triwulan III	406	780	562	777
4.	Triwulan IV	369	535	426	721
Jumlah		1701	3618	1739	2711

Sumber : Data Sekunder Rekam Medik tahun 2015-2016.

Dari data yang diperoleh jumlah pasien lama maupun baru pada tahun 2015 telah mengalami penurunan dari triwulan ke triwulan berikutnya. Sedangkan pada tahun 2016 mengalami kenaikan dan penurunan yang tidak stabil. Tetapi jika dibandingkan jumlah angka kunjungan dari tahun 2015 dengan tahun 2016 terjadi penurunan dengan prosentase sebanyak 25,06% untuk pasien lama dan kenaikan yang sangat sedikit pada pasien baru sebanyak 2,23%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pondaag,dkk di RSUD Amurang bahwa dalam upaya peningkatan jumlah kunjungan maka perlu dilakukan promosi yang optimal. Dengan menggunakan bauran promosi yang terdiri dari periklanan, penjualan langsung, promosi penjualan, informasi dari mulut ke mulut, pemasaran langsung dan publikasi. Juga dengan meningkatkan fasilitas pelayanan yang ada mampu menciptakan loyalitas bagi pasien sehingga promosi melalui *mouth by mouth* dapat terlaksana secara otomatis sehingga dapat menarik minat konsumen lain.

Promosi adalah kegiatan penjualan dan pemasaran dalam rangka menginformasikan dan mendorong permintaan terhadap produk, jasa, dan

ide dari perusahaan dengan cara mempengaruhi konsumen agar mau membeli produk dan jasa yang dihasilkan oleh perusahaan (Rangkuti, 2009).

Dari survei pendahuluan pada bulan Desember 2016 diperoleh hasil bahwa di Rumah Sakit DKT Tk. IV Madiun telah melakukan pemasaran Rumah sakit dalam hal promosi yaitu dengan promosi internal dan eksternal.

Promosi internal yang telah dilakukan pihak Rumah Sakit DKT Tk. IV Madiun yaitu mengadakan promosi kesehatan di tiap poli berdasarkan data 10 besar penyakit, dan pemasangan poster di tempat pendaftaran pasien, serta tempat-tempat strategis lainnya sebanyak 10 poster, dan pemberian leaflet pada pasien ataupun keluarga pasien RSDKT Madiun sebanyak 1000 leaflet.

Promosi eksternal yang dilakukan oleh pihak RSDKT Madiun yaitu mengadakan promosi kesehatan di sekitar warga RS dan kesatuan TNI AD jajaran korem 081 dengan ketetapan waktu 3 bulan sekali, bekerjasama dengan radio per bulan, pemasangan spanduk di tempat parkir, di jalan dan di tempat umum sebanyak 20 buah per tahun. Namun berdasarkan survei pada masyarakat sekitar rumah sakit DKT Tk. IV Madiun sejumlah 30 responden diperoleh hasil bahwa 100% masyarakat tidak mengetahui jika rumah sakit DKT Tk. IV Madiun pernah melakukan promosi rumah sakit dan 90% masyarakat tidak pernah memperoleh brosur atau leaflet dari rumah sakit.

Berdasarkan survei pada pasien rawat jalan di rumah sakit DKT TK.IV Madiun diperoleh hasil bahwa 70% pasien pasien tidak mengetahui promosi yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit, 70% pasien mengetahui Rumah Sakit TK.IV madiun dari rekomendasi orang lain seperti dokter dan tetangga, sedangkan 90% pasien mengatakan tidak pernah mengikuti kegiatan sosial yang telah dilakukan oleh pihak Rumah Sakit TK.IV Madiun. Hal ini memberikan bukti nyata bahwa masih banyak pasien rawat jalan yang tidak mengetahui promosi yang telah dilakukan oleh pihak Rumah sakit DKT TK.IV Madiun.

Wahidah, (2008), dalam jurnalnya menjelaskan, untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya, diperlukan pelayanan yang berorientasi pada pelanggan artinya produk atau jasa didesain sesuai dengan kebutuhan dan harapan pelanggan. Untuk memenuhi kebutuhan pelanggan maka sebuah organisasi perlu melakukan identifikasi kebutuhan pelanggannya.

Hal tersebut dapat dipertimbangkan dengan upaya promosi kembali pada Instalasi Rawat Jalan yang sesuai dengan kebutuhan pelanggan. Dengan adanya upaya promosi yang sesuai dengan kebutuhan pelanggan maka dapat meningkatkan jumlah kunjungan pasien sebuah Rumah Sakit serta menciptakan loyalitas pasien.

Sebagian pelanggan atau pasien memiliki kebutuhan yang tidak sepenuhnya mereka sadari, atau mereka tidak dapat mengartikulasikan kebutuhan ini. Dalam hal ini Kotler (2009), membedakan kebutuhan

pelanggan menjadi lima tipe kebutuhan yaitu kebutuhan yang dinyatakan, kebutuhan yang sebenarnya, kebutuhan yang tidak dinyatakan, kebutuhan kesenangan, dan kebutuhan rahasia.

Program promosi akan tercapai maksimal jika pihak Rumah Sakit Tk. IV Madiun mengetahui kebutuhan pasien yang menggunakan pelayanan Instalasi Rawat Jalan. Untuk itu perlu dilakukan analisis kebutuhan terhadap pasien pengguna Rawat Jalan. Dari hasil analisis kebutuhan pasien tersebut dapat diketahui media promosi yang tepat yang harus dilakukan oleh pihak Rumah sakit DKT Tk. IV Madiun.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang “ Upaya Promosi Instalasi Rawat Jalan Berdasarkan Hasil Analisis Kebutuhan Pasien di Rumah Sakit DKT Tk.IV Madiun Tahun 2017 ”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “ Bagaimana upaya promosi yang sesuai untuk Instalasi Rawat Jalan berdasarkan hasil analisis kebutuhan pasien Rumah Sakit DKT Tk.IV Madiun Tahun 2017 ?”



## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui upaya promosi yang sesuai untuk Instalasi Rawat Jalan berdasarkan hasil analisis kebutuhan pasien Rumah Sakit DKT Tk.IV Madiun Tahun 2017.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran kebutuhan pasien pengguna pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit DKT Tk.IV Madiun berdasarkan kebutuhan yang dinyatakan (tarif pelayanan).
2. Mengetahui gambaran kebutuhan pasien pengguna pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit DKT Tk.IV Madiun berdasarkan kebutuhan yang sebenarnya (kualitas Pelayanan).
3. Mengetahui gambaran kebutuhan pasien pengguna pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit DKT Tk.IV Madiun berdasarkan kebutuhan yang tidak dinyatakan (perlakuan petugas, kejelasan informasi).
4. Mengetahui gambaran kebutuhan pasien pengguna pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit DKT Tk.IV Madiun berdasarkan kebutuhan kesenangan (fasilitas).
5. Mengetahui gambaran kebutuhan pasien pengguna pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit DKT Tk.IV Madiun berdasarkan kebutuhan rahasia.

6. Mengetahui promosi yang digunakan oleh pihak manajemen di Rumah Sakit DKT TK.IV Madiun.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **A. Bagi Instansi ( Rumah Sakit DKT Tk.IV Madiun)**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pihak Rumah Sakit DKT Tk.IV Madiun untuk membuat upaya promosi yang tepat untuk Instalasi Rawat Jalan.

##### **B. Bagi Institusi Pendidikan (STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun)**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan untuk bacaan dan referensi bagi mahasiswa ataupun pembaca lainnya tentang upaya promosi rawat jalan Rumah Sakit dan kebutuhan pasien.

##### **C. Bagi Peneliti**

Peneliti mendapat pemahaman dan pengalaman tentang karakteristik kebutuhan pasien dan upaya promosi Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit DKT Tk.IV Madiun.

## 1.5 Keaslian Penelitian

Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
Upaya Promosi Instalasi Rawat Inap Kelas Satu (1) Berdasarkan Hasil Analisis Gambaran Segmentasi Pasar Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Tahun 2016 (Rahayu, 2016)	Desain Penelitian kualitatif	Dapat diketahui upaya promosi instalasi rawat inap kelas satu sebagai berikut : upaya promosi berdasarkan segmentasi geografi yaitu radio, TV, dan jaringan internet, berdasarkan segmentasi demografi yaitu brosur/leaflet, presentasi penjualan dan sampel wiraniaga, berdasarkan segmentasi psikografi yaitu surat kabar dan majalah, berdasarkan segmentasi perilaku yaitu penjualan tatap muka (sampel wiraniaga) dan publikasi..	Penelitian ini dilakukan untuk pasien umum rawat inap, menggunakan variabel yang berbeda yaitu berdasarkan segmentasi pasar, dan dilakukan di RS Paru Dungus Madiun	Penelitian ini sama-sama untuk menentukan upaya promosi di Rumah Sakit, dan menggunakan desain penelitian kualitatif
Pelaksanaan Bauran Pemasaran Dalam Upaya Peningkatan Jumlah Kunjungan Pasien Di RSUD Amurang Tahun 2016 (Pondaag, 2016)	Jenis Penelitian kualitatif	Pelaksanaan bauran pemasaran di RSUD Amurang belum terlaksana dengan baik. Disarankan agar RSUD Amurang membentuk tim pemasaran agar dapat melakukan kegiatan bauran pemasaran dengan maksimal untuk mencapai hasil yang memuaskan.	Penelitian ini menggunakan variabel tentang upaya peningkatan jumlah kunjungan, dan dilakukan di RS yang berbeda yaitu di RSUD Amurang tahun 2016	Sampel sama-sama menggunakan pasien rawat jalan , sama-sama membahas tentang pemasaran, dan menggunakan desain penelitian kualitatif
Kebutuhan Dasar Kesehatan Masyarakat Di Pulau Kecil: Studi Kasus Di Pulau Gangga Kecamatan Likupang Barat Kabupaten Minahasa Utara Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2013 (Massie dan Kandou, 2013)	Metode kualitatif	kebutuhan kesehatan masyarakat di Pulau Gangga belum dapat terpenuhi dilihat dari apa yang mereka rasakan atau berdasarkan felt need. Pencarian pelayanan kesehatan yang tersedia dari sektor publik sangat terbatas diperparah dengan sumber daya manusia kesehatan yang tidak bermukim dengan masyarakat kepulauan	Penelitian ini digunakan untuk menganalisis kebutuhan masyarakat, dan dilakukan di lingkungan masyarakat	Penelitian ini sama-sama menggunakan variabel kebutuhan dan menggunakan desain penelitian kualitatif

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Teori Kebutuhan**

Kebutuhan adalah perasaan kekurangan. Seseorang merasa butuh sepatu baru karena orang tersebut merasa kekurangan sepatu yang baru. Menurut Abraham Maslow, kebutuhan manusia terdiri dari kebutuhan yang bertahap, mulai dari kebutuhan dasar atau yang disebut kebutuhan fisiologis sampai dengan kebutuhan psikologis yang paling tinggi dalam bentuk untuk beraktualisasi diri. Secara singkat kebutuhan-kebutuhan tersebut adalah (Nitisusastro, 2012) :

##### **a. Kebutuhan Fisiologis**

Kebutuhan fisiologis terdiri dari kebutuhan dasar, dan yang bersifat primer. Kebutuhan fisiologis adalah kebutuhan yang paling kuat dan mendesak yang harus dipenuhi paling utama oleh manusia dalam menjalani kehidupan kesehariannya. Ini berarti bahwa pada diri manusia yang sangat merasa kekurangan segala-galanya dalam kehidupannya, besar sekali kemungkinan bahwa hal yang paling berpengaruh seseorang untuk berobat adalah kebutuhan fisiologis dan bukannya yang lain-lainnya (Iskandar, 2016).

Seseorang membutuhkan makanan, minuman, tempat tinggal, kebutuhan seksual, kebutuhan rasa puas, dan kebutuhan fisik lainnya. Orang butuh makan dan minuman agar tetap dan mampu

bertahan hidup. Dihubungkan dengan perilaku pasien, maka kebutuhan makanan bisa memiliki variasi keinginan yang sangat luas dan beragam (Nitisusastro, 2012).

Kebutuhan fisiologis manusia yang dapat diperoleh di lingkungan rumah sakit adalah termasuk keinginan untuk mendapatkan lingkungan rumah sakit yang menyenangkan, kebutuhan cairan, dan kebutuhan nutrisi seperti melakukan pengontrolan rutin (Aulia, 2013).

**b. Kebutuhan Keselamatan**

Setelah kebutuhan fisiologis terpenuhi, maka akan muncul kebutuhan keselamatan atau kebutuhan kepastian. Orang yang merasa tidak aman memiliki kebutuhan akan keteraturan dan stabilitas serta akan berusaha keras menghindari hal-hal yang bersifat asing dan tidak diharapkan (Iskandar, 2016).

Setiap orang membutuhkan rasa aman dan terlindungi dari kerugian fisik ataupun psikis. Setiap orang membutuhkan rasa aman, baik dari gangguan orang lain dan gangguan-gangguan lainnya. Secara keseluruhan setiap manusia sebagai anggota masyarakat membutuhkan rasa aman dari segala macam hambatan, kesulitan dan kekurangan atas semua kebutuhan hidup guna menyambung hidup (Nitisusastro, 2012).

Pada organisasi-organisasi rumah sakit kerugian fisik pada pasien berupa kurangnya fasilitas konseling dan pendidikan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan tubuh. Sedangkan untuk kerugian psikis berupa rasa cemas, takut, bingung yang mungkin mengganggu pikiran mereka (Aulia, 2013).

**c. Kebutuhan Sosial**

Setelah kebutuhan psikologis dan keselamatan terpenuhi, maka perhatian individu beralih pada keinginan untuk mendapatkan kawan, cinta dan perasaan diterima (Iskandar, 2016).

Manusia merupakan makhluk sosial, oleh karena itu bergabung dengan orang lain merupakan sebuah kebutuhan yang harus dipenuhi. Kebutuhan sosial bukan terbatas hanya agar dapat bergaul dan bergabung dengan orang lain, akan tetapi juga ingin menjadi bagian dari sebuah komunitas, sebuah kelompok masyarakat (Nitisusastro, 2012).

Sebagai makhluk sosial, manusia senang apabila mereka disenangi, dan berusaha memenuhi kebutuhan sosial pada waktu mereka datang ke rumah sakit, dengan jalan mendapati petugas rumah sakit yang ramah, sopan, dan mudah berbagi informasi kepada pasien (Iskandar, 2016).

**d. Kebutuhan Penghargaan**

Pada tingkat ke empat hirarki Maslow, terlihat kebutuhan individu akan penghargaan, atau juga dinamakan orang kebutuhan “ego”. Kebutuhan ini berhubungan dengan citra positif seperti menerima perhatian, pengakuan, dan apresiasi dari orang lain (Iskandar, 2016).

Menurut Maslow, manusia membutuhkan penghargaan atau apresiasi sebagai peningkatan rasa kepercayaan diri dan dianggap berguna. Jika kebutuhan tidak terpenuhi, mungkin saja tidak berdaya dan rendah hati (Aulia, 2013).

Dalam sebuah organisasi rumah sakit kebutuhan untuk dihargai menunjukkan hubungan yang baik dengan petugas kesehatan, pemberian pelayanan yang baik serta hubungan timbal balik yang harmonis dapat meningkatkan pengetahuan dan harga diri pasien, sehingga pemenuhan kebutuhan fisiologis dan sosial otomatis akan terpenuhi (Aulia, 2013).

**e. Kebutuhan Aktualisasi Diri**

Aktualisasi merupakan kebutuhan manusia yang paling tinggi. Kebutuhan ini timbul ketika kebutuhan-kebutuhan pada tingkat di bawahnya telah terpenuhi. Aktualisasi merupakan titik puncak perwujudan kebutuhan manusia, kebutuhan tertinggi yang ingin

ditunjukkan oleh seseorang kepada masyarakat lingkungannya (Nitisusastro, 2012).

Kebutuhan ini mengembangkan potensi yang ada pada diri sendiri secara menyeluruh, meningkatkan kemampuan diri, menjadi orang yang lebih baik lagi (Iskandar, 2016).

Kebutuhan aktualisasi diri yang ada di rumah sakit dapat berupa saling memberi informasi antara pasien ke pasien lainnya atau warga rumah sakit ke pasien untuk memuaskan rasa ingin tahu yang mengarah perkembangan dan kesehatan yang normal (Tarwoto, 2006).

Kebutuhan itu terjadi secara bertahap (*hirarkis*) mulai dari kebutuhan yang paling dasar. Bila kebutuhan yang paling dasar sudah terpenuhi baru mencari kebutuhan pada hirarki yang lebih tinggi yaitu kebutuhan akan rasa keamanan dan perlindungan dan seterusnya. Teori ini dinamakan *five hierarchy of need* dari Maslow (Brilliant, 2010).

Tetapi teori (Maslow, 2003), diatas mempunyai kelemahan yaitu tidak sesuai dengan kenyataan yang sebenarnya, karena manusia tidak harus memenuhi kebutuhan pada hirarki yang lebih rendah baru memikirkan kebutuhan pada hirarki yang lebih tinggi. Misalnya seseorang masih kekurangan kebutuhan fisiologisnya tetapi ternyata dia sudah mempunyai kebutuhan akan harga diri (Brilliant, 2010).

Dalam hal ini Kotler (2009), membedakan kebutuhan pelanggan menjadi lima tipe kebutuhan yaitu :



1. kebutuhan yang dinyatakan merupakan apa yang pelanggan katakan, pelanggan menginginkannya. Misalnya Pelanggan menginginkan mobil yang murah.
2. kebutuhan yang sebenarnya merupakan kebutuhan yang sebenarnya dari pelanggan yang mungkin tidak dapat menentukannya. Misalnya Pelanggan menginginkan sebuah mobil yang biaya operasinya bagus, bukan harga awalnya rendah.
3. kebutuhan yang tidak dinyatakan merupakan kebutuhan yang tidak diungkapkan pelanggan namun dikehendaki oleh pelanggan. Misalnya Pelanggan mengharapkan pelayanan yang baik dari dealer mobil.
4. kebutuhan kesenangan merupakan kebutuhan tambahan yang diharapkan oleh pelanggan. Misalnya Pelanggan ingin agar dealer mobil juga memasukkan sistem navigasi GPS ke dalam paket.
5. kebutuhan rahasia merupakan kebutuhan tersembunyi dari pelanggan yang ingin diperoleh selain kebutuhan utama yang telah ditetapkan. Misalnya Pelanggan ingin agar temannya memandang dirinya sebagai pelanggan yang cerdas.

Sebagian pelanggan atau pasien memiliki kebutuhan yang tidak sepenuhnya mereka sadari, atau mereka tidak dapat mengartikulasikan kebutuhan ini. Tugas pertama sebuah Rumah Sakit adalah memahami

bagaimana awal mula munculnya ketertarikan konsumen terhadap suatu pelayanan serta kebutuhan dan keinginan apa yang berkaitan dengan pengambilan keputusannya (Kotler, 2009).

Rasa tertarik seseorang pada suatu pelayanan kesehatan dapat dipicu oleh faktor-faktor internal atau eksternal. Faktor internal muncul ketika orang tersebut mulai merasakan kebutuhan atau kesiapan untuk melakukan sesuatu seperti rasa lapar atau sakit. Sedangkan faktor eksternal adalah suatu yang datang dari luar yang menyita perhatian dan memicu timbulnya rasa tertarik terhadap suatu pelayanan (Hartono, 2010).

Dalam penelitian ini yang dimaksud dengan kebutuhan pasien berdasarkan lima tipe kebutuhan pelanggan menurut Kotler (2009) adalah kebutuhan pasien atas tarif pelayanan, kualitas pelayanan, perlakuan petugas kepada pasien dan kejelasan informasi yang diberikan oleh petugas, fasilitas tambahan yang ada di Rumah Sakit, dan pengetahuan pasien tentang Rumah Sakit tersebut.

### **2.1.1 Kebutuhan Pelayanan Kesehatan**

Dalam skripsi Artati (2005), Kebutuhan pelayanan kesehatan bersifat mendasar yang sesuai dengan keadaan masyarakat. Kebutuhan pelayanan kesehatan dapat dinyatakan dalam dua kategori yaitu kebutuhan yang dirasakan dan kebutuhan yang tidak dirasakan. Meski tidak semuanya, kebutuhan yang dirasakan diartikan sebagai

permintaan. Sebagian besar kebutuhan yang tidak dirasakan dapat menjadi kebutuhan yang dirasakan.

Konsumen pelayanan kesehatan pada saat ini dalam posisi yang sangat lemah karena umumnya tidak tahu banyak tentang apa yang dibutuhkan. Konsekuensinya bahwa *demand* terhadap pelayanan kesehatan sebagian besar merupakan individu yang bersangkutan. Memang orang memutuskan dimana berobat, akan tetapi untuk selanjutnya yang menentukan jenis pemeriksaan dan pengobatan merupakan kewenangan penyedia pelayanan (Artati, 2005).

Faktor yang mempengaruhi masyarakat memanfaatkan pelayanan kesehatan tergantung pada pengetahuan apa yang ditawarkan dalam pelayanan, bagaimana, kapan, oleh siapa dan dengan biaya berapa pelayanan kesehatan dapat diperoleh. Jadi pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh permintaan, sikap dan pengalaman mereka (Artati, 2005).

### **2.1.2 Teori Harapan Pelanggan**

Pelayanan pelanggan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan, keinginan dan harapan pelanggan. Menurut Osmon dan Dover, harapan pelanggan merupakan keyakinan pelanggan sebelum mencoba atau membeli suatu produk dan jasa, yang dijadikan standar dan acuan dalam menilai kinerja produk dan jasa tersebut (Sari, 2010).

Untuk memenuhi harapan pelanggan, sebuah Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan, dengan mengembangkan (Sari, 2010) :

1. Kemampuan memahami kebutuhan, keinginan , dan harapan pelanggan.
2. Pengembangan database yang lebih akurat dibandingkan dengan organisasi lain.
3. Pemanfaatan informasi yang diperoleh dari hasil riset pasar dalam suatu kerangka strategis.

## **2.2 Pengertian Rumah Sakit**

Rumah Sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara peripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit yang di dirikan atau diselenggarakan oleh pemerintah merupakan unit pelaksanaan teknis dari instansi pemerintah yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kesehatan ataupun instansi pemerintah lainnya, seperti kepolisian , Tentara Nasional Indonesia, kementerian atau lembaga pemerintahan non kementerian (Permenkes RI, 2014).

Pelayanan kesehatan termasuk pelayanan rumah sakit, memang persoalan yang tidak secara tegas dinyatakan sebagai persoalan ekonomi. Produk yang dijual rumah sakit adalah pelayanan kesehatan yang hakikatnya adalah berupa jasa. Jasa itu pun tergolong dalam jasa yang ada

pada sisi pemberi jasa dimana pemberi jasanya adalah orang-orang yang ahli dalam bidangnya ( Hartono, 2010).

### **2.2.1 Rawat Jalan**

Dalam skripsi Artati (2005), Pelayanan rawat jalan dapat diartikan sebagai pelayanan terhadap orang yang masuk rumah sakit untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi fisik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang rawat inap atau tidak lebih dari 24 jam perawatan.

Rawat jalan merupakan salah satu unit rumah sakit yang melayani perawatan pasien tidak lebih dari 24 jam pelayanan. Pada waktu yang akan datang, rawat jalan merupakan bagian terbesar dari pelayanan kesehatan di rumah sakit (Artati, 2005).

Tujuan pelayanan rawat jalan diantaranya adalah untuk memberikan konsultasi kepada pasien yang membutuhkan pendapat dari seorang dokter, dengan tindakan pengobatan atau tidak. Rawat jalan hendaknya memiliki lingkungan yang nyaman dan menyenangkan bagi pasien. Hal ini sangat penting untuk diperhatikan karena dari rawat jalanlah pasien mendapatkan kesan pertama mengenai rumah sakit tersebut (Artati, 2005).

### **2.3 Pemasaran di Rumah Sakit**

Menurut Kotler dan Keller (2009), pemasaran merupakan proses sosial yang dilakukan oleh individu atau kelompok masyarakat untuk memenuhi kebutuhan dan keinginannya melalui penciptaan, menawarkan, dan secara bebas menukarkan barang dan jasa yang bernilai dengan oranglain.

Rumah sakit adalah sebuah organisasi semi bisnis, tetapi pemasaran rumah sakit tidak membutuhkan prinsip-prinsip baru dalam pemasaran. Yang menjadi perhatian adalah bagaimana menerapkan prinsip-prinsip yang sudah ada untuk rumah sakit sebagai organisasi semibisnis. Sebagaimana yang telah dikatakan oleh Kotler dan Keller (2009) bahwa “ pemasaran adalah fungsi organisasi yang berupa seperangkat proses untuk menciptakan, mengkomunikasikan, dan menyampaikan kepada pelanggan suatu yang bernilai, serta mengolah hubungan yang baik dengan pelanggan tersebut dengan cara –cara yang menguntungkan bagi kedua pihak (Hartono, 2010).

### **2.4 Bauran Pemasaran**

Dalam kegiatan pemasaran pelayanan kesehatan, para pemasar menggunakan alat untuk mendapatkan tanggapan yang diinginkan dari pasar sasaran. Alat tersebut biasa disebut dengan *Marketing Mix* (Sari, 2010).

Bauran pemasaran (*Marketing Mix*) adalah alat pemasaran yang digunakan perusahaan untuk mencapai tujuan pemasarannya di pasar sasaran. Menurut Mc. Carthy , variabel yang membentuk bauran pemasaran bisa dikenal dengan istilah 4 P yaitu ( Sari, 2010) :

#### **2.4.1 Produk ( *Product* )**

Produk adalah segala sesuatu yang ditawarkan kepada pasar. Dalam organisasi pelayanan kesehatan, produk yang ditawarkan paling banyak adalah jasa atau pelayanan yang harus sesuai dengan kebutuhan pasar, memuaskan, mudah dimengerti, didukung oleh tenaga profesional, fasilitas yang memadai, dan terintegrasi dengan baik. hal tersebut harus diperhatikan karena jasa bersifat tidak tampak (*intangible*) sehingga pelayanan tersebut merupakan produk tampaknya ( Sari, 2010).

#### **2.4.2 Harga ( *Price* )**

Dalam penetapan harga dalam organisasi pelayanan kesehatan hendaknya rasional, sesuai antara pengeluaran dan pelayanan yang didapat atau tidak dimanfaatkan *costumer ignorance* pasien untuk meningkatkan pendapatan organisasi pelayanan kesehatan, dan sebaiknya juga diatur dengan baik perbedaan pembayaran antara ( Sari, 2010):

- a. *Self pay market* (pasar yang membayar sendiri)

- b. *Reimbursement market* (pasar yang mendapatkan pengembalian uang , misalnya asuransi ASKES, JPKM, Jamsostek , dll).

### 2.4.3 Tempat (*Place*)

Tempat yang dimaksud disini adalah penyaluran pelayanan kepada pasien dan masyarakat. Dalam pelayanan kesehatan distribusi pasti berbeda dengan pemasaran umum, dalam pemasaran kesehatan tidak mungkin menggunakan grosir, retail, dan makelar, karena sifat jasa yang lain yaitu bahwa jasa tidak bisa dipisahkan antara pemberi dan penerima pelayanan ( *inseparability*) maka distribusi pelayanan kesehatan terkait dengan ( Sari, 2010) :

- a. Akses fisik (lokasi , saluran, fasilitas).
- b. Akses waktu (jadwal pelayanan, lama waktu tunggu ,lama waktu antara membuat perjanjian dan pertemuan).
- c. Dan akses informasi (rujukan).

### 2.4.4 Promosi (*promotion* )

Dalam promosi organisasi pelayanan kesehatan, kegiatan promosi disebut dengan *Promotional Mix*, yaitu *personal selling*, *mass selling*, promosi penjualan, dan *Direct marketing* ( penjualan langsung). Kegiatan promosi pada organisasi pelayanan kesehatan sangat dibatasi



oleh etika, sehingga pemilihan mengenai keputusan promosi harus mempertimbangkan dengan benar ( Sari,2010).

Dalam buku Sari (2010), Unsur –unsur yang termasuk dalam variabel promosi antara lain :

### 1. *Personal selling*

Merupakan bentuk komunikasi langsung (tatap muka) antara penjual dan calon pelanggan untuk memperkenalkan suatu produk kepada calon pelanggan dan membentuk pemahaman pelanggan terhadap produk , sehingga mereka kemudian akan mencoba dan membelinya. Jenis *personal selling* dapat dibagi ke dalam tiga bagian, antara lain (Rangkuti, 2009) :

- a. *Retail Selling*, di mana tenaga penjual melakukan penjualan dengan jalan melayani konsumen yang datang ke toko atau perusahaan.
- b. *Field Selling*, di mana tenaga penjual melakukan penjualan di luar perusahaan, yaitu dengan mendatangi konsumen ke rumah-rumah, perusahaan, kantor-kantor dan lain-lain.
- c. *Ekcecutif Selling*, di mana pimpinan perusahaan bertindak sebagai tenaga penjualan yang melakukan penjualan.

### 2. *Mass selling*

Yaitu pendekatan yang menggunakan media komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada khalayak ramai dalam suatu

waktu tertentu. Metode ini memang tidak sefleksibel *personal selling* namun merupakan alternatif yang lebih murah untuk menyampaikan informasi ke khalayak ( pasar sasaran) yang jumlahnya sangat banyak dan tersebar luas.

Ada dua bentuk utama *mass selling* , yaitu periklanan dan publisitas,

a. Periklanan

Yaitu seluruh proses yang meliputi penyiapan, perencanaan, pelaksanaan , dan pengawasan iklan.

Sedangkan yang dimaksud iklan adalah semua bentuk alat untuk mempresentasikan dan mempromosikan ide, barang, atau jasa secara non personal oleh sponsor yang lebih jelas. Periklanan dapat disajikan dalam berbagai bentuk dan media sebagai berikut (Rangkuti, 2009):

**1. Media Cetak**

a. Surat Kabar

Surat kabar merupakan media periklanan yang paling efektif. Dengan demikian, periklanan dalam media ini harus diusahakan mendapat kesan yang positif dimata masyarakat karena media ini lebih banyak dibaca oleh masyarakat luas. Meskipun demikian, media ini juga memiliki kelemahan karena pada umumnya surat kabar

hanya dibaca sekali kemudian dibuang sehingga kurang mendapat perhatian dari pembaca.

b. Majalah

Media ini hampir sama dengan surat kabar, tetapi media ini hanya diterbitkan untuk orang-orang yang khususnya punya rasa dan perhatian yang sama pada segmen tertentu saja.

c. Brosur dan *Leaflet*

Brosur merupakan selebaran yang dikirim atau diberikan ke berbagai perusahaan maupun perseorangan yang dianggap sebagai pembeli potensial, sedangkan *leaflet* berisi informasi mengenai produk dan harga.

d. *Direct Mail*

Merupakan surat penawaran yang dikirimkan kepada pembeli potensial dan mencantumkan fasilitas yang tersedia dengan penawaran dan harga khusus.

## 2. Media Elektronik

a. *Media Audio*

Merupakan media yang hanya dapat didengar, dalam hal ini adalah radio dan telepon. Media yang lebih banyak digunakan adalah radio karena periklanan pada media ini biayanya relatif murah. Di samping itu, karena sifatnya

audio maka tidak diperlukan ketrampilan khusus untuk menyampaikan pesan yang disampaikan.

b. *Media Audio Visual*

Merupakan media yang dapat dilihat dan di dengar. Dalam hal ini yang dimaksud adalah televisi, internet dan bioskop. Media ini harganya relatif mahal sehingga benar-benar diperlukan ketrampilan khusus dan kecakapan dalam proses penyampaiannya. Media ini cukup efektif karena dapat menimbulkan imajinasi tentang produk pada konsumen dan juga tidak harus memiliki ketrampilan khusus dalam memahami pesan yang disampaikan.

**3. Media Luar Ruangan**

a. *Billboard*

merupakan iklan yang dipasang pada papan-papan besar bergambar yang dianggap strategis, mudah dilihat di jalan raya yang ramai dilalui oleh kendaraan. Media ini bersifat mengingatkan sehingga diperlukan pesan yang jelas, singkat, mudah dipahami, dan gambar yang menarik.

b. *Signboard*

Media ini berupa papan-papan kecil dengan gambar petunjuk arah suatu lokasi tertentu. Media ini

ditempatkan pada jalan-jalan yang menuju lokasi tersebut.

c. Umbul-umbul

Media ini menampilkan gambar dengan warna yang mencolok sehingga memberikan suasana yang meriah.

d. *Sticker*

Merupakan iklan yang dipasang pada kendaraan umum seperti bus kota dan taksi.

b. Publisitas

Yaitu bentuk penyajian dan penyebaran ide, barang dan jasa secara non personal, yang mana orang atau organisasi yang diuntungkan tidak membayar untuk itu.

Publisitas merupakan memanfaatkan 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.

Di samping itu, karena pesan publisitas di masukkan dalam berita atau artikel koran, tabloit, majalah, radio, dan televisi, maka khalayak tidak memandangnya sebagai komunikasi promosi. Publisitas juga dapat memberi informasi lebih banyak dan lebih terperinci daripada iklan.

Kendati demikian, karena tidak ada hubungan perjanjian antara pihak yang diuntungkan dan pihak penyaji, maka pihak yang diuntungkan tidak dapat mengukur kapan publisitas itu akan disajikan atau bagaimana publisitas tersebut disajikan. Selain itu publisitas tidak mungkin di ulang-ulang seperti iklan.

### 3. Promosi penjualan

Merupakan bentuk persuasi langsung melalui pengguna berbagai insentif yang dapat diatur untuk merangsang pembelian produk dengan segera dan atau meningkatkan jumlah barang yang dibeli pelanggan.

Secara umum ada beberapa tujuan promosi penjualan, yaitu :

- a. Meningkatkan “permintaan” dari para pemakai industrial atau konsumen akhir.
- b. Meningkatkan kinerja pemasaran para perantara
- c. Mendukung dan mengkoordinasikan kegiatan *personal selling* dan iklan
- d. Sifat-sifat yang terkandung dalam promosi penjualan, di antaranya adalah komunikatif, insentif, dan undangan. Sifat komunikatif menganung arti bahwa promosi penjualan mampu menarik perhatian dan memberi informasi yang memperkenalkan pelanggan pada produk. Sifat insentif yaitu memberikan keistimewaan dan rangsangan yang bernilai bagi

pelanggan, sedangkan sifat undangan adalah mengundang khalayak untuk membeli saat itu juga.

Misalnya paket hadiah untuk pasien, *discount*, *voucher* dll.

#### 4. *Direct marketing*

Adalah sistem pemasaran yang bersifat interaktif yang memanfaatkan satu atau beberapa media iklan untuk menimbulkan respon yang terukur dan atau transaksi di sembarang lokasi.

Dalam *direct marketing*, komunikasi promosi ditujukan langsung kepada konsumen individual, dengan tujuan agar pesan-pesan tersebut dianggap konsumen yang bersangkutan, baik melalui telepon, pos atau dengan datang langsung ke tempat pemasar. Teknik ini berkembang sebagai respon terhadap *demasifikasi* (pengecilan) pasar, dimana semakin banyak ceruk pasar (*market niche*) dengan kebutuhan serta pilihan yang sangat individual.

Misalnya pameran, pengobatan gratis ,pemeriksaan laboratorium gratis, bakti sosial, dll.

##### 2.4.4.1 Tujuan Promosi

Setiap perusahaan yang melakukan sesuatu kegiatan tentu saja mempunyai tujuan. Demikian juga, perusahaan melakukan kegiatan promosi dengan tujuan utamanya untuk mencari laba. Pada umumnya kegiatan promosi yang dilakukan oleh sebuah perusahaan harus mendasarkan kepada tujuan sebagai berikut (Rangkuti, 2009) :

1. Modifikasi tingkah laku

Pasar merupakan tempat pertemuan orang-orang yang hendak melakukan suatu pertukaran dimana orang-orangnya terdiri dari berbagai macam tingkah laku. Demikian juga pendapat mereka mengenai suatu barang, jasa, selera, keinginan, motivasi, dan kesetiaan terhadap barang dan jasa tersebut. Dengan demikian, tujuan dari promosi ini adalah berusaha untuk mengubah tingkah laku dan pendapat individu tersebut, dari tidak menerima suatu produk menjadi setia terhadap produk. Penjual selalu berusaha menciptakan kesan yang baik tentang dirinya atau mendorong pembeli barang-barang dan jasa perusahaan (Rangkuti, 2009).

2. Memberitahu

Kegiatan promosi yang ditujukan untuk memberikan informasi kepada pasar yang dituju tentang pemasaran perusahaan, mengenai produk tersebut berkaitan dengan harga, kualitas, syarat pembeli, kegunaan, keistimewaan, dan lain sebagainya. Promosi yang bersifat informasi ini umumnya lebih disukai dan dilakukan pada tahap-tahap awal dalam siklus kehidupan produk. Hal ini merupakan masalah penting untuk meningkatkan permintaan primer, sebab pada tahap ini sebagian orang tidak akan tertarik untuk memilih dan membeli barang dan jasa sebelum mereka mengetahui



produk tersebut serta kegunaan dan lain sebagainya. Promosi yang bersifat informasi ini dapat membantu konsumen dalam mengambil keputusan untuk membeli (Rangkuti, 2009).

### 3. Membujuk

Promosi yang bersifat membujuk ini pada umumnya kurang disenangi oleh sebagian masyarakat. Tetapi kenyataannya sekarang ini yang banyak muncul justru adalah promosi tersebut. Promosi seperti itu terutama untuk mendorong pembeli. Perusahaan tidak ingin memperoleh tanggapan secepatnya, tetapi lebih mengutamakan untuk menciptakan kesan positif. Hal ini dimaksud agar promosi dapat memberi pengaruh dalam waktu yang lama terhadap perilaku pembeli. Promosi yang bersifat membujuk ini akan menjadi dominan jika produksi yang bersangkutan mulai memasuki tahap pertumbuhan dalam siklus kehidupan produk tersebut (Rangkuti, 2009).

### 4. Mengingat

Promosi yang bersifat mengingat ini dilakukan terutama untuk mempertahankan merek produk dihati masyarakat dan dillakukan selama tahap kedewasaan dalam siklus kehidupan produk. Ini berarti perusahaan berusaha memperhatikan untuk mempertahankan pembeli yang ada sebab pembeli

tidak hanya sekali saja melakukan transaksi, melainkan harus berlangsung secara terus-menerus (Rangkuti,2009)

## **2.5 Etika Promosi Rumah Sakit**

### **2.5.1 Pengertian**

Etika Promosi Rumah Sakit adalah pedoman berpromosi secara etis yang ditetapkan oleh komunitas rumah sakit, dan harus dipatuhi semua warga komunitas itu (Sari, 2010).

Promosi Rumah Sakit adalah salah satu bentuk pemasaran rumah sakit (*hospital marketing*) dengan cara penyebarluasan informasi tentang jasa pelayanan rumah sakit serta kondisi rumah sakit itu sendiri secara jujur, mendidik, informatif, dan dapat membuat seseorang memahami tentang pelayanan kesehatan yang akan didapatkannya (Sari, 2010).

### **2.5.2 Tujuan**

Mewujudkan pedoman promosi rumah sakit yang sesuai dengan tata cara dan tata krama periklanan Indonesia yang berlandaskan kepada Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI) untuk ditaati dan dilaksanakan oleh seluruh rumah sakit yang berada di wilayah Republik Indonesia (Etika Promosi RS, 2006).

### 2.5.3 Azas Umum

1. Promosi harus jujur, bertanggung jawab, dan tidak bertentangan dengan hukum yang berlaku.
2. Promosi tidak boleh menyinggung perasaan dan merendahkan martabat negara, agama, tata susila, adat, budaya, suku, dan golongan. Promosi harus dijiwai dengan rasa persaingan yang sehat.
3. Promosi yang dilakukan harus tetap memiliki tanggung jawab sosial.
4. Layanan yang ditawarkan harus profesional dan bermutu. Setiap institusi / pelaku layanan kesehatan harus selalu mengacu pada etika rumah sakit, serta bekerja sesuai pedoman dan standart layanan yang ada.
5. Tarif layanan yang ditawarkan wajar dan dapat dipertanggungjawabkan serta memperhatikan ketentuan yang ada.
6. Layanan yang ditawarkan harus merata dan ditujukan kepada seluruh anggota masyarakat. Layanan yang ditawarkan harus mampu memberikan rasa aman dan nyaman bagi pengguna layanan.
7. Promosi layanan kesehatan adalah fundamental, yang mengacu pada : falsafah promosi yaitu setiap institusi / pelaku layanan kesehatan harus berada pada koridor kompetisi yang sehat.

8. Misi promosi, tidak hanya ditujukan untuk meningkatkan pengguna jasa ( yang sekaligus akan meningkatkan pendapatan).
9. Sistem promosi, bukan hanya menjual tetapi sekaligus akan meningkatkan pengetahuan anggota masyarakat untuk memilih bentuk layanan kesehatan yang paling tepat untuk dirinya.
10. Secara umum promosi harus bersifat :
  - a. Informatif :

Memberikan pengetahuan mengenai hal ihwal yang ada relevansinya dengan berbagai pelayanan dan program rumah sakit yang efektif bagi pasien / konsumen.
  - b. Edukatif :

Memperluas cakrawala khalayak ramai tentang berbagai fungsi dan program rumah sakit, penyelenggaraan.
  - c. Preskriptif :

Pemberian petunjuk-petunjuk kepada khalayak ramai umumnya dan pasien khususnya tentang peran pencari pelayanan kesehatan dalam proses diagnosis dan terapi.
  - d. Preparatif :

Membantu pasien /keluarga pasien dalam proses pengambilan keputusan Kesemuanya ini harus diberikan secara kongkret dan berdasarkan Kode Etik Rumah Sakit Indonesia.

Kesemuanya ini harus diberikan secara kongrit dan berdasarkan Kode Etik Rumah Sakit Indonesia ( Sari, 2010).

#### **2.5.4 Azas Khusus**

Azas khusus dalam etika promosi Rumah Sakit (Etika Promosi RS, 2006) adalah sebagai berikut :

1. Harus selalu tetap mencerminkan jati diri rumah sakit sebagai institusi yang memiliki tanggung jawab sosial.
2. Penampilan tenaga profesi  
Dokter, ahli farmasi, tenaga medis, dan paramedis lainnya atau atribut-atribut profesinya tidak boleh digunakan untuk mengiklankan jasa pelayanan kesehatan/ rumah sakit dan alat-alat kesehatan.
3. Menghargai hak-hak pasien sebagai pelanggan.

#### **2.5.5 Media Promosi**

Media promosi rumah sakit (Etika Promosi RS, 2006), adalah sebagai berikut :

1. Promosi dilakukan di dalam rumah sakit  
Untuk masyarakat pengunjung rumah sakit
  - e. Brosur /leaflet;
  - f. TV/ Home Video;
  - g. Majalah dinding;
  - h. CCTV;
  - i. CD;
  - j. Spanduk;

- k. Umbul-umbul;
- l. Seminar untuk awan;
- m. Ceramah /pertemuan;
- n. Poster;
- o. Audiovisual;
- p. Majalah rumah sakit;
- q. Pameran;
- r. Gathering pasien
- s. Kemasan produk (paket melahirkan & mendapatkan tas bayi).

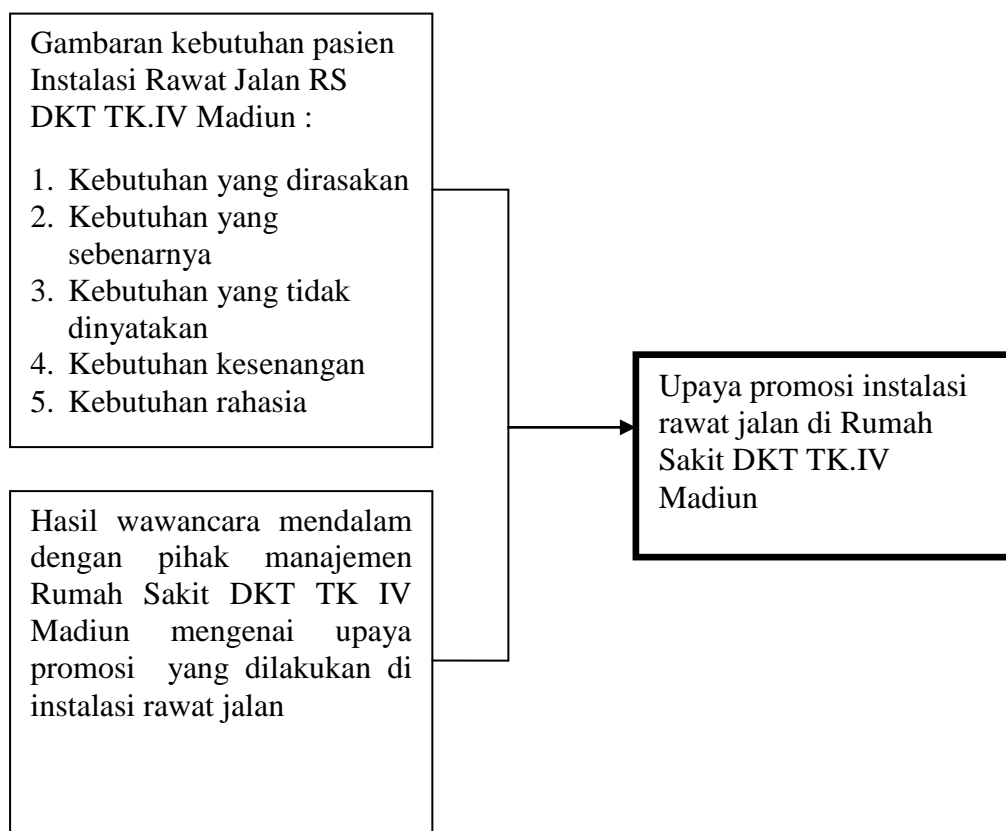
2. Promosi dilakukan diluar rumah sakit

- a. Media cetak;
- b. Kegiatan sosial;
- c. Website;
- d. Pameran perdagangan;
- e. Press release;
- f. Advertensi;
- g. Billboard;
- h. Telepon, sms, email, direct mail (Etika Promosi RS, 2006).

**BAB 3**  
**KERANGKA KONSEP**

**3.1 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep pada penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan gambar 3.1 dapat dijelaskan mekanisme upaya promosi pada instalasi rawat jalan berdasarkan hasil analisis kebutuhan pasien di Rumah sakit DKT Tk.IV Madiun :

1. Melakukan wawancara mendalam tentang kebutuhan pasien instalasi rawat jalan berdasarkan kebutuhan yang dirasakan (tarif pelayanan), kebutuhan yang sebenarnya (kualitas pelayanan), kebutuhan yang tidak dinyatakan (perlakuan petugas dan kejelasan informasi dari petugas), kebutuhan kesenangan (fasilitas rumah sakit), kebutuhan rahasia (pengetahuan pasien tentang Rumah Sakit tersebut) yang merupakan saran pasien untuk Instalasi Rawat Jalan RS DKT Tk.IV Madiun. Kemudian dilakukan analisis untuk memperoleh gambaran kebutuhan pasien rawat jalan di RS DKT TK.IV Madiun.
2. Kemudian melakukan wawancara mendalam kembali kepada jajaran manajemen di RS DKT Tk.IV Madiun terkait upaya promosi instalasi rawat jalan.
3. Setelah mendapatkan hasil wawancara mendalam dari pasien dan pihak jajaran manajemen RS DKT Tk.IV Madiun, baru akan dianalisis untuk mendapatkan upaya promosi yang tepat untuk RS DKT Tk.IV Madiun.



## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian deskriptif adalah mendeskripsikan atau menguraikan fenomena situasi masalah di suatu tempat (Lapau, 2012). Penelitian deskriptif yang dimaksud guna untuk mendapatkan gambaran kebutuhan pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit DKT Tk. IV Madiun. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan kualitatif guna untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang upaya promosi yang tepat untuk Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit DKT Tk. IV Madiun .

#### **4.2 Informan Penelitian**

Menurut Bungin tahun 2010, bahwa informan penelitian adalah subjek yang memahami informasi objek penelitian sebagai pelaku maupun orang lain yang memahami objek penelitian (Taufik, 2014). Dalam metode kualitatif, penentuan informan dilakukan menurut prinsip ( Kresno dkk ) tertentu sebagai berikut :

- a. Kesesuaian ( *appropriateness* ) yang berarti bahwa informan yang telah dipilih berdasarkan pengetahuan yang dimiliki yang berkaitan

dengan judul penelitian, dimana terlihat situasi masalah atau fenomena apa yang menjadi perhatian untuk diteliti.

- b. Kecakupan ( *adequacy* ) yang berarti bahwa data yang diperoleh seharusnya keseluruhan dari fenomena yang berkaitan dengan masalah penelitian. Oleh karena itu harus memenuhi karakteristik-karakteristik yang berkaitan dengan penelitian seperti pendidikan dan umur pasien.

Pada penelitian ini informan yang akan dilibatkan sebagai sumber data adalah :

1. Pasien umum instalasi rawat jalan di Rumah Sakit TK.IV Madiun

Pendidikan sebagai salah satu bentuk pengeluaran dapat termasuk investasi dalam pengembangan sumber daya manusia (*Human Capital Investment*). Sebagai barang konsumsi, pendidikan merupakan kebutuhan dasar yang harus dipenuhi dalam rumah tangga. Dimana tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang dapat mempengaruhi keragaman kebutuhan seseorang (Guharja dkk, 2010).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kriteria pendidikan untuk menentukan informan. Informan yang akan dilakukan wawancara mendalam berdasarkan kriteria yang sudah ditentukan adalah:

- |   |                                |            |
|---|--------------------------------|------------|
| a | Tingkat pendidikan SD          | : 3 Pasien |
| b | Tingkat Pendidikan SMP/SMA     | : 3 Pasien |
| c | Tingkat Pendidikan DIII/S1/ S2 | : 3 Pasien |

## 2. Jajaran Manajemen Rumah Sakit TK.IV Madiun

Informan lain yang akan dilakukan wawancara mendalam berdasarkan prinsip Kresno dkk dalam buku Lapau (2012), adalah :

- a Direktur Rumah Sakit DKT Tk.IV Madiun,
- b Kepala Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit DKT Tk.IV Madiun,
- c Petugas PKRS (Promosi Kesehatan Rumah Sakit) di Rumah Sakit DKT Tk.IV Madiun,

Pemilihan banyaknya Informan dalam penelitian kualitatif tergantung kepada kesamaan data yang didapat dari informan penelitian. Jumlah informan ditentukan oleh pertimbangan informasi yang diperlukan. Jadi, kuncinya di sini ialah jika sudah mulai terjadi pengulangan informasi, maka penarikan sampel sudah harus dihentikan (Taufiq, 2014).

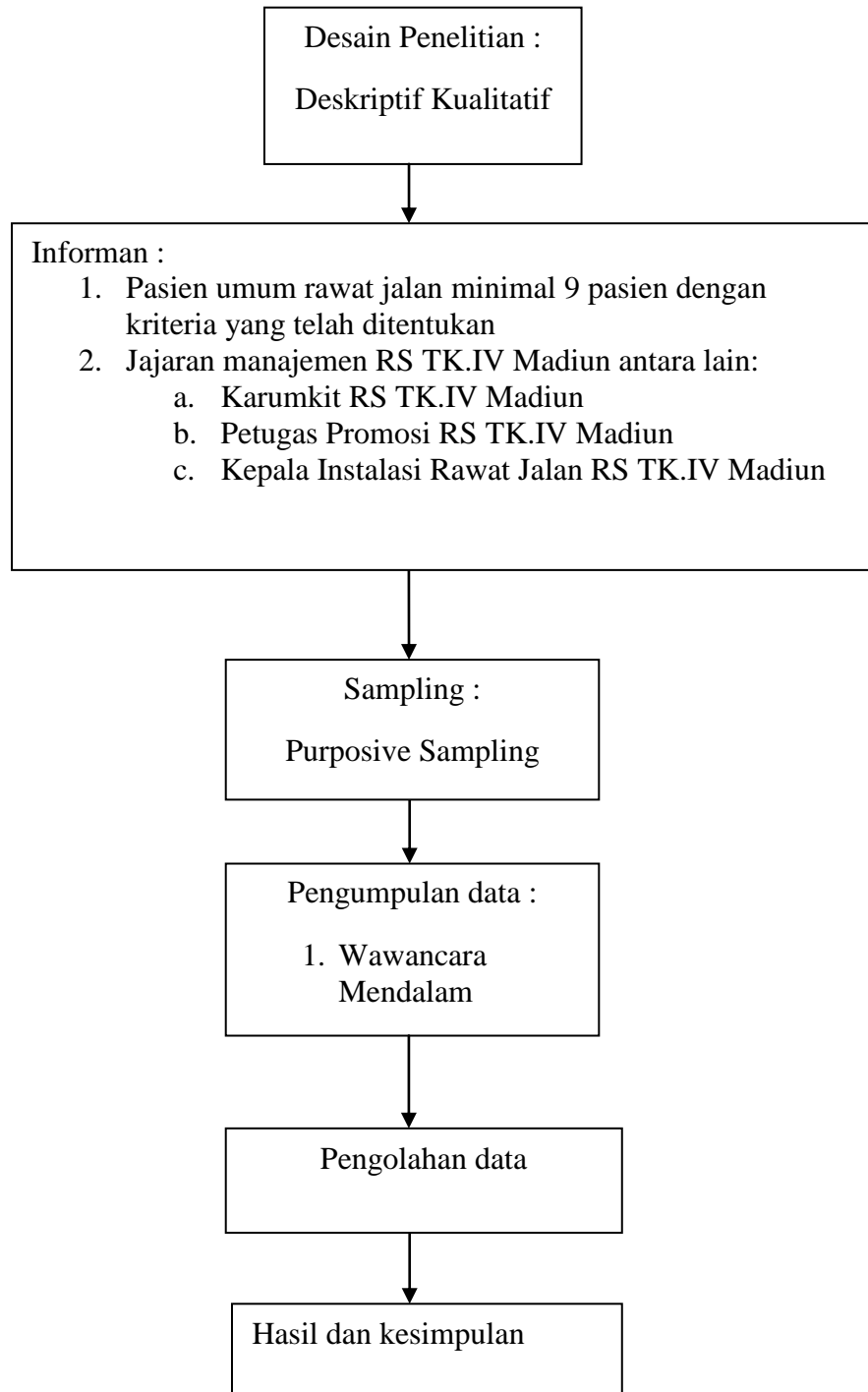
### 4.3 Teknik Sampling

Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2015).

Dalam penelitian ini teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel adalah *Purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. (Sugiyono, 2015).

#### 4.4 Kerangka Kerja Penelitian

Kerangka kerja penelitian ini terdiri dari :



Gambar 4.1 kerangka kerja penelitian

#### 4.5 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah objek yang diselidiki (Machfoedz, 2006). Di dalam penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu Upaya Promosi Instalasi Rawat Jalan Berdasarkan Hasil Analisis Kebutuhan Pasien di Rumah Sakit Tk.IV Madiun Tahun 2017.

#### 4.6 Definisi Operasional Variabel

Berikut ini dijabarkan definisi operasional dari masing-masing variabel yang diteliti :

**Tabel 4.1 Definisi Operasional Variabel**

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Keterangan
1.	Kebutuhan Pasien	keinginan pasien saat berobat di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit DKT TK. IV Madiun	Variabel kebutuhan pasien/ pelanggan menurut Kotler : 1. Kebutuhan yang dinyatakan 2. Kebutuhan sebenarnya	Pedoman wawancara	1. Kebutuhan yang dinyatakan a. Tarif yang di sediakan oleh Rumah Sakit DKT TK.IV Madiun pada pelayanan Rawat Jalan terjangkau. b. cara menentukan tarif berobat di Rumah Sakit sesuai dengan kebutuhan Anda c. Membawa keluarga ke Rumah Sakit DKT TK.IV

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Keterangan
			<ul style="list-style-type: none"> <li>3. Kebutuhan yang tidak dinyatakan</li> <li>4. Kebutuhan kesenangan</li> <li>5. Kebutuhan rahasia</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>d. Madiun jika sakit</li> <li>d. kriteria rumah sakit seperti apa yang menjadi pilihan anda untuk berobat</li> <li>2. Kebutuhan sebenarnya <ul style="list-style-type: none"> <li>a. kriteria kualitas pelayanan Rumah Sakit yang baik dan sesuai dengan kebutuhan</li> </ul> </li> <li>3. Kebutuhan yang tidak dinyatakan <ul style="list-style-type: none"> <li>a. kriteria petugas dalam memberikan pelayanan sehingga Anda nyaman untuk berobat di Rumah Sakit</li> <li>b. informasi pelayanan yang seperti apa yang Anda butuhkan</li> </ul> </li> </ul>
					<ul style="list-style-type: none"> <li>4. Kebutuhan kesenangan <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Seberapa penting adanya fasilitas tambahan di Rumah Sakit</li> <li>b. fasilitas tambahan apa yang harus disediakan Rumah Sakit TK.IV di rawat jalan</li> </ul> </li> </ul>

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Keterangan
					<ul style="list-style-type: none"> <li>c. seberapa penting adanya papan petunjuk arah yang terdapat di Rumah Sakit</li> <li>5. Kebutuhan Rahasia               <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Rumah Sakit yang seperti apa yang bisa direkomendasikan kepada orang lain</li> <li>b. Saran pasien untuk Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit DKT Tk.IV Madiun</li> </ul> </li> </ul>
2.	Upaya promosi dari pihak manajemen Rumah Sakit DKT TK.IV Madiun	Merupakan tanggapan pemikiran dari pihak manajemen Rumah Sakit DKT TK.IV Madiun, yang diwakili oleh direktur rumah sakit, kepala instalasi rawat jalan, petugas promosi	Variabel kegiatan promosi Rumah Sakit adalah : <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Perencanaan promosi</li> <li>2. Anggaran Promosi</li> <li>3. SDM Pemasaran</li> <li>4. Kebijakan Rumah Sakit</li> </ul>	Pedoman wawancara mendalam	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Perencanaan promosi           <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Upaya promosi pelayanan yang seperti apa yang digunakan oleh pihak Rumah Sakit DKT Tk.IV Madiun untuk memasarkan Instalasi Rawat Jalan</li> <li>b. Media apa saja yang digunakan dalam melakukan kegiatan promosi pelayanan pada Instalasi Rawat Jalan</li> <li>c. Tujuan dari dilakukannya promosi pelayanan di Instalasi rawat Jalan</li> </ul> </li> </ul>

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Keterangan
					<ul style="list-style-type: none"> <li>d. Cara memonitoring dan evaluasi kegiatan promosi pelayanan pada Instalasi Rawat Jalan</li> <li>e. Kendala yang dihadapi selama melakukan kegiatan promosi pelayanan pada Instalasi rawat jalan Rumah Sakit TK.IV Madiun</li> <li>2. Anggaran promosi               <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Apakah ada anggaran khusus untuk biaya kegiatan promosi pelayanan Instalasi Rawat Jalan</li> <li>b. Apa selama ini sudah cukup memadai. Jika tidak bagaimana cara menutupi biaya kegiatan promosi tersebut</li> </ul> </li> </ul>
					<ul style="list-style-type: none"> <li>3. SDM Pemasaran               <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kesiapan sumber daya manusia di Rumah sakit TK.IV Madiun.</li> </ul> </li> <li>4. Kebijakan Rumah Sakit               <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pedoman tentang promosi Rumah Sakit</li> <li>b. Saran untuk promosi pelayanan Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit TK.IV Madiun berdasarkan kebutuhan px</li> </ul> </li> </ul>



#### **4.7 Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

Dalam penelitian kualitatif instrumen utamanya adalah peneliti sendiri, namun selanjutnya setelah fokus penelitian menjadi jelas, maka kemungkinan akan dikembangkan instrumen penelitian sederhana, yang diharapkan dapat melengkapi data dan membandingkan dengan data yang telah ditemukan melalui wawancara (Sugiyono, 2015).

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara yang berisi pertanyaan yang berkaitan dengan kebutuhan pasien pada instalasi rawat jalan dan upaya promosi di Rumah Sakit DKT TK.IV Madiun.

2. Studi Dokumen

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Yang bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang (Sugiyono, 2015). Studi dokumen yang dilakukan dalam penelitian ini adalah berbentuk tulisan dari data rumah sakit TK.IV Madiun.

#### **4.8 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian :di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tk. IV Madiun di Jalan Pahlawan no. 79 Madiun.

Waktu penelitian : penelitian dilakukan pada bulan Maret-Mei 2017.

#### **4.9 Prosedur Pengumpulan Data**

Pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuannya adalah mendapatkan data. Teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan observasi (pengamatan), interview (wawancara), kuesioner, dokumentasi dan gabungan keempatnya (Sugiyono, 2015).

Dalam penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam terhadap pasien umum rawat jalan dan pihak manajemen Rumah Sakit Tk. IV Madiun. Kemudian akan diperiksa kembali mengenai kelengkapan hasil wawancara serta akan dipindahkan ke dalam bentuk catatan lengkap dan ringkas untuk tiap informan.

#### **4.10 Validitas Data**

Penelitian kualitatif dilakukan pemeriksaan keabsahan datanya, dengan menggunakan metode triangulasi. Triangulasi adalah teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada (Sugiyono, 2015). Dalam penelitian ini menggunakan metode triangulasi sumber. Triangulasi sumber digunakan dengan membandingkan dan melakukan pemeriksaan terhadap hasil wawancara dengan menanyakan pertanyaan yang sam kepada informan yang berbeda.

#### 4.11 Tehnik Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain (Sugiyono, 2013).

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan, dan setelah selesai di lapangan. Analisis data difokuskan selama proses di lapangan bersamaan dengan pengumpulan data. *In fact, data analysis in qualitative research is an on going activity that occurs throught out the investigative process rather than after process.* Dalam kenyataannya, analisis data kualitatif berlangsung selama proses pengumpulan data dari pada setelah selesai pengumpulan data (Sugiyono, 2015).

##### a. Analisis Sebelum di Lapangan

Penelitian kualitatif telah melakukan analisis data sebelum peneliti memasuki lapangan. Analisis dilakukan terhadap data hasil studi pendahuluan, atau data sekunder, yang akan digunakan untuk menentukan fokus penelitian. Namun demikian fokus penelitian bersifat sementara, dan akan berkembang setelah peneliti masuk dan selama di lapangan (Sugiyono, 2015).

##### a. Analisis selama di lapangan

Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan

data dalam periode tertentu. Pada saat wawancara peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai (Sugiyono, 2015).

b. Analisis setelah di lapangan

Pada tahap analisis ini dibagi menjadi beberapa bagian, yaitu :

1. Analisis domain, digunakan untuk memperoleh gambaran menyeluruh dari setiap variabel kebutuhan pasien dan upaya promosi dalam pedoman wawancara mendalam . selanjutnya memindahkan hasil wawancara dari alat perekam ke dalam bentuk catatan lengkap dan ringkas untuk tiap informan.
2. Analisis Toksonomi, yaitu digunakan untuk :
  - a. Menjabarkan hasil wawancara mendalam pada pasien umum rawat jalan dan pihak manajemen Rumah Sakit Tingkat IV Madiun.
3. Analisis Komponensial, yaitu digunakan untuk mengkaitkan antara hasil wawancara mendalam ke pasien rawat jalan dan wawancara mendalam ke pihak manajemen Rumah Sakit Tingkat IV Madiun (kebutuhan pasien, wawancara mendalam) untuk dibuat kategorisasi yang relevan.
4. Analisis Tema kultural, yaitu digunakan untuk mengumpulkan keseluruhan pokok pikiran dan hasil analisis komponensial yang akhirnya menghasilkan upaya promosi untuk Rawat Jalan (Sugiyono, 2015).

#### 4.12 Etika Penelitian

Prinsip yang harus dipegang teguh dalam melaksanakan sebuah penelitian (Notoatmodjo, 2012) yaitu :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Sebagai ungkapan, peneliti seyogianya mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*inform consent*) yang mencakup :

- a. Penjelasan manfaat penelitian.
- b. Penjelasan kemungkinan risiko dan ketidak nyamanan yang ditimbulkan.
- c. Penjelasan manfaat yang didapatkan.
- d. Persetujuan penelitian dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subjek berkaitan dengan prosedur penelitian.
- e. Persetujuan subjek dapat mengundurkan diri sebagai objek penelitian kapan saja.
- f. Jaminan anonimitas dan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan oleh responden.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi

mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti seyogianya cukup menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jender, agama, etnis, dan sebagainya.

## **BAB 5**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 Gambaran Umum Rumah Sakit TK.IV Madiun**

##### **a. Latar Belakang Rumah Sakit Tingkat IV Madiun**

Rumah sakit TK.IV Madiun merupakan rumah sakit rujukan dari Denkesyah Madiun di lingkungan Korem 081/Dsj, dan juga berfungsi sebagai rumah sakit integrasi bagi masyarakat TNI di wilayah Madiun.

Rumah sakit TK.IV Madiun terletak di jalan Pahlawan no 79 Madiun yang sudah terakreditasi paripurna. Dalam perjalanannya, Rumah sakit TK.IV Madiun mengalami perkembangan dan perubahan baik secara fisik bangunan, fasilitas kesehatan maupun nama dan status Rumah Sakit.

Pembangunan Rumah sakit TK.IV Madiun dimulai pada tahun 1945 di bawah pimpinan Letkol Soemantri. Badan Keamanan Rakyat (BKR) dan Tentara Keamanan Rakyat (TKR) di himpun menuju Residen Devisi I / V TKR / TRI dengan markas KOREM 081 yang sekarang. Rumah sakit Tk.IV Madiun didirikan diatas tanah seluas 5.156 M<sup>2</sup> dengan luas bangunan 2.558 M<sup>2</sup>.

Pada tahun 1945 Dinas Kesehatan Tentara Resimen 1 devisi V bertugas mengambil dan merawat korban perang dan ditampung di desa Balung Bendo. Pada akhir perjuangan di tahun 1949 Belanda telah mengakui adanya Resimen Devisi II /IV di Madiun.

Pada tahun 1989 Markas DKT di Madiun mempunyai 2 lokasi yaitu di jalan Pahlawan 73 ( Rumah Bp H. Dimiyati) yang digunakan untuk poliklinik bersalin dan pemeriksaan hamil, tempat perawatan penderita, dapur, kantor administrasi umum dan medis, unit-unit penunjang diagnostic, garasi dan kendaraan ambulance, kamar mayat. Sedangkan yang satu lagi terletak di jalan Pahawan 40 ( sekarang di BRI) digunakan khusus untuk poli gigi, lalu pada tahun 1961 poliklinik atau rumah sakit bersalin berpindah ke jalan pahlawan 79.

Seiring dengan pembangunan , maka poliklinik dan TPT atau disebut DKT Madiun meningkat menuju Rumah Sakit TK.IV Madiun.

**b. Visi Rumah Sakit Tingkat IV Madiun**

Menjadi rumah sakit pilihan yang berkomitmen untuk memberikan pelayanan prima, ramah bagi pasien dan keluarga serta berkontribusi bagi masyarakat.

**c. Misi Rumah Sakit Tingkat IV Madiun**

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu serta berorientasi pada kecepatan, ketepatan, keselamatan, dan kenyamanan berlandaskan etika dan profesionalisme.
2. Meningkatkan kualitas sumberdaya manusia sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.



3. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan.
4. Memberikan pelayanan yang terjangkau bagi masyarakat.

**d. Motto Rumah Sakit Tingkat IV Madiun**

Kesehatan adalah prioritas kami.

**e. Program Kerja Rumah Sakit Tingkat IV Madiun**

Program kerja yang terdapat di Rumah Sakit Tingkat IV Madiun antara lain :

1. Memelihara dan meningkatkan kemampuan personel Militer dan PNS Rumkit TK.IV
2. Memelihara dan merawat Materil Kesehatan dan memperpanjang usia pakai.
3. Mengoptimalkan penggunaan alkes dan obat-obatan
4. Melaksanakan kegiatan Non program dengan mengacu kepada kebijaksanaan yang telah digariskan Komando.
5. Mengevaluasi pelaksanaan organisasi dan tugas Rumkit yang baru.
6. Melaksanakan supervisi dan pengawasan melekat kepada seluruh anggota Rumkit TK.IV Madiun.
7. Mengupayakan secara optimal pemenuhan fasilitas sarana dan prasaranan perijinan serta SDM bagi PPK II.
8. Melaksanakan Akreditasi Rumah Sakit Versi Tahun 2

## f. Unit Pelayanan

### 1. Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Tingkat IV Madiun terdiri dari :

Tabel 4.1 Ruang pelayanan rawat inap Rumah Sakit Tingkat IV Madiun tahun 2017.

No	Ruangan	Kelas	kamar	Tempat tidur
1.	Ruang Hesti	a. VIP b. Kelas 1 c. Kelas 2 d. Kelas 3	a. 3 b. 1 c. 1 d. 4	a. 3 b. 2 c. 1 d. 4
2.	Ruang Kartika	a. VIP b. Kelas 1 c. Kelas 2 d. Kelas 3 e. R. isolas	a. 3 b. 2 c. 5 d. 5 e. 1	a. 3 b. 4 c. 10 d. 10 e. 2
3.	Ruang Brawijaya	a. Kelas 1 b. Kelas 2 c. Kelas 3	a. 1 b. 1 c. 1	d. 2 e. 2 f. 2
4.	HCU	-	1	2
5.	Perinatologi			4 box bayi
Total			29	51

Sumber : Data Sekunder, tahun 2017.

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, diketahui bahwa di instalasi rawat inap Rumah Sakit Tingkat IV Madiun terdapat 4 box bayi dan 47 tempat tidur.

### 2. Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Tingkat IV Madiun terdiri dari :

1. Poliklinik Umum
2. Poliklinik Bedah

3. Poliklinik Penyakit Dalam
  4. Poliklinik Gigi
  5. Poliklinik BKIA
  6. Poliklinik Orthopedi
  7. Poliklinik Syaraf
  8. Poliklinik Anak
  9. Poliklinik TB DOT
  10. Poliklinik VCT
3. Pelayanan penunjang Medis

Pelayanan penunjang medis di Rumah Sakit Tingkat IV Madiun terdiri dari :

1. Instalasi Gawat Darurat
2. Instalasi Bedah dan Anastesi
3. Unit Farmasi
4. Sub Unit Radiologi
5. Sub Unit Laboratorium dan Bank Darah
6. Unit Rekam Medis
7. Sub Unit Gizi
8. Unit pemulasaran Jenazah
9. Unit Pemeliharaan Rumah Sakit (Urdal)
10. *Ambulance*

**g. Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit Tingkat IV Madiun**

Berdasarkan data sekunder dari Rumah Sakit Tingkat IV Madiun tahun 2017 jumlah sumberdaya manusia adalah sebagai berikut :

Tabel 4.2 Jumlah Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit Tingkat IV Madiun Tahun 2017.

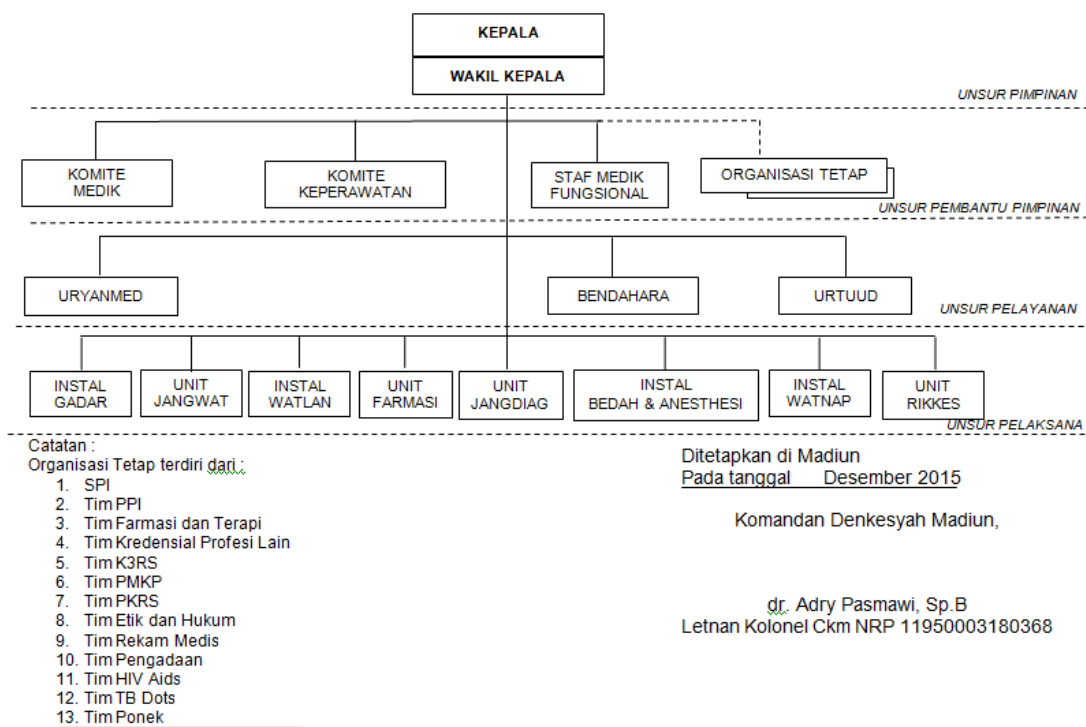
NO	KWALIFIKASI	JUMLAH			
		MIL	PNS	HR	TOTAL
1	2	3	4	5	6
1	Dokter Spesialis	3	1	-	4
2	Dokter Umum	2	1	4	6
3	Dokter Gigi	-	2	-	2
4	S1 Kep.Ners	2	5	3	10
5	S1.Gizi	1	-	-	1
6	SPD	-	-	2	0
7	S1.Ekonomi	-	-	1	1
8	S1.Apoteker	-	-	2	2
9	S1. Komp	-	-	1	1
10	D4. Kebidanan	-	1	3	4
11	D3 Perawat	4	18	22	44
12	D3 Bidan	-	5	28	33
13	D3 Gigi	-	1	-	1
14	D3 Gizi	-	1	-	1
15	D3 Radiologi	-	1	1	2
16	D3 Analis	-	2	3	2
17	D3 Rekam Medik	-	-	1	1
18	D3 Farmasi	-	1	2	3
19	AMD	-	-	1	1
20	D1 Komputer	-	-	2	2
21	SPK	5	3	-	8
22	SMF/SAA	-	-	1	1
23	SMA/Sederajat	7	18	17	54
24	<b>JUMLAH</b>	<b>24</b>	<b>58</b>	<b>94</b>	<b>176</b>

Sumber : Data Sekunder, tahun 2016.

Berdasarkan tabel 4.2 di atas, diketahui bahwa di Rumah Sakit Tingkat IV Madiun terdapat 176 tenaga kesehatan.

## h. Struktur Organisasi Rumah Sakit Tingkat IV Madiun

Struktur organisasi rumah sakit yang ada di Rumah Sakit Tingkat IV Madiun tahun 2017 adalah sebagai berikut :



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Tingkat IV Madiun

Keterangan :

1. Uryanmed : Unsur Pelayanan Medis
2. Urtuud : Unsur Tata Usaha Urusan Dalam
3. Instal Gadar : Instalasi Gawat Darurat
4. Unit Jangwat : Unit Penunjang Perawatan
5. Instal Watlan : Instalasi Rawat Jalan
6. Unit Jangdiag : Unit Penunjang Diagnosa
7. Instal Watnap : Instalasi Rawat Inap
8. Unit Rikkes : Unit Pemeriksaan Keseha

## 5.2 Karakteristik Responden

Karakteristik ini didapatkan berdasarkan data dari wawancara pasien pada instalasi rawat jalan Rumah Sakit TK.IV Madiun. Berikut ini karakteristik responden pada penelitian ini :

Tabel 5.1 Gambaran Karakteristik Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit TK.IV Madiun

Informan ke-	Umur	Pendidikan terakhir	Lama penggunaan jasa di RSTK.IV Madiun
1	56 tahun	SMA	1 kali
2	32 tahun	S1	2 kali
3	24 tahun	S1	2 kali
4	23 tahun	S1	2 kali
5	35 tahun	SMA	1 kali
6	31 tahun	SMA	3 kali
7	45 tahun	SD	1 kali
8	65 tahun	SD	3 kali
9	67 tahun	SD	4 kali

Sumber : data primer, 2017.

## 5.3 Hasil Penelitian

### 5.3.1 Hasil *Indepth Interview* ke Pasien Rawat Jalan

*Indepth Interview* dilakukan untuk mendapatkan gambaran kebutuhan pasien untuk menentukan upaya promosi pada Instalasi Rawat Jalan di Rumah sakit TK.IV Madiun.

#### a. Kebutuhan Yang Dinyatakan

Kebutuhan yang dinyatakan ini dilihat dari tarif yang dirasakan oleh pasien Instalasi rawat jalan di Rumah Sakit TK.IV Madiun, cara pasien menentukan tarif berobat, dimana pasien akan berobat ketika

sakit, kemudian tentang kriteria rumah sakit yang sesuai dengan kebutuhan pasien.

Dari hasil wawancara mendalam ke beberapa pasien instalasi rawat jalan, menyatakan bahwa tarif pelayanan yang disediakan oleh pihak Rumah Sakit TK.IV Madiun dapat dikatakan terjangkau karena telah sesuai dengan hal dibawah ini :

1. Sesuai dengan pelayanan yang diberikan

Dari 5 informan mengatakan bahwa tarif yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit TK.IV Madiun sudah terjangkau karena sudah sesuai dengan pelayanan yang mereka terima.

Berikut kutipan wawancaranya :

*“insaallah sudah cukup, sesuai pelayanannya. kemarin berobat ke DKT alhamdulillah pelayanannya juga bagus. karena jarang berobat tapi kemarin langsung di layani. Dan sesuai dengan keinginan”(inf-1)*

2. Sesuai dengan kemampuan keluarga

Kemudian terdapat 4 informan lainnya mengatakan bahwa tarif terjangkau sesuai dengan kemampuan pasien membayar, berikut kutipan wawancaranya:

*“untuk tarif sudah terjangkau, sudah sesuai dengan kemampuan keluarga saya”(inf-2)*

Memang mayoritas informan mengatakan bahwa tarif yang disediakan oleh pihak rumah sakit TK.IV Madiun sudah terjangkau sesuai dengan kemampuan pasien membayar. Hal ini juga dikarenakan

hampir seluruh informan mengatakan bahwa mereka tidak menyediakan dana khusus untuk berobat. Berikut kutipan wawancaranya :

*“tidak ada dana khusus kalau untuk berobat menggunakan uang pendapatan keluarga saja mbak”(inf-2).*

Walaupun tarif yang dirasakan pasien di RS TK.IV Madiun sudah terjangkau dan sesuai dengan kemampuan pasien, tetapi kenyataannya pasien tidak selalu pergi ke rumah sakit tersebut untuk berobat. Beberapa informan mengatakan bahwa pasien memiliki kriteria dalam memilih rumah sakit yaitu tempat yang tidak terlalu jauh. Hal ini dibuktikan dengan kutipan wawancara sebagai berikut:

*“kalau sakit kesini. Cuma kadang kalau sakitnya hanya batuk pilek saja dibawa ke pelayanan kesehatan seperti puskesmas atau dokter praktek rumahan. Tapi kalau ada rujukan-rujukan selalu saya ke DKT”(inf-6).*

Karena memang pasien di rumah sakit TK.IV Madiun mayoritas berasal dari kabupaten Madiun seperti Dolopo, Balerejo, kec. Kare dan luar kota seperti Ponorogo dan Magetan. Sehingga Untuk tetap dapat memanfaatkan pelayanan rumah sakit yang sama, pasien membutuhkan rumah sakit yang sesuai dengan kriteria mereka, antara lain :

1. Jaraknya dekat dari rumah

Dari beberapa informan mengatakan bahwa rumah sakit yang menjadi pilihan mereka untuk berobat adalah yang berada terdekat dari rumah. Berikut kutipan wawancaranya :

*“Karena terdekat dari rumah. Kalau di DKT jauh”(inf-6).*



2. Pelayanan bagus dan cepat

Dari 9 informan, 6 informan mengatakan bahwa rumah sakit yang memiliki pelayanan yang bagus menjadi rumah sakit pilihan mereka. Berikut kutipan wawancaranya :

*“rumah sakit ada tipe-tipenya. Kalau untuk sekarang yang penting pelayanannya bagus dan cepat. Jadi tidak harus menunggu lama”*(inf-6).

3. Petugasnya ramah

Dan dari 2 informan lainnya mengatakan bahwa petugas yang ramah juga menjadi salah satu kriteria masyarakat dalam memilih sebuah rumah sakit, berikut kutipan wawancaranya :

*“yang penanganannya bagus dan petugasnya ramah”*(inf-5)

4. Kenyamanan dan sarana prasarana

Satu informan lainnya mengatakan bahwa membutuhkan kenyamanan dan juga sarana prasarana rumah sakit yang sesuai pembayaran, berikut kutipan wawancaranya:

*“seorang tidak hanya ingin sembuh tapi juga membutuhkan kenyamanan dan juga sarana prasarana rumah sakit yang sesuai dengan pembayaran. Jadi kalau rumah sakit kelihatan bagus tapi pasiennya tidak merasa nyaman. Itu kembali lagi ke kita”*(inf-3)

Namun dari beberapa pendapat informan diatas terdapat pendapat lain dari informan bahwa semua kriteria yang mereka butuhkan tidak semua ditemukan di Rumah Sakit TK.IV Madiun, berikut kutipan wawancaranya:

*“belum. Kadang masih lama padahal saya pasien umum. Kalau asuransi lama itu wajar”*

*“karena rujukan dari dokter biasanya”(inf-6)*

Untuk itu pasien mengharapkan adanya penyebaran *leaflet* yang berisi jadwal dokter yang lengkap di RS TK.IV Madiun. Dengan ini diharapkan dapat menarik pasien maupun calon pasien yang berada di luar wilayah Madiun. Hal ini dibuktikan dengan kutipan wawancara sebagai berikut :

*“kalau menurut saya itu bisa dibantu dengan promosi seperti leaflet sebar di CFD. Nah di dalam leaflet sendiri itu bisa menampilkan dokter spesialisnya dan pelayanannya seperti apa. Jadi orang-orang yang tidak di madiun bisa berfikir mereka bisa ke sana karena dokternya lengkap. Ini bisa menarik pasien ataupun calon pasien untuk tetap ke DKT”(inf-3).*

Selain itu pasien juga membutuhkan adanya pelayanan *homecare* untuk pasien rumah sakit TK.IV Madiun sendiri, karena setelah rawat inap pasien juga akan menggunakan fasilitas rawat jalan. Berikut kutipan wawancaranya :

*“kalau menurut saya dari rumah sakitnya sendiri seperti homecare gitu. kalau pasien habis rawat inap selalu melakukan kontrol di rawat jalan. Jadi kalau ada layanan seperti itu bisa jadi layanan unggulan juga”(Inf-6).*

## **b. Kebutuhan Yang Sebenarnya**

Kebutuhan yang sebenarnya dalam penelitian ini, dilihat dari kriteria kualitas pelayanan rumah sakit yang di rasakan oleh pasien khususnya pada Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit TK.IV Madiun.

Dari hasil wawancara mendalam kepada pasien rawat jalan di rumah sakit TK.IV Madiun, bahwa kualitas pelayanan rumah sakit yang baik dilihat dari :

1. Cepatnya pelayanannya

Dari 3 informan mengatakan bahwa kualitas pelayanan yang baik disesuaikan dengan cepatnya pelayanan di rumah sakit, berikut kutipan wawancaranya :

*“kalau saya tergantung pelayanan cepat itu tadi mbak”(inf-2)*

2. Ketanggapan petugas di rumah sakit

Dari 1 informan lainnya berpendapat bahwa kualitas pelayanan yang baik disesuaikan dengan ketanggapan petugas rumah sakit, berikut kutipan wawancaranya :

*“perawatnya harus lebih peduli dengan pasien. Selalu memberi jawaban yang sesuai dengan informasi yang dibutuhkan pasien atau diantar ketempat yang dituju”(inf-4)*

3. Kenyamanan di rumah sakit

Dari 1 informan mengatakan bahwa kualitas pelayanan yang baik dilihat dari kenyamanan selama pasien berada di rumah sakit, berikut kutipan wawancaranya :

*“kalau ada pasien segera ditangani dan tidak lama. Yang penting dilayani dahulu , tidak harus mengurus hal lain dulu”(inf-5).*

4. Sikap petugas di Rumah sakit

Dari 1 informan lainnya berpendapat bahwa kualitas pelayanan yang baik disesuaikan dengan sikap petugas rumah sakit, berikut kutipan wawancaranya :

*“... pelayanannya bagus, pegawainya ramah” (inf-8).*

Dan mayoritas para informan berpendapat bahwa kualitas yang ada di RS TK.IV Madiun sudah sesuai dengan apa yang informan butuhkan. Hal ini dibuktikan dengan kutipan wawancara sebagai berikut :

*“kalau di DKT sudah cukup. Kemarin perawatnya juga ramah” (inf-8)*

Namun masih terdapat 2 informan lainnya yang mengatakan bahwa antrian di instalasi rawat jalan rumah sakit TK.IV Madiun tergolong lama karena memang terdapat salah satu poli yang memiliki banyak pasien, sehingga mengakibatkan lamanya antrian pada rawat jalan. Hal ini dibuktikan dengan adanya kutipan wawancara berikut ini :

*“kalau di DKT memang pasiennya dokter spesialis penyakit dalam banyak jadi lumayan lama antrinya” (inf-9).*

Dari hal diatas informan mengharapkan pihak Rumah sakit TK.IV Madiun untuk memanfaatkan loket pendaftaran yang ada agar tidak terjadi antrian yang lama. Hal ini dibuktikan dengan kutipan wawancara sebagai berikut:

*“kalau di DKT sendiri itu untuk loketnya sebenarnya kan ada 2 ya Cuma kok antara pasien BPJS dan umum itu tetap jadi satu. Nah itu yang mengakibatkan antri sebenarnya. Harusnya pelayanan loketnya di sendirikan biar mudah dan tidak antri” (Inf-6).*

### **c. Kebutuhan Yang Tidak Dinyatakan**

Kebutuhan yang tidak dinyatakan dalam penelitian ini, dilihat dari kriteria petugas rumah sakit dan juga kebutuhan informasi yang di

rasakan oleh pasien khususnya pada Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit TK.IV Madiun.

Dari hasil wawancara mendalam kepada pasien rawat jalan di rumah sakit TK.IV Madiun, bahwa kriteria petugas yang mereka butuhkan adalah sebagai berikut :

1. Ramah, sopan, dan tanggap terhadap pasien

Dari 7 informan berpendapat bahwa kriteria petugas rumah sakit yang mereka butuhkan adalah yang ramah, sopan, dan tanggap terhadap pasien. Hal ini dibuktikan dengan kutipan wawancara sebagai berikut :

*“pertama petugasnya ramah terus cepat tidak lama-lama kalau melayani, rapi, sopan”(inf-8)*

2. Pakaian bagus dan sopan

Satu informan lainnya mengatakan bahwa membutuhkan petugas rumah sakit yang dari segi pakaian terlihat bagus dan sopan, seperti kutipan wawancara berikut ini:

*“pertama dari segi pakaian kalau di DKT pakaiannya sudah bagus dan yang kedua sopan, terkadang pegawai itu ada yang tidak sopan. Kalau jadi petugas itu seharusnya juga melihat etika. Kalau di sini masih ada perawatnya yang judes”(inf-6).*

3. Kejelasan dalam memberikan informasi

1 informan lainnya mengatakan bahwa mereka membutuhkan petugas yang dapat membantu pasien dan memberikan informasi yang jelas. Hal ini dibuktikan dengan kutipan wawancara berikut ini :

*“petugasnya menunjukkan tempat yang jelas, melayani dengan bagus dan membantu kebutuhan pendaftaran. Kadang petugas ada yang tidak jelas memberi informasinya”(inf-1)*

Memang kebanyakan informan mengatakan bahwa kriteria petugas yang mereka inginkan sudah sebagian mereka dapatkan di rumah sakit TK.IV Madiun. Hal ini dibuktikan dengan kutipan wawancara berikut ini :

*“sudah sesuai dengan yang saya inginkan mbak”(inf-2).*

Namun masih ada 3 dari 9 informan berpendapat bahwa kriteria petugas yang pasien inginkan belum seluruhnya ditemukan di RS TK.IV Madiun, seperti kutipan wawancara berikut ini :

*“menurut saya belum., informasi yang diberikan terkadang kurang lengkap”(inf-4)*

Dari hasil wawancara diatas, maka dapat diketahui bahwa kebanyakan dari pasien menginginkan pemberian informasi yang jelas khususnya mengenai informasi tata letak ruangan, namun yang terjadi di rumah sakit TK IV Madiun petugas hanya menginformasikan tanpa menghantar ke ruangan yang mereka tuju. Hal ini dapat dibuktikan dengan kutipan wawancara sebagai berikut :

*“Seperti jika pasien kebingungan mengetahui tempat yang dituju, seharusnya petugas menjelaskan dan menghantarnya atau bisa juga memanfaatkan semacam brosur alur lokasi rumah sakit. Tapi kalau di DKT tidak sampai diantar cuma di jelaskan saja.”(inf-3)*

Sehingga mayoritas informan mengharapkan adanya denah di depan ruangan ataupun di luar rumah sakit untuk memudahkan pasien

menemukan lokasi Rumah Sakit TK.IV Madiun. Hal ini dibuktikan dengan kutipan wawancara sebagai berikut :

*“paling tidak di kasih denah di depannya ruangan mbak biar pasien itu juga tidak bngung. Tapi yang belum saya tahu itu denah dijalan mbak sepertinya belum ada. Kalau pasien baru kan susah nyarinya lokasi beda kalau ada denahnya”*(inf-8).

#### **d. Kebutuhan Kesenangan**

Kebutuhan kesenangan dalam penelitian ini, dilihat dari persepsi pasien tentang fasilitas tambahan dan petunjuk arah yang ada di rumah sakit serta di rasakan oleh pasien khususnya pada Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit TK.IV Madiun.

Dari hasil wawancara mendalam kepada pasien rawat jalan di rumah sakit TK.IV Madiun, bahwa adanya fasilitas tambahan di rumah sakit dianggap penting karena dapat menghilangkan kebosanan yang dialami pasien saat menunggu antrian di rawat jalan.

Berikut kutipan wawancaranya :

*“sebenarnya penting mbak kalau antriannya lama. Untuk hiburan agar tidak bosan.”*(inf-5)

Rumah Sakit TK.IV Madiun telah menyediakan fasilitas tambahan di ruang tunggu rawat jalan seperti televisi, brosur-brosur tentang kesehatan. Namun tidak semua pasien mengetahui tentang hal itu. Hal ini dibuktikan dengan kutipan wawancara berikut ini :

*“kok kayaknya tidak ada mbak”*(inf-5).

Karena adanya fasilitas tambahan dirumah sakit dianggap penting, maka perlu disediakan fasilitas tambahan untuk mengurangi kejenuhan

pasien dalam mengantri. Seperti yang terjadi di Rumah Sakit TK.IV Madiun, pasien rawat jalan di rumah sakit tersebut membutuhkan adanya fasilitas tambahan seperti berikut :

1. Televisi (TV)

Mayoritas pasien di rumah sakit TK IV Madiun membutuhkan adanya fasilitas tambahan berupa televisi untuk menghilangkan kebosanan pada pasien saat menunggu antrian.

Berikut kutipan wawancaranya :

*“fasilitas hiburan yang ada di RS TK.IV Madiun TV hanya untuk pajangan saja, misalkan kalau dimanfaatkan akan bisa lebih enak bermanfaat. Mengingat bahwa menunggu itu lama dan membosankan”(inf-3)*

2. AC (Air Conditioner)

Selain televisi pasien rawat jalan di rumah sakit TK.IV Madiun juga membutuhkan adanya AC di setiap ruangan pemeriksaan, seperti kutipan berikut ini:

*“misalnya ada Tvnya, ada AC di ruangnya”(inf-7).*

3. Koran

Dan menurut pendapat informan lainnya bahwa pasien juga membutuhkan fasilitas tambahan seperti koran-koran yang bisa digunakan untuk bacaan di ruang tunggu, berikut kutipan wawancaranya:

*“bisa seperti TV atau koran-koran untuk bacaan”(inf-8).*

4. Tempat yang diperluas



Selain dari ketiga fasilitas tambahan yang dibutuhkan oleh pasien rawat jalan, mereka juga membutuhkan tempat yang luas.

Hal ini dibuktikan dengan adanya kutipan wawancara berikut ini :

*“tempat aja mbak. Kalau di DKT itu tidak bebas aja. harusnya agak diperluas mbak” (inf-4)*

Namun selain fasilitas tambahan yang dianggap penting ada di rumah sakit oleh pasien, adanya petunjuk arah juga tidak kalah pentingnya harus ada di sebuah rumah sakit. Di rumah sakit TK.IV Madiun sudah memiliki papan petunjuk ruangan yang di letakkan di sekitar rumah sakit. Tetapi tidak semua pasien jelas tentang alur yang telah dipasang oleh pihak rumah sakit TK.IV Madiun. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan peneliti kepada beberapa informan.

Berikut kutipan wawancaranya :

*“penting. Orang mau berobat ke poli apa itu beda jalur. Kadang orang-orang awam biar tidak bingung. Kalau di DKT belum. Soalnya tulisannya itu tidak jelas dimana letak poli umum di mana poli lainnya. Kalau di DKT jadwal dokter ada ya baru- baru ini”(inf-6).*

Dengan adanya fasilitas tambahan di Rumah Sakit TK.IV Madiun selain untuk mengatasi kebosanan pada pasien juga dapat dimanfaatkan untuk menampilkan pelayanan dan kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit. berikut kutipan wawancaranya :

*“...Kalau dimanfaatkan televisinya kan tidak bosan atau bisa dimanfaatkan untuk menunjukkan pelayanan atau kegiatan-kegiatan apa yang sudah dilakukan oleh RS”( Inf-3).*

#### e. Kebutuhan Rahasia

Kebutuhan rahasia dalam penelitian ini, dilihat dari kriteria rumah sakit yang dapat direkomendasikan ke orang lain dan juga saran dari pasien untuk Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit TK.IV Madiun.

Dari hasil wawancara mendalam kepada pasien rawat jalan di rumah sakit TK.IV Madiun, bahwa setiap orang memiliki pilihan rumah sakit yang berbeda-beda untuk berobat saat sakit. Dari kebanyakan masyarakat menginginkan rumah sakit yang antara lain :

##### 1. Kualitas dan fasilitas

Beberapa informan mengatakan bahwa rumah sakit yang memiliki kualitas dan fasilitasnya mendukung yang akan direkomendasikan ke orang lain. Berikut kutipan wawancaranya :

*“pertama dari petugasnya harus sopan santun terus juga welcome sama pasiennya, alurnya jelas, terus kenyamanan itu sangat diperlukan saat berobat. Karena saya juga tidak hanya ingin sembuh saja, kalau mau berobat lagi tapi tidak nyaman ya sama saja. Kalau saya kualitas sama fasilitasnya sama-sama mendukung saja”(inf-3).*

##### 2. Pelayanannya cepat

Dan dari 5 informan mengatakan bahwa, pasien menginginkan rumah sakit yang pelayanannya cepat yang mungkin akan mereka rekomendasikan ke orang lain, seperti kutipan wawancara berikut ini :

*“pertama yang cepat pelayanannya, tapi tergantung pilihannya masing-masing”(inf-8).*

Dari pilihan diatas, informan memiliki cara untuk merekomendasikan rumah sakit TK.IV Madiun dengan bercerita pengalaman berobat ke orang lain. Berikut kutipan wawancaranya :

*“kalau menurut saya dari mulut ke mulut seperti cerita ke orang lain. Semisal fasilitasnya di dkt itu lengkap dan bagus. jadi bisa membuat orang percaya dan berobat ke DKT”(Inf-3)*

Selain itu rumah sakit TK.IV Madiun juga memiliki banyak masukan dari pasien rawat jalan. Hal ini dibuktikan dengan adanya hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti dengan beberapa informan.

#### 1. Memanfaatkan sarana prasarana yang sudah ada

Dari hasil wawancara beberapa informan mengatakan bahwa rumah sakit TK.IV Madiun perlu memanfaatkan kembali sarana prasarana yang sudah ada. Berikut kutipan wawancaranya :

*“sarana prasarananya lebih dimanfaatkan kembali, digunakan dengan sebaiknya. Ada tapi hanya pajangan akan sama saja, jadi nanti semisal bisa sama-sama baik, petugas baik, sarana prasarana baik, pasien akan dapat merekomendasikan untuk kembali lagi kesana”(inf-3).*

#### 2. Penggunaan nomor antrian dan *speaker*

Dari informan lainnya memiliki saran untuk instalasi rawat jalan rumah sakit TK.IV Madiun berupa penggunaan nomor antrian dan *speaker* untuk memanggil pasien, berikut kutipan wawancaranya :

*“nomor antrian, seharusnya ada nomor antriannya sama speaker untuk memanggil pasien. Karena suara petugas kurang terdengar saat memanggil pasien”(inf-9).*

### 3. Petunjuk arah di area parkir

Berdasarkan hasil wawancara kepada informan, maka pasien memiliki saran berupa petunjuk arah di area parkir, Berikut kutipan wawancaranya :

*“karena tempatnya seperti itu terbatas, seharusnya untuk parkir ada petunjuknya agar kalau pasien yang datang tidak salah parkir. Sama yang penting petugasnya selalu ada supaya kalau misal pasien ada yang membutuhkan tidak bingung mencari-cari”(inf-1).*

### 4. Melakukan promosi ke masyarakat luas

Selanjutnya pendapat informan mengenai saran untuk instalasi rawat jalan rumah sakit TK.IV Madiun adalah melakukan promosi ke masyarakat luas, seperti yang terdapat pada kutipan wawancara berikut ini :

*“harusnya di desa-desa lebih dipedulikan, memang itu wilayah kerjanya puskesmas tapi kalau hanya sekedar promosi menggunakan brosur-brosur itu kelihatannya kurang menarik beda lagi kalau seperti operasi katarak gratis atau bekerja sama dengan pihak lain. Tapi kalau selama ini belum pernah merasakan, sudah dilakukan atau belum saya tidak tahu”(inf-6).*

## 5.3.2 Hasil *Indepth Interview* ke Pihak Manajemen RS TK.IV Madiun

*Indepth Interview* dilakukan untuk mendapatkan gambaran manajemen dalam program pemasaran dan upaya promosi untuk Instalasi Rawat Jalan.

### a. Perencanaan Promosi

1. Upaya promosi pelayanan yang digunakan oleh pihak rumah sakit DKT TK.IV Madiun untuk memasarkan instalasi rawat jalan

Dari hasil wawancara mendalam dengan para informan diketahui promosi yang digunakan untuk memasarkan Instalasi Rawat Jalan adalah sebagai berikut :

1. Bekerjasama dengan televisi, radio, melakukan penyuluhan di poli-poli serta membuat pamflet.

Promosi rumah sakit dilakukan oleh tim PKRS, seperti yang disampaikan oleh beberapa informan sebagai berikut :

*“untuk promosi rawat jalan kita ada tim namanya tim PKRS. Kalau mau mempromosikan melalui pamflet, kalau keluar bekerjasama dengan televisi sama radio. Kemudian tim PKRS mengajak pasien dan keluarganya untuk berempati terhadap penyakitnya dengan memberikan edukasi ke keluarganya yang sedang menunggu”(inf-1).*

Kegiatan penyuluhan yang ada di rawat jalan dilakukan setiap 1 bulan sekali, seperti kutipan wawancara berikut ini :

*“kalau jadwalnya setiap 1 bulan sekali ada penyuluhan”(inf-5).*

2. Penyebaran Brosur

Selain kegiatan promosi yang sudah di jelaskan diatas, rumah sakit TK.IV Madiun juga melakukan promosi berupa penyebaran brosur, berikut kutipan wawancaranya:

*“menyebarkan brosur, penyuluhan ke poli-poli dan setiap anggota rumah sakit diberi brosur untuk disebar ke rumah-rumah”(inf-4).*

3. Bekerja sama dengan poliklinik wilayah kota maupun kabupaten

Rumah sakit TK.IV Madiun juga telah melakukan promosi berupa kerja sama dengan poliklinik di Madiun seperti

Denkesyah, Bhakti Rahayu, Polresta, Rejoagung. Dibuktikan dengan adanya kutipan wawancara sebagai berikut :

*“upaya promosi rawat jalan itu membangun jejaring-jejaring di poliklinik wilayah kota atau kabupaten contohnya Denkesyah, bhakti rahayu, polresta, rejoagung. Mereka kita datangi dengan harapan kita bisa jadi rumah sakit rujukan”(inf-3).*

Namun terdapat satu pendapat informan lainnya mengatakan bahwa upaya promosi yang telah dilakukan oleh pihak RS TK.IV Madiun saat ini belum efektif, berikut kutipan wawancaranya :

*“belum efektif. Kalau saran saya ke kepala kemarin untuk tim PKRS kalau bisa langsung promosi ke masyarakat. Seperti yasinan, tahlilan pihak RS bisa masuk. Kalau di radio ataupun televisi kalau ada yang melihat, kalau tidak kan percuma.”(inf-2).*

## **2. Media yang digunakan dalam melakukan kegiatan promosi pelayanan pada instalasi rawat jalan**

Dari hasil wawancara mendalam dengan para informan diketahui media yang digunakan dalam hal pada kegiatan promosi pelayanan instalasi rawat jalan adalah pamflet, televisi dan radio, seperti yang telah disampaikan oleh beberapa informan berikut ini :

*“promosi pelayanan rumah sakit menggunakan media berupa pamflet, televisi dan radio”(inf-1).*

Promosi yang dilakukan melalui media radio dilakukan 2 kali dalam sehari yaitu pagi dan sore, berikut wawancaranya :

*“... bahannya dimasukkan ke flashdisk kemudian diputar di RS”  
“sehari 2 kali pagi dan sore”(inf-4).*

Namun salah satu informan lainnya mengatakan bahwa rumah sakit TK.IV Madiun belum ada promosi di lingkungan rumah sakit sendiri. Hal ini dibuktikan dengan adanya kutipan berikut ini :

*“kalau yang digunakan di rumah sakit sendiri seingat saya belum ada”*(Inf-2).

### **3. Tujuan promosi pelayanan di instalasi rawat jalan**

Dari hasil wawancara mendalam dengan salah satu informan diketahui tujuan dilakukannya promosi rumah sakit TK.IV Madiun.

Berikut adalah kutipan wawancaranya:

*“agar lebih dikenal masyarakat luas karena selama ini masyarakat hanya mengenal rumah sakit TK.IV Madiun sebagai rumah sakit TNI”*(inf-1).

Sedangkan pendapat lain dari beberapa informan, seperti kutipan wawancara berikut ini :

*“agar pasien yang datang merasa mendapat keuntungan berupa edukasi selama dilakukan penyuluhan. Dari dilakukannya promosi ini juga membuat angka kunjungan rawat jalan meningkat selain itu BOR untuk rawat inap juga meningkat”*(inf-3).

### **4. Monitoring dan evaluasi kegiatan promosi pelayanan pada instalasi rawat jalan**

Dari hasil wawancara mendalam dengan para informan diketahui monitoring dan evaluasi dari dilakukannya promosi rumah sakit TK.IV Madiun adalah selama 1-3 bulan sekali dengan seluruh pegawai Rumah Sakit. Berikut adalah kutipan wawancaranya:

*“monitoring dan evaluasi dilakukan selama 3 bulan atau 1 bulan sekali. Monitoring dilakukan oleh seluruh pegawai rumah sakit bukan*

*hanya tim PKRS sendiri. Sehingga tren yang disampaikan oleh tim PKRS juga diketahui oleh pimpinan. Kemudian hasil dari monitoring dan evaluasi akan ditindak lanjut saat itu juga”(inf-3).*

Dari kegiatan monitoring dan evaluasi yang telah dilakukan, materi yang disampaikan berupa kemajuan, hambatan, dan kekurangan dari promosi tersebut, seperti yang dikatakan oleh informan pada wawancara berikut :

*“... evaluasi tentang kemajuan, hambatan, kekurangan dari promosi itu”(inf-1).*

Namun jika kendala yang dihadapi tidak dapat diperbaiki sesuai waktu yang ditentukan maka tim PKRS melakukan perbaikan setahun sekali, seperti kutipan dibawah ini :

*“biasanya diperbaiki 6 bulan sekali tetapi kalau belum bisa kita perbaiki setahun sekali”(inf-4).*

##### **5. Kendala yang dihadapi dalam kegiatan promosi pelayanan pada instalasi rawat jalan rumah sakit TK.IV Madiun**

Dari hasil wawancara mendalam dengan para informan beberapa hal yang mendukungnya salah satunya adalah anggaran yang diketahui kendala yang dihadapi saat melakukan promosi adalah masalah dana, seperti kutipan berikut ini :

*“masalah dana. Agar promosi bisa maksimal rumah sakit membutuhkan dana yang cukup untuk kegiatan-kegiatan promosi tersebut. Hal ini karena pendapatan rumah sakit juga dibawah rata-rata”(inf-2)*



Selain masalah anggaran dana yang menjadi kendala berjalannya kegiatan promosi terdapat kendala lain yaitu berupa SDM, berikut kutipan wawancaranya :

*“dana dan juga ketenagaaan. Apapun program yang kita selenggarakan akan selalu ada kendala baik ringan maupun berat”(inf-3).*

## **6. Anggaran promosi**

Untuk menunjang kelancaran kegiatan promosi di Rumah Sakit TK.IV Madiun khususnya pada instalasi rawat jalan perlu adanya telah disediakan oleh pihak Rumah Sakit TK.IV Madiun. Rumah sakit TK.IV Madiun memiliki anggaran dana khusus untuk kegiatan promosi, namun dana yang telah ada sangat kecil sehingga mengakibatkan promosi yang dilakukanpun juga terbatas. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan sebagai berikut:

*“untuk kegiatan promosi pelayanan rumah sakit memang ada dana khusus yang disediakan, namun prosentasenya hanya sedikit. Karena mengingat bahwa rumah sakit TK.IV Madiun baru melakukan akreditasi yang membutuhkan banyak biaya. Dan manajemen keuangan menentukan skala prioritas dimana untuk dana promosi di tim PKRS bukan merupakan prioritas utama”(inf-3).*

Tetapi dengan minimalnya dana yang telah disediakan oleh Rumah Sakit dapat diatasi oleh tim PKRS TK.IV Madiun. Berikut adalah kutipan wawancaranya :

*“untuk meminimalisir dana tim PKRS bekerjasama dengan media seperti radar, radio, TV yang tidak membutuhkan biaya terlalu besar dan dilakukan setiap 1 bulan sekali”(inf-3).*

Selain itu informan juga mengatakan bahwa tim PKRS meminimalisir dana dengan tidak melakukan GDA gratis tetapi mengganti dengan tensi gratis, berikut kutipan wawancaranya :

*“tim PKRS tidak melakukan GDA gratis tetapi menjadi tensi gratis dengan memberikan brosur. Biar tidak keluar dana banyak”(inf-4).*

## **7. SDM Pemasaran**

Dari hasil wawancara mendalam dengan para informan diketahui kesiapan sumber daya manusia bagian pemasaran di rumah sakit TK.IV Madiun untuk memasarkan Rumah Sakit TK.IV Madiun khususnya pada rawat jalan memang sudah cukup dalam jumlahnya, seperti berikut ini :

*“sumber daya manusia yang melakukan kegiatan pemasaran rumah sakit sudah cukup sementara jumlahnya”(inf-5).*

Dari seluruh total anggota tim PKRS belum semua anggota mengikuti pelatihan komunikasi efektif, berikut kutipan wawancaranya :

*“sudah. Pelatihan PKRS tapi belum semuanya mengikuti hanya perwakilan saja, kemudian komunikasi efektif juga”(inf-5).*

Dari 9 anggota tim PKRS hanya 5 anggota yang sudah mengikuti pelatihan, namun setelah itu pihak RS TK.IV Madiun mengadakan *in house training* untuk seluruh anggota rumah sakit, berikut kutipan wawancaranya :

*“PKRS ada 9 orang, dari 9 orang itu yang diikutkan pelatihan ada 5 orang tapi setelah mengikuti pelatihan kita adakan in house training”(inf-4).*

## **8. Kebijakan Rumah Sakit**

### **a. Pedoman Kegiatan Promosi Rumah Sakit**

Dari hasil wawancara dengan para informan diketahui bahwa rumah sakit TK.IV Madiun menggunakan pedoman saat melakukan promosi rumah sakit. Berikut kutipan wawancaranya:

*“ada yang dari pemerintah tetapi juga ada kebijakan dari rumah sakit sendiri”*

Hal ini juga didukung dengan dilakukannya telaah dokumen dari buku pedoman tentang promosi kesehatan rumah sakit (PKRS) TK.IV Madiun yang berisi tentang gambaran umum rumah sakit TK.IV Madiun, struktur organisasi rumah sakit dan tim PKRS, mekanisme kerja, hubungan kerja, standart fasilitas, pola ketenagaan, kegiatan orientasi, dan jadwal rapat atau pertemuan, serta pelaporan. Buku pedoman tersebut wajib digunakan sebagai acuan bagi tim promosi rumah sakit TK.IV Madiun dalam melaksanakan promosi di RS.

### **b. Saran Untuk Promosi Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit TK.IV Madiun**

Dari hasil wawancara mendalam dengan para informan diketahui saran untuk promosi rawat jalan rumah sakit TK.IV Madiun dengan melihat kebutuhan pasiennya, seperti berikut ini :

#### **1. Meningkatkan kelengkapan promosi**

Dari hasil wawancara kepada para informan untuk promosi rawat jalan adalah seperti kutipan di bawah ini :

*“perlu ditingkatkan lagi untuk kelengkapan promosinya” (inf-1).*

2. Melakukan promosi ke masyarakat luas

Saran selanjutnya adalah perlu dilakukannya promosi ke masyarakat luas, seperti kutipan wawancara berikut :

*“ Perlu dilakukannya promosi ke masyarakat luas agar promosi yang dilakukan lebih maksimal” (inf-2)*

3. Petugas lebih aktif dalam membagikan brosur

Dari satu informan lainnya berpendapat bahwa petugas perlu lebih aktif lagi dalam membagikan brosur, seperti kutipan wawancara berikut :

*“Perlu lebih aktif dalam memberikan brosur bukan hanya dilingkungan kota tetapi juga kabupaten mengingat bahwa sebagian besar pasien berasal dari luar kota dan itu belum pernah dilakukan promosi sama sekali” (inf-3).*

4. Pembuatan model leaflet baru

Dan untuk kedepannya promosi akan dilakukan dengan pembuatan leaflet yang berbentuk kipas agar leaflet lebih berguna lagi untuk pasien, seperti kutipan berikut ini :

*“ Kemudian dilakukannya perubahan bentuk leaflet yang akan di bagi ke pasien agar lebih berguna untuk pasien” (inf-4).*

## **5.4 Pembahasan**

### **5.4.4 Kebutuhan**

Kebutuhan adalah perasaan kekurangan. Seseorang merasa butuh sepatu baru karena orang tersebut merasa kekurangan sepatu yang baru (Nitisusastro, 2012). Kebutuhan pelanggan dapat dibedakan menjadi

kebutuhan yang dinyatakan, kebutuhan yang sebenarnya, kebutuhan yang tidak dinyatakan, kebutuhan kesenangan dan kebutuhan rahasia.

#### **A. Kebutuhan Yang Dinyatakan**

Kebutuhan yang dinyatakan dikelompokkan dalam persepsi konsumen tentang tarif yang dirasakan oleh pasien Instalasi rawat jalan di Rumah Sakit TK.IV Madiun, bagaimana pasien menentukan tarif untuk berobat, dimana pasien akan berobat ketika sakit, kemudian tentang kriteria rumah sakit yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan tanggapan pasien bahwa tarif yang disediakan oleh Rumah Sakit TK.IV Madiun dianggap terjangkau karena telah sesuai dengan kemampuan pasien tersebut dan pelayanan yang diberikan.

Dalam skripsi Rahayu (2016), Green (1980) dan Anderson (1995) berpendapat jika tarif merupakan faktor pendukung terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Variabel harga selalu menjadi faktor penting dalam proses pengambilan keputusan membeli suatu barang atau jasa.

Menurut peneliti, seperti halnya yang dikemukakan oleh Green dan Anderson bahwa tarif sangat menentukan pemanfaatan pelayanan rawat jalan RS TK.IV Madiun. Jika tanggapan dari Informan ini menunjukkan bahwa tarif pelayanan rawat jalan terjangkau seharusnya mereka akan tetap memanfaatkan pelayanan lagi.

Memang mayoritas informan mengatakan bahwa tarif yang disediakan oleh pihak rumah sakit TK.IV Madiun sudah sesuai dengan kemampuan pasien membayar. Hal ini juga dikarenakan hampir seluruh informan tidak menyediakan dana khusus untuk berobat.

Namun, Walaupun tarif yang disediakan oleh pihak RS TK.IV Madiun sudah terjangkau, pasien tidak selalu membawa keluarga berobat ke RS tersebut jika sakit. Dikarenakan penyakit yang diderita dianggap masih terlalu ringan untuk dibawa ke RS TK.IV Madiun dan juga jaraknya yang terlalu jauh dari tempat tinggal.

Pada hasil penelitian Barlin (2008) menyatakan bahwa dalam penggunaan layanan kesehatan konsumen dipengaruhi oleh keadaan geografis dan kelengkapan fasilitas. Penelitian Gani (1981), menunjukkan bahwa ada hubungan antara jarak dengan penggunaan fasilitas kesehatan, karena jarak yang jauh menghambat seseorang dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hal ini berarti semakin jauh jarak antara tempat tinggal dengan rumah sakit, akan membutuhkan waktu yang lebih lama untuk sampai ke rumah sakit, sehingga keinginan pasien untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan semakin kecil (Rahayu, 2016).

Menurut peneliti, bahwa jarak antara tempat tinggal dengan letak rumah sakit sangat mempengaruhi seseorang untuk membawa keluarganya kembali ke rumah sakit yang sama, seperti yang dikatakan oleh Gani (1981), jarak yang jauh menghambat seseorang

dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Karena memang pasien di RS TK.IV Madiun tidak hanya berasal dari kota Madiun saja tapi ada yang berasal dari kabupaten Madiun, Ponorogo ataupun Magetan. Sehingga rumah sakit TK.IV Madiun perlu melakukan promosi yang saat ini pasien butuhkan yaitu melalui periklanan agar rumah sakit TK.IV Madiun lebih dikenal oleh masyarakat umum serta melakukan peningkatan pada pelayanannya.

Kemudian hasil penelitian yang menunjukkan tanggapan pasien mengenai kriteria rumah sakit yang menjadi pilihan masyarakat untuk berobat adalah jaraknya yang dekat dengan rumah, pelayanannya yang bagus dan cepat, sarana prasarananya yang lengkap dan juga petugasnya yang ramah.

Dalam skripsi Haryani (2012), biaya yang murah belum tentu membuat masyarakat memilih berobat ke rumah sakit tersebut. Masyarakat mengharapkan pelayanan dan fasilitas yang memuaskan dan lengkap meski harus mengeluarkan biaya yang besar.

Menurut peneliti, bahwa memang terjangkau tarif pelayanan sebuah rumah sakit belum tentu membuat masyarakat memilih memanfaatkan pelayanan rumah sakit yang sama, jika fasilitas yang di sediakan oleh Rumah Sakit tidak sesuai dengan kebutuhan masyarakat apalagi pasien tidak hanya dari wilayah Madiun saja. Hal ini terbukti bahwa pasien memang menginginkan rumah sakit yang memiliki fasilitas yang lengkap dan pelayanannya bagus. Sehingga diharapkan

adanya perbaikan dari segi pelayanan maupun fasilitas dari rumah sakit TK.IV Madiun sendiri.

## **B. Kebutuhan Yang Sebenarnya**

Kebutuhan yang sebenarnya dalam penelitian ini, dilihat dari kriteria kualitas pelayanan rumah sakit yang di rasakan oleh pasien khususnya pada Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit TK.IV Madiun. Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan tanggapan informan bahwa kreteria kualitas yang sesuai dengan kebutuhan mereka adalah cepatnya pelayanan, sikap petugas terhadap pasien, kenyamanan selama di rumah sakit tersebut, ketanggapan petugas. Dan mayoritas informan mengatakan bahwa kriteria kualitas pelayanan yang ada di Rumah Sakit TK.IV Madiun sudah sesuai dengan kriteria kualitas pelayanan rumah sakit yang mereka butuhkan.

Namun masih terdapat 2 informan lainnya yang mengatakan bahwa antrian di instalasi rawat jalan rumah sakit TK.IV Madiun tergolong lama karena memang terdapat salah satu poli yang memiliki banyak pasien, sehingga mengakibatkan lamanya antrian pada rawat jalan yang akan berpengaruh pada cepat lambatnya pelayanan di rumah sakit TK.IV Madiun.

Kualitas pelayanan rumah sakit adalah perbedaan antara harapan pelanggan dengan kenyataan yang diterima. Pemberian kualitas pelayanan yang buruk dan mengecewakan pelanggan merupakan



beberapa sebab dari kegagalan. Sehingga, memenuhi keperluan pasien dan berusaha menjaga pelanggan merupakan keutamaan dari organisasi kesehatan (Artati, 2005).

Menurut peneliti, sependapat dengan Artati (2005) bahwa Pemberian kualitas pelayanan yang buruk dan mengecewakan pelanggan merupakan beberapa sebab dari kegagalan. Hal ini sama dengan yang terjadi di Rumah Sakit TK.IV Madiun bahwa masih terdapat antrian lama di salah satu poli rawat jalan, karena memang pelayanan pendaftaran di rumah sakit TK.IV Madiun masih menjadi satu antara pasien BPJS ataupun umum. Sehingga secara tidak langsung ini akan mengecewakan pasien. Untuk itu diharapkan pihak rumah sakit TK.IV Madiun dapat membedakan pelayanan pendaftaran antara pasien BPJS dengan pasien umum agar tidak terjadi antrian panjang.

### **C. Kebutuhan Yang Tidak Dinyatakan**

Kebutuhan yang tidak dinyatakan dalam penelitian ini, dilihat dari kriteria petugas rumah sakit dan juga kebutuhan informasi yang dirasakan oleh pasien khususnya pada Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit TK.IV Madiun. Berdasarkan penelitian, menunjukkan bahwa kriteria petugas yang dapat membuat pasien nyaman saat berobat dilihat dari Ramah, sopan, dan tanggap terhadap pasien, Pakaian bagus dan sopan, Kejelasan dalam memberikan informasi.

Sebagian besar responden yang menyatakan bahwa petugas bagian rawat jalan rumah sakit TK.IV Madiun ramah dan informasi yang di sampaikan jelas, walau masih ada beberapa petugas yang cuek dan tidak jelas dalam menyampaikan informasi yang dibutuhkan pasien.

Menurut Gunarsa, bahwa dalam memberikan pelayanan perawatan, perawat harus pandai berlaku sopan serta menimbang rasa pasien. Seorang perawat yang pintar dan cekatan dalam perawatan perlu dapat menimbang perasaan orang lain. Di samping kerapian pekerjaan, perlu memikirkan juga bagaimana perasaan pasien atau keluarga pasien. Perlu dipertimbangkan apakah ucapan perawat dapat menimbulkan luka hati pasien atau sebaliknya diterima dengan senang hati. Perawat harus berusaha sedapat mungkin untuk menjaga supaya ucapan perawat tidak menyakiti pasien atau menimbulkan kejengkelan maupun kemarahan pasien. Kesopanan seseorang tergantung dari individu seseorang dan kesopanan tersebut mulai terbentuk sejak kecil sampai dewasa yang sangat dipengaruhi oleh budaya, adat istiadat, kebiasaan dan pengalaman. Namun demikian, kesopanan juga bisa dipelajari dan di praktekkan sesuai dengan tuntutan pekerjaan (Artati, 2005).

Kemudian selain perlakuan dari petugas, informan juga menginginkan pemberian informasi yang jelas terutama tentang tata letak rumah sakit TK.IV Madiun.

Dalam penilaian *performance* pemberi jasa pelayanan kesehatan terdapat dua elemen yang perlu diperhatikan yaitu teknis medis dan hubungan interpersonal. Hal ini meliputi penjelasan dan pemberian informasi kepada pasien tentang penyakitnya serta memutuskan bersama pasien tindakan yang akan dilakukan atas dirinya. Hubungan interpersonal ini berhubungan dengan pemberian informasi, empati, kejujuran, ketulusan hati kepekaan dan kepercayaan dengan memperhatikan *privacy pasien* (Artati, 2005).

Menurut peneliti, sependapat dengan Gunarsa bahwa dalam memberikan pelayanan perawatan, perawat harus pandai berlaku sopan. Hal ini dilakukan agar informasi yang diterima oleh pasien lebih jelas dan juga mudah dimengerti pasien. Oleh karena itu untuk mengatasi pasien yang kurang jelas dengan informasi yang disampaikan oleh petugas, RS TK.IV Madiun dapat melakukan upaya promosi melalui media-media yang dibutuhkan oleh pasien seperti pemasangan denah petunjuk arah di tempat- tempat strategis baik di lingkungan rumah sakit maupun di luar rumah sakit.

#### **D. Kebutuhan Kesenangan**

Kebutuhan kesenangan dalam penelitian ini, dilihat dari persepsi pasien tentang fasilitas tambahan dan petunjuk arah yang ada di rumah sakit serta di rasakan oleh pasien khususnya pada Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit TK.IV Madiun. Berdasarkan hasil penelitian,

menunjukkan bahwa adanya fasilitas tambahan di rumah sakit dianggap penting karena dapat menghilangkan kebosanan yang dialami oleh pasien saat menunggu antrian di rawat jalan. Rumah Sakit TK.IV Madiun telah menyediakan fasilitas tambahan di ruang tunggu rawat jalan seperti televisi, brosur-brosur tentang kesehatan. Namun tidak semua pasien mengetahui tentang hal itu.

Dalam skripsi Ekaputra (2012), Joseph de Chiara (1990) mengatakan bahwa Keadaan fisik memenuhi kebutuhan dasar yang mempengaruhi bentuk aktivitas dan memenuhi aspirasi kita dan mengekspresikan gagasan yang menyertai tindakan kita, disamping itu sebuah desain interior juga mempengaruhi pandangan, suasana hati dan kepribadian kita. Maka diperlukan adanya tatanan interior yang baik untuk menciptakan kenyamanan bagi para pengunjung instalasi rawat jalan. Ruang tunggu sebagai awal masuknya dari sebuah instalasi rawat jalan maka perlu adanya kesan pertama bagi pengunjung instalasi rawat jalan (Haryani, 2013).

Maka tanpa mengesampingkan keindahan dari sebuah ruangan, *furniture* juga perlu ditata dengan baik untuk memberikan kenyamanan yang maksimal. Karena adanya fasilitas tambahan di rumah sakit dianggap penting, perlu disediakan fasilitas tambahan untuk mengurangi kejenuhan pasien dalam mengantri. Seperti yang terjadi di Rumah Sakit TK.IV Madiun, pasien rawat jalan di rumah sakit tersebut membutuhkan adanya fasilitas tambahan berupa TV,

AC, dan tempat untuk diperluas, koran- koran agar tidak merasa jenuh dalam mengantri.

Menurut peneliti, karena ruang tunggu sebagai awal masuknya dari sebuah instalasi rawat jalan maka perlu adanya kesan pertama bagi pengunjung instalasi rawat jalan. Oleh karena itu rumah sakit TK.IV Madiun seharusnya menyediakan fasilitas tambahan yang dibutuhkan oleh pasien dan lebih memanfaatkannya kembali. Karena selain untuk mengatasi kejenuhan yang dialami oleh pasien media tersebut dapat digunakan untuk media promosi oleh pihak RS TK.IV Madiun.

Kemudian berdasarkan hasil penelitian, beberapa pasien berpendapat bahwa adanya petunjuk arah juga tidak kalah pentingnya harus ada di sebuah rumah sakit. Di rumah sakit TK.IV Madiun sudah memiliki papan petunjuk ruangan yang di letakkan di sekitar rumah sakit. Tetapi tidak semua pasien jelas tentang alur yang telah dipasang oleh pihak rumah sakit TK.IV Madiun.

Dalam Skripsi Pamungkas (2013), Papan petunjuk arah di rumah sakit merupakan pusat informasi yang sangat penting bagi pasien/pengunjung karena berfungsi memberikan informasi kepada pasien untuk memudahkan pasien mencari unit pelayanan yang dicari atau dituju.

Menurut peneliti, karena berfungsi untuk memberikan informasi kepada pasien maka adanya papan petunjuk arah sangat dibutuhkan

adanya di rumah sakit maupun di luar lingkungan rumah sakit. Untuk membuat pasien lebih mengetahui keberadaan papan petunjuk arah, pihak RS TK.IV Madiun dapat memasangnya di tempat-tempat strategis yang dapat dilihat oleh masyarakat umum.

#### **E. Kebutuhan Rahasia**

Kebutuhan rahasia dalam penelitian ini, dilihat dari kriteria rumah sakit yang dapat direkomendasikan ke orang lain dan juga saran dari pasien untuk Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit TK.IV Madiun. Berdasarkan hasil penelitian, beberapa informan mengatakan bahwa setiap orang memiliki pilihan rumah sakit yang berbeda-beda untuk berobat saat sakit. Dari kebanyakan masyarakat menginginkan rumah sakit yang memiliki pelayanan cepat dan juga fasilitas serta kualitasnya bagus untuk direkomendasikan orang lain. Dan beberapa pasien mengatakan bahwa mengetahui RS TK.IV Madiun dari rekomendasi dokter pribadi ataupun tetangga dan keluarga

Menurut teori Andersen(1995), pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh komponen predisposisi, pemungkin, dan kebutuhan seseorang akan pelayanan kesehatan, selanjutnya komponen predisposisi tersebut dalam 3 faktor yaitu faktor demografi terdiri dari usia, jenis kelamin dan status perkawinan, struktur social terdiri dari tingkat pendidikan, pekerjaan dan ras, kepercayaan terdiri dari keyakinan, sikap atau pandangan terhadap pelayanan kesehatan, dan

pengetahuan. Faktor pemukin terdiri dari sumber daya keluarga (pendapatan, cakupan asuransi), kualitas pelayanan dan jarak. Dan faktor kebutuhan terdiri dari tarif, fasilitas, pelayanan personil, lokasi, kecepatan pelayanan, dan informasi (Haryani, 2013).

Menurut peneliti, sependapat dengan teori yang dikemukakan oleh Andersen bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah kualitas pelayanan dan kecepatan pelayanan. Sementara pendapat dari beberapa informan adalah rumah sakit yang bisa direkomendasikan ke orang lain adalah rumah sakit yang memiliki kualitas dan pelayanannya yang cepat. Sehingga pasien memiliki cara tersendiri untuk merekomendasikan Rumah Sakit TK.IV Madiun ke orang lain yaitu dengan menceritakan pengalaman berobatannya. Hal ini berarti pendapat pasien tentang RS TK.IV Madiun sangat berpengaruh kepada orang lain yang akan berobat ke RS tersebut. Sehingga dapat menjadi masukan bagi pihak RS TK.IV Madiun dalam merancang metode promosi yang baik dan sesuai bagi masyarakat.

Kemudian beberapa informan mengatakan bahwa mereka memiliki banyak saran untuk pihak rumah sakit TK.IV madiun untuk perbaikan kedepannya, yaitu berupa Melakukan promosi ke masyarakat luas, Petunjuk arah di area parkir, Penggunaan nomor antrian dan *speaker*, Memanfaatkan sarana prasarana yang sudah ada. Hal ini sangat

diperlukan dan dibutuhkan untuk rumah sakit TK.IV Madiun untuk berkembang lebih maju lagi.

#### **5.4.5 Kegiatan Promosi di Rumah Sakit TK.IV Madiun**

Saat ini kegiatan promosi yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit TK.IV Madiun adalah bekerjasama dengan pihak televisi lokal, radio dan melakukan penyuluhan kesehatan di poli-poli, membuat pamflet serta penyebaran brosur, dan bekerjasama dengan poliklinik di wilayah kabupaten maupun kota Madiun seperti Denkesyah, Bhakti Rahayu, Polresta, Rejoagung dengan tujuan agar rumah sakit TK.IV Madiun lebih dikenal masyarakat luas dan pasien yang datang berobat mendapatkan keuntungan berupa edukasi. Kegiatan promosi melalui media radio hanya berupa promosi kesehatan saja dan dilakukan 2 kali dalam sehari sedangkan untuk kegiatan penyuluhan dilakukan setiap 1 bulan sekali begitu juga dengan promosi di televisi lokal yaitu SAKTI Madiun pihak Rumah Sakit TK.IV Madiun melakukan promosi kesehatan selama 1 bulan sekali. Dalam kegiatan ini rumah sakit TK.IV Madiun melakukan monitoring dan evaluasi selama 1-3 bulan sekali dengan seluruh pegawai rumah sakit TK.IV Madiun, materi yang dibahas untuk setiap monitoring dan evaluasi berupa kemajuan, hambatan, dan kekurangan dari pelaksanaan promosi. Jika kendala yang dihadapi tidak dapat diperbaiki dalam waktu yang telah ditentukan maka pihak tim PKRS melakukan perbaikan setahun sekali.



Namun menurut salah satu informan kegiatan promosi yang dilakukan oleh pihak rumah sakit TK.IV Madiun sampai saat ini belum efektif. Hal ini dikarenakan masih terdapat beberapa kendala yang berupa masalah dana dan ketenagaannya. Rumah sakit TK.IV Madiun memang memiliki anggaran dana khusus untuk kegiatan promosi tetapi jumlah dana yang disediakan sangat kecil sehingga mengakibatkan promosi yang dilakukan pun juga terbatas. Akan tetapi pihak rumah sakit TK.IV Madiun dapat mengatasinya dengan meminimalkan dana yang telah ada melalui tidak melakukan GDA gratis tetapi diganti dengan tensi gratis. Selain masalah dana, ketenagaan juga menjadi kendala dalam kegiatan promosi di rumah sakit TK.IV Madiun yaitu belum semua anggota tim PKRS mengikuti pelatihan komunikasi efektif. Dari 9 anggota tim PKRS hanya 5 anggota yang telah mengikuti pelatihan. Tetapi pihak RSTK.IV Madiun tetap melakukan *house treaning* untuk seluruh pegawai.

Kemudian dalam kegiatan promosi pihak Rumah Sakit TK.IV Madiun selalu menggunakan pedoman promosi rumah sakit. Buku pedoman tersebut wajib digunakan sebagai acuan bagi tim promosi rumah sakit TK.IV Madiun dalam melaksanakan promosi di RS. Untuk lebih memaksimalkan kegiatan promosi rumah sakit TK.IV Madiun beberapa informan memiliki masukan untuk perbaikan kegiatan ini kedepannya berupa meningkatkan kelengkapan promosi, melakukan promosi ke masyarakat luas, petugas lebih aktif dalam membagikan brosur, dan pembuatan model *leaflet* baru.

Dalam tulisan Palupi (2002), menurut Kotler tahun 1993 menjelaskan bahwa Isi pesan yang sederhana, jelas, menarik dan mudah untuk diulang akan lebih dapat diterima oleh pasar sasaran dalam hal menjelaskan tujuan utama pemberi jasa, sebagai akibat adanya ingatan yang selektif dari konsumen. Semakin sederhana, jelas, menarik dan mudah diingat, maka akan semakin efektif pesan yang disampaikan dalam promosi rumah sakit. begitu juga dalam pemilihan saluran promosi, seringkali saluran promosi yang bersifat pribadi lebih efektif dalam promosi rumah sakit dibandingkan dengan saluran masal. Namun media massa merupakan alat utama untuk merangsang terjadinya komunikasi yang bersifat pribadi. Pemilihan saluran promosi yang tidak disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang sedang dihadapi, akan mengurangi efektifitas promosi yang dilakukan.

Menurut peneliti, sependapat dengan ungkapan Kotler (1993), bahwa saluran promosi yang bersifat pribadi lebih efektif dalam promosi rumah sakit dibandingkan dengan saluran masal. Jika promosi yang telah dilakukan rumah sakit TK.IV Madiun yang menggunakan televisi, radio, brosur, pamflet, dan bekerjasama dengan poliklinik di wilayah kabupaten maupun kota Madiun saat ini belum efektif maka perlu dilakukannya perubahan media promosi lainnya yang lebih efektif. Karena mengingat bahwa masyarakat zaman sekarang sudah jarang sekali mendengarkan radio ataupun melihat televisi lokal. Apalagi pihak rumah sakit TK.IV Madiun hanya melakukan promosi kesehatan, tentu saja masyarakat tidak

banyak yang mengetahui tentang fasilitas, pelayanan yang ada di rumah sakit TK.IV Madiun. Seharusnya pihak rumah sakit TK.IV Madiun dapat menampilkan iklan tentang fasilitas dan pelayanannya di televisi. Hal ini dikarenakan media massa merupakan alat utama untuk merangsang terjadinya komunikasi yang bersifat pribadi. Begitu juga dengan media brosur ataupun leaflet, pihak RSTK.IV Madiun dapat menambah isi dari brosur tersebut tidak hanya tentang kesehatan, pelayanan dan fasilitas melainkan bisa berupa alur ruangan dan jadwal praktek dokter yang ada di RSTK.IV Madiun Hal ini dikarenakan masih banyak pasien ataupun calon pasien yang tidak mengetahui bahwa sebenarnya RSTK.IV Madiun telah memiliki dokter spesialis yang lengkap. *Leaflet* ini dapat disebar ke instansi kesehatan misalnya dokter praktek, poliklinik, puskesmas, balai pengobatan lainnya yang berada di wilayah Madiun maupun luar kota Madiun.

Selain itu rumah sakit juga bisa menambah Mou dengan pihak poliklinik-poliklinik lainnya yang berada di luar wilayah Madiun, karena mengingat di era BPJS ini banyak masyarakat yang menggunakan kartu BPJS. Walaupun jumlah pasien BPJS di rawat jalan sudah lebih banyak di bandingkan dengan pasien umum pada tahun 2016 yaitu 2548 untuk pasien BPJS dan 1902 untuk pasien umum.

Untuk pelatihan saat ini memang tidak menjadi masalah terbesar dalam berjalannya promosi di RSTK.IV Madiun karena pihak RSTK.IV Madiun dapat mengatasinya dengan melakukan *house training* kepada

seluruh pegawai selain untuk menularkan ilmu yang diperoleh kegiatan ini juga digunakan untuk meminimalisir dana dari kegiatan promosi itu sendiri

#### **5.4.6 Promosi Instalasi Rawat Jalan Berdasarkan Hasil Kebutuhan Pasien Rumah Sakit TK.IV Madiun**

Dalam promosi organisasi pelayanan kesehatan, kegiatan promosi disebut dengan *Promotional Mix*, yaitu periklanan, promosi penjualan, publikasi dan *Direct selling* (penjualan langsung). Kegiatan promosi pada organisasi pelayanan kesehatan sangat dibatasi oleh etika, sehingga pemilihan mengenai keputusan promosi harus mempertimbangkan dengan benar (Sari,2010). Berdasarkan hasil penelitian, didapat upaya promosi untuk instalasi rawat jalan berdasarkan kebutuhan pasien RS TK.IV Madiun sebagai berikut :

##### 1. Upaya Promosi berdasarkan kebutuhan yang dinyatakan

Hasil kebutuhan pasien berdasarkan kebutuhan yang dinyatakan : tarif pelayanan yang ada di Rumah Sakit TK.IV Madiun terbilang terjangkau. Karena memang pasien tidak memiliki dana khusus untuk berobat. Namun tidak semua pasien selalu membawa keluarga mereka ke RS TK.IV Madiun karena mereka memiliki kriteria rumah sakit pilihan yang meliputi jaraknya dekat dan kualitas yang bagus.

Berdasarkan kebutuhan yang dinyatakan pasien diatas, upaya promosi yang tepat untuk instalasi rawat jalan RS TK.IV Madiun adalah sebagai berikut :

a. Menggunakan Periklanan

1. Menggunakan Internet

Selain menggunakan televisi, media ini juga dapat menimbulkan imajinasi tentang produk pada konsumen dan juga tidak harus memiliki ketrampilan khusus dalam memahami pesan yang disampaikan (Rangkuti, 2009).

RSTK.IV Madiun dapat memanfaatkan website yang di miliki dengan sering memperbarui website tersebut dengan mengunggah video-video kegiatan yang sudah dilakukan oleh pihak RSTK.IV Madiun dan jadwal dokter spesialis atau dapat membuat pendaftaran *online*. Selain untuk memudahkan konsumen dalam mendaftarkan diri pada rumah sakit TK.IV Madiun, pendaftaran *online* juga dapat menjadi nilai tambah bagi rumah sakit untuk meningkatkan jumlah pelanggan karena di era globalisasi saat ini masyarakat jauh lebih memilih layanan yang instan dan cepat melalui sarana internet. Cara ini dapat digunakan lebih efektif, karena internet dapat menjangkau wilayah di seluruh Indonesia bahkan luar negeri.

b. Menggunakan *Personal Selling*

Jenis *personal selling* dapat dibagi ke dalam tiga bagian, antara lain (Rangkuti, 2009) :

- a. *Retail Selling*, di mana tenaga penjual melakukan penjualan dengan jalan melayani konsumen yang datang ke toko atau perusahaan.
- b. *Field Selling*, di mana tenaga penjual melakukan penjualan di luar perusahaan, yaitu dengan mendatangi konsumen ke rumah-rumah, perusahaan, kantor-kantor dan lain-lain.
- c. *Ekcecutif Selling*, di mana pimpinan perusahaan bertindak sebagai tenaga penjualan yang melakukan penjualan.

*Field Selling* sangat cocok dilakukan untuk mempromosikan RS TK.IV Madiun. Karena *Field Selling* merupakan promosi yang dilakukan dengan mendatangi konsumen ke rumah-rumah konsumen. Caranya ialah pihak RSTK.IV Madiun menyediakan layanan *homecare* untuk pasien rawat inap dikarenakan pasien tersebut setelah rawat inap akan melakukan kontrol di rawat jalan. Hal ini digunakan untuk memberikan pelayanan dan rasa peduli kepada pasien walaupun pasien sudah berada di rumahnya. Tujuan dari kegiatan ini untuk menjangkau pasien khususnya yang berada di luar kota Madiun serta untuk membuat pasien tetap memanfaatkan pelayanan RSTK.IV Madiun kembali. Karena pasien dapat menjadi media pemasaran RSTK.IV Madiun dengan cara

menyampaikan pengalaman selama mereka berobat di RSTK.IV Madiun dengan sendirinya.

2. Upaya Promosi berdasarkan kebutuhan yang sebenarnya

Hasil kebutuhan pasien berdasarkan kebutuhan yang sebenarnya : kriteria kualitas yang sesuai dengan kebutuhan mereka adalah cepatnya pelayanan, ketanggapan petugas dan kenyamanan di RSTK.IV Madiun. Walaupun mayoritas informan mengatakan bahwa kualitas pelayanan di RSTK.IV Madiun sudah sesuai dengan kebutuhan mereka, namun masih ada informan yang mengatakan jika masih mengalami antrian lama di rawat jalan.

Berdasarkan kebutuhan yang sebenarnya pasien diatas, upaya promosi yang tepat untuk instalasi rawat jalan RS TK.IV Madiun adalah sebagai berikut :

a. Menggunakan *Personal Selling*

Jenis *personal selling* dapat dibagi ke dalam tiga bagian, antara lain (Rangkuti, 2009) :

1. *Retail Selling*, di mana tenaga penjual melakukan penjualan dengan jalan melayani konsumen yang datang ke toko atau perusahaan.
2. *Field Selling*, di mana tenaga penjual melakukan penjualan di luar perusahaan, yaitu dengan mendatangi

konsumen ke rumah-rumah, perusahaan, kantor-kantor dan lain-lain.

3. *Ekcecutif Selling*, di mana pimpinan perusahaan bertindak sebagai tenaga penjualan yang melakukan penjualan.

*Retail selling* sangat cocok dilakukan untuk media promosi RSTK.IV Madiun. Karena cara ini merupakan promosi dengan cara pihak RSTK.IV Madiun yang melakukan penjualan dengan melayani konsumen yang datang ke RSTK.IV Madiun. Caranya ialah pihak RSTK.IV Madiun memanfaatkan fasilitas loket pendaftaran yang ada dengan menyediakan petugas yang berbeda. Karena saat ini pelayanan pendaftaran untuk pasien BPJS dan umum masih dijadikan satu loket padahal kenyataannya RSTK.IV Madiun menyediakan 2 loket pendaftaran. Akibatnya jika RSTK.IV Madiun ramai pasien harus mengantri lama untuk dilayani. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mengatasi antrian yang lama pada rawat jalan. Jika rawat jalan pelayanannya cepat maka pasien akan kembali lagi kerumah sakit TK.IV Madiun untuk berobat dan secara tidak langsungpun mereka akan menceritakan pengalaman berobatnya ke tetangga ataupun saudara.



3. Upaya Promosi berdasarkan kebutuhan yang tidak dinyatakan

Hasil kebutuhan pasien berdasarkan kebutuhan yang tidak dinyatakan : kriteria petugas yang dapat membuat pasien nyaman saat brobat dilihat dari perilaku petugas dan kebutuhan informasi yang jelas terutama tentang tata letak rumah sakit TK.IV Madiun.

Sebagian besar responden yang menyatakan bahwa petugas bagian rawat jalan rumah sakit TK.IV Madiun ramah dan informasi yang di sampaikan jelas, walau masih ada beberapa petugas yang galak dan tidak jelas dalam menyampaikan informasi yang dibutuhkan pasien.

Berdasarkan kebutuhan yang tidak dinyatakan pasien diatas, upaya promosi yang tepat untuk instalasi rawat jalan RS TK.IV Madiun adalah sebagai berikut :

a. Menggunakan *Signboard*

Media ini berupa papan-papan kecil dengan gambar petunjuk arah suatu lokasi tertentu. Media ini ditempatkan pada jalan-jalan yang menuju lokasi tersebut (Rangkuti, 2009). Rumah sakit Tk.IV Madiun dapat membuat papan-papan kecil di tempat-tempat strategis. Gunanya untuk mengatasi pasien luar kota yang bingung mengetahui letak RS TK.IV Madiun, dan media ini dapat membantu pasien menemukan lokasi ruangan maupun letak RS TK.IV Madiun dengan mudah.

#### 4. Upaya Promosi berdasarkan kebutuhan kesenangan

Hasil kebutuhan pasien berdasarkan kebutuhan kesenangan :

adanya fasilitas tambahan dan papan petunjuk arah di rumah sakit dianggap sangat penting, karena untuk mengatasi kejenuhan saat mengantri dan untuk mengurangi kebingungan pasien saat berada di sebuah rumah sakit maupun diluar rumah sakit. Di rumah sakit TK.IV Madiun pasien membutuhkan adanya fasilitas tambahan di ruang tunggu dan juga papan petunjuk arah yang jelas.

Berdasarkan kebutuhan kesenangan pasien diatas, upaya promosi yang tepat untuk instalasi rawat jalan RS TK.IV Madiun adalah sebagai berikut :

##### a. Menggunakan *Signboard*

Media ini berupa papan-papan kecil dengan gambar petunjuk arah suatu lokasi tertentu. Media ini ditempatkan pada jalan-jalan yang menuju lokasi tersebut (Rangkuti, 2009). Rumah sakit Tk.IV Madiun dapat membuat papan-papan kecil di tempat-tempat strategis. Gunanya untuk mengatasi pasien yang bingung mengetahui letak poli di RS TK.IV Madiun. Karena memang masih terdapat beberapa poli di rawat jalan yang berada dalam satu tempat. Sehingga hal ini akan membingungkan pasien. Berbeda halnya jika dilakukan pemasangan papan kecil di depan ruangan akan lebih memudahkan pasien.

## 5. Upaya Promosi berdasarkan kebutuhan rahasia

Hasil kebutuhan pasien berdasarkan kebutuhan rahasia:

Kriteria rumah sakit yang dapat direkomendasikan ke orang lain adalah rumah sakit yang memiliki pelayanan cepat dan juga kualitasnya bagus. Namun setiap orang memiliki pilihan rumah sakit yang berbeda-beda untuk berobat saat sakit.

Berdasarkan kebutuhan rahasia pasien diatas, upaya promosi yang tepat untuk instalasi rawat jalan RS TK.IV Madiun adalah sebagai berikut :

### a. Menggunakan *Personal Selling*

Jenis *personal selling* dapat dibagi ke dalam tiga bagian, antara lain (Rangkuti, 2009) :

4. *Retail Selling*, di mana tenaga penjual melakukan penjualan dengan jalan melayani konsumen yang datang ke toko atau perusahaan.
5. *Field Selling*, di mana tenaga penjual melakukan penjualan di luar perusahaan, yaitu dengan mendatangi konsumen ke rumah-rumah, perusahaan, kantor-kantor dan lain-lain.
6. *Ekcecutif Selling*, di mana pimpinan perusahaan bertindak sebagai tenaga penjualan yang melakukan penjualan.

*Field Selling* sangat cocok dilakukan untuk mempromosikan RS TK.IV Madiun. Karena *Field Selling* merupakan promosi yang dilakukan dengan mendatangi konsumen ke rumah-rumah. Dengan kata lain pihak RS TK.IV Madiun dapat mendatangi rumah-rumah konsumen ataupun acara-acara masyarakat untuk melakukan promosi kesehatan sekaligus memasarkan pelayanan rumah sakit. Tujuan dari kegiatan ini untuk meyakinkan pasien TK.IV Madiun bahwa RSTK.IV Madiun dapat direkomendasikan ke orang lain dan meningkatkan loyalitas pasien itu sendiri. Jika pasien loyal maka mereka akan datang kembali ke RS TK.IV Madiun khususnya rawat jalan. Pasien dapat menjadi media pemasaran RS TK.IV Madiun dengan cara menyampaikan pengalamannya selama berobat di rawat jalan ke tetangga ataupun keluarganya. Karena kegiatan promosi sangat berdampak pada tinggi rendahnya kunjungan yang akan diperoleh oleh pihak rumah sakit maka rumah sakit TK.IV perlu melakukan kegiatan promosi secara terus menerus.

Sehingga dapat diperoleh kesimpulan bahwa RSTK.IV Madiun seharusnya melakukan promosi berupa *personal selling* dan *mass selling* seperti internet dan *signboard*. Hal ini dikarenakan mayoritas informan memiliki jarak yang terlalu jauh dari letak rumah sakit, dan masalah yang ada di rumah sakit seperti antrian yang terlalu lama sehingga informan membutuhkan promosi yang setidaknya dapat

membuat pasien ataupun calon pasien untuk tetap memanfaatkan pelayanan yang ada di rumah sakit TK.IV Madiun. Selain itu rumah sakit TK.IV Madiun lebih memperbaiki pelayanan dan fasilitas yang dianggap kurang memuaskan pasien. Karena itu akan sangat mempengaruhi pasien untuk kembali datang ke rumah sakit atau tidak.

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

1. Gambaran kebutuhan pasien Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tk.IV Madiun berdasarkan kebutuhan yang dinyatakan adalah tarif yang disediakan oleh RSTK.IV Madiun dianggap terjangkau karena telah sesuai dengan kemampuan pasien dan pelayanan yang diberikan. Namun pasien tidak selalu membawa keluarga berobat ke RSTK.IV Madiun karena pemilihan kriteria rumah sakit mereka berdasarkan jaraknya dekat dan kualitas yang bagus. Sehingga pasien membutuhkan adanya fasilitas *homecare*.
2. Gambaran kebutuhan pasien Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tk.IV Madiun berdasarkan kebutuhan yang sebenarnya adalah kualitas pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan mereka seperti cepatnya pelayanan, ketanggapan petugas dirumah sakit, kenyamanan di rumah sakit.
3. Gambaran kebutuhan pasien Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tk.IV Madiun berdasarkan kebutuhan yang tidak dinyatakan berupa perilaku petugas dan kebutuhan informasi tentang tata letak.
4. Gambaran kebutuhan pasien Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tk.IV Madiun berdasarkan kebutuhan kesenangan berupa penambahan fasilitas seperti TV, AC, koran, tempat luas, petunjuk arah
5. Gambaran kebutuhan pasien Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tk.IV Madiun berdasarkan kebutuhan rahasia adalah pasien membutuhkan rumah

sakit yang memiliki pelayanan cepat dan juga kualitas bagus untuk direkomendasikan orang lain dengan cara promosi mulut ke mulut.

6. Promosi yang digunakan oleh pihak manajemen RS TK.IV Madiun adalah menggunakan media televisi, radio, penyuluhan dipoli, pembuatan pamflet penyebaran brosur. Dari kegiatan pemasaran yang sudah dilakukan oleh pihak RS TK.IV Madiun masih banyak permasalahan yang harus dibenahi seperti kurangnya pendanaan dalam kegiatan promosi. Sehingga mengakibatkan kurang optimalnya promosi yang dilakukan oleh RS TK.IV Madiun.
7. Upaya promosi yang tepat untuk Instalasi Rawat Jalan RS TK.IV Madiun berdasarkan hasil analisis kebutuhan pasien adalah melalui *personal selling*. Dan untuk promosi tambahan melalui *mass selling* berupa internet dan *signboard*.

## **6.2 Saran**

### **6.2.1 Saran Bagi Institusi (RS TK.IV Madiun)**

1. Seharusnya pihak Rumah Sakit lebih sering melakukan survey kebutuhan pasien secara terus- menerus. Agar dapat melakukan promosi yang tepat sasaran.
2. Bagian tim PKRS seharusnya lebih memanfaatkan fasilitas yang dimiliki RSTK.IV Madiun untuk melakukan promosi rumah sakit.
3. Agar promosi rawat jalan lebih maksimal, dapat dilakukan promosi di lingkungan rumah sakit yang disesuaikan dengan kebutuhan pasiennya.

### **6.2.2 Saran Bagi Peneliti Selanjutnya**

1. Untuk peneliti selanjutnya, diharapkan dapat mengembangkan upaya promosi rawat jalan yang sudah peneliti buat menjadi upaya promosi Rumah Sakit TK.IV Madiun. Dengan cara menambah variabel penelitian (rawat jalan dan rawat inap).



## DAFTAR PUSTAKA

- Artati, Diah Kari. 2005. *Analisis Kebutuhan Dan Kesiediaan Pasien Akan Pelayanan Rawat Inap Di Poliklinik 24 Jam PT. Rumah Sakit Pelabuhan Surabaya Cabang Semarang*. Semarang : Universitas Diponegoro. Tersedia dalam [https://undip.ac.id%2F19688%2F1%2FDiah Kari Artati.pdf](https://undip.ac.id%2F19688%2F1%2FDiah%20Kari%20Artati.pdf) [diakses 10 November 2016]
- Aulia, Suci. 2013. *Pengkajian Kebutuhan Dasar Manusia Menurut Maslow Pada Pasien Diabetes Melitus Di Poli Penyakit Dalam RSUD Panembahan Senapati Bantul*. Yogyakarta : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Tersedia dalam <https://digilib.fkik.umy.ac.id> [diakses 13 Januari 2017]
- Brilliant, Yusuf. 2010. *Pola Kebutuhan dan Permintaan Ibu Usia Subur Terhadap Pelayanan Pertolongan persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang*. Jakarta : UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Tersedia dalam <https://repository.uinjkt.ac.id> [diakses 10 November 2016]
- Hartono , Bambang. 2010. *Manajemen Pemasaran untuk Rumah Sakit*. Jakarta : RINEKA CIPTA
- Haryani, Mery.2012. *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perbedaan Pilihan Masyarakat Berobat Ke Rumah Sakit Pemerintah Dengan Rumah Sakit Swasta Di Kota Padang*. Padang : Universitas Andalas. Tersedia dalam <http://repo.unand.ac.id> [diakses 20 Juni 2017]
- Iskandar. 2016. *Implementasi Teori Hirarki Kebutuhan Abraham Maslow Terhadap Peningkatan Kinerja Pustakawan*. Yogyakarta : UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Tersedia dalam [http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/khizannah-al-hikmah/article/download/1067/pdf\\_10](http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/khizannah-al-hikmah/article/download/1067/pdf_10) [diakses 3 Januari 2017]
- Kotler, Philip dan Keller, Kevin Lane. 2009. *Manajemen Pemasaran Edisi Ketiga Belas Jilid I*. Jakarta: Erlangga
- Lapau, Buchari. 2013. *Metode Penelitian kesehatan : Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis, dan Disertasi*. Jakarta : Yayasan Pustaka Obor Indonesia
- Machfoedz, Ircham. 2006. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, dan Kebidanan*. Yogyakarta : Fitramaya
- Massie, Roy GA, and Grace D. Kandou. 2013. *Kebutuhan Dasar Kesehatan Masyarakat di Pulau Kecil : Studi Kasus di Pulau Gangga Kecamatan Likupang Barat Kabupaten Minahasa Utara Provinsi Sulawesi Utara*. *Buletin*


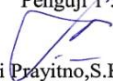

- penelitian Sistem Kesehatan 16.* Tersedia dalam <http://ejournal.litbang.kemkes.go.id/index.php/hsr/article/view/3308> [diakses 14 Februari 2017]
- Nitisusastro, Mulyadi. 2012. *Perilaku Konsumen Dalam Perspektif kewirausahaan*. Bandung : CV.Alfabeta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam, 2008. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika. Tersedia dalam <https://books.google.co.id/books?id> [ diakses 1 Maret 2017]
- Palupi, AL. 2002. *Bauran Promosi Rumah Sakit Pelabuhan Surabaya Berdasarkan Analisis Kesesuaian Perencanaan dan Implementasi Promosi, Respon, Tahapan pembelian, dan Harapan Konsumen tahun 2002*. Surabaya : Universitas Airlangga Surabaya. Tersedia dalam <http://repository.unair.ac.id> [diakses 10 Juni 2017]
- Pedoman Etika Promosi Rumah Sakit tahun 2006. Tersedia dalam [http://www.ididkijakarta.com/data/etika\\_rs.pdf](http://www.ididkijakarta.com/data/etika_rs.pdf) [diakses 5 Januari 2017]
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Tersedia dalam [www.Peraturan.go.id/permen/kemenkes-nomor-56-tahun-2014.html](http://www.Peraturan.go.id/permen/kemenkes-nomor-56-tahun-2014.html) [diakses 30 Januari 2017 ]
- Pondaag, A Christine,dkk. 2015. *Pelaksanaan Bauran Pemasaran Dalam Upaya Peningkatan Jumlah Kunjungan Pasien Di RSUD Amurang*. Manado : Universitas Sam Ratulangi. Tersedia dalam <http://jkesmasfkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2015/10/artikel-Christine.pdf> [ diakses 10 Desember 2016]
- Rahayu, R .P. 2016. *Upaya Promosi Instalasi Rawat Inap Kelas Satu (1) Berdasarkan Hasil Analisis Gambaran Segmentasi Pasar Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Tahun 2016*. Madiun : Perpustakaan STIKES BHM Madiun
- Rangkuti, F. 2009. *Strategi Promosi Yang Kreatif dan Analisis Kasus Integrated Marketing Communication*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama
- Sari, Irine Diana. 2010. *Manajemen Pemasaran Usaha Kesehatan*. Jogjakarta : Nuha Medika
- Sugiyono. 2015. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta


Tarwoto & Wartonah. 2006. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan Edisi Ketiga*. Jakarta. Salemba Medika

Wahidah ,Siti. 2008. *Analisis Kebutuhan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Unit Rawat Jalan Di Puskesmas Kecamatan Pademangan Kota Administrasi Jakarta Utara*. Jakarta : Perpustakaan Universitas Indonesia. Tersedia dalam <https://ui.ac.id%2Ffile%3Ffile%3Dpdf%2Fabstrak123708.pdf> [diakses 10 November 2016]

**PRODI KESEHATAN MASYARAKAT  
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**

Nama Mahasiswa : Aluen Ajeng Angan Kusuma  
 Nim : 201303003  
 Judul : Upaya Promosi Instalasi Rawat Jalan Berdasarkan Hasil Analisis Kebutuhan Pasien di Rumah Sakit TK.IV Madiun  
 Tahun 2017

No	BAB/SUB BAB	HAL YANG DIREVISI	PENGUJI
1.	BAB 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Spesifikan data karakteristik responden</li> <li>- Perdalam analisis untuk kebutuhan pasien</li> <li>- Penambahan data pasien BPJS</li> <li>- Saran disesuaikan dengan kekurangan RS</li> </ul>	Ketua Dewan Penguji :  Kuswanto, M.Kes
2.	BAB 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesuaikan promosinya dengan masalah yang ada</li> </ul>	Penguji 1 <sup>1</sup> :  Suhadi Prayitno, S.KM., MM
3.	BAB 1 BAB 4 BAB 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penulisan tabel</li> <li>- Sistematika penulisan halaman</li> <li>- Penambahan kesimpulan upaya promosi yang ditawarkan</li> </ul>	Penguji 2 :  Eva Rusdianah, S.KM., MPH

Madiun, Maret 2017  
 Kaprodi Kesehatan Masyarakat  
  
 Avicena Sakufa, S.KM., M.Kes  
 NIS. 20150114

**DATA KARAKTERISTIK RESPONDEN**PETUNJUK

1. Isilah identitas anda sesuai dengan kondisi Bapak/Ibu/Saudara/I (sebagai pasien) sebenarnya pada kolom di sebelah kanan yang telah disediakan.

- a. Nama Responden : .....
- b. Alamat Lengkap : .....
- c. Umur : 1. 20 s/d 25 tahun   
 2. 26 s/d 30 tahun  
 3. 31 s/d 35 tahun  
 4. 36 s/d 40 tahun  
 5. 41 s/d 45 tahun  
 6. 45 s/d 50 tahun  
 7. > 50 tahun
- d. Pendidikan Terakhir : 1. SD   
 2. SMP-SMA  
 3. D III- S1- S2  
 4. lain-lain
- e. Lama penggunaan jasa RS DKT TK.IV : .....kali

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN*****(INFORMED CONSENT)***

Setelah mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan serta hak dan kewajiban sebagai responden. Dengan ini menyatakan bersungguh-sungguh bahwa jika saya memenuhi kriteria yang dibuat oleh peneliti, maka saya bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul *Upaya Promosi Instalasi Rawat Jalan Berdasarkan Hasil Analisis Kebutuhan Pasien Di Rumah Sakit TK.IV Madiun tahun 2017.*

Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak lain.

Madiun, April 2017

Responden

(.....)

**PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM TERHADAP PASIEN  
RAWAT JALAN RUMAH SAKIT DKT TK.IV MADIUN**

Nama :.....

Alamat :.....

Pendidikan :.....

**Kebutuhan Yang Dinyatakan**

1. Menurut Anda, Harga atau tarif yang di sediakan oleh Rumah Sakit DKT TK.IV Madiun pada pelayanan Rawat Jalan terjangkau.
  - a. Tidak Setuju, karena.....
  - b. Kurang Setuju, karena.....
  - c. Setuju, karena.....
  - d. Sangat Setuju, karena.....
2. Menurut Anda, bagaimana cara menentukan tarif berobat di Rumah Sakit sesuai dengan kebutuhan Anda?
3. Bapak /ibu membawa keluarga ke Rumah Sakit DKT TK.IV Madiun jika sakit.
  - a. Tidak Setuju, karena.....
  - b. Kurang Setuju, karena.....
  - c. Setuju, karena.....
  - d. Sangat Setuju, karena.....
4. Menurut Anda, kriteria rumah sakit seperti apa yang menjadi pilihan anda untuk berobat?

**Kebutuhan yang Sebenarnya**

5. Menurut Anda, bagaimana kriteria kualitas pelayanan Rumah Sakit yang baik dan sesuai dengan kebutuhan Anda ?

**Kebutuhan yang tidak dinyatakan**

6. Menurut Anda, bagaimana kriteria petugas dalam memberikan pelayanan sehingga Anda nyaman untuk berobat di Rumah Sakit?
7. Menurut Anda, informasi pelayanan yang seperti apa yang Anda butuhkan ?

**Kebutuhan kesenangan**

8. Menurut Anda, apakah penting adanya fasilitas tambahan di Rumah Sakit?
9. Menurut Anda, fasilitas tambahan apa yang harus disediakan Rumah Sakit TK.IV di rawat jalan ?
10. Menurut Anda, apakah penting adanya papan petunjuk arah yang terdapat di Rumah Sakit?`

**Kebutuhan rahasia**

11. Menurut Anda, Rumah Sakit yang seperti apa yang bisa direkomendasikan kepada orang lain?
12. Menurut Anda, apakah ada Saran untuk Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit DKT Tk.IV Madiun ?



**PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM  
TERHADAP PIHAK MANAJEMEN  
RUMAH SAKIT DKT TK.IV MADIUN**

**Nama Responden** :.....

**Jabatan** :.....

1. Perencanaan Promosi
  - a. Upaya promosi pelayanan yang seperti apa yang digunakan oleh pihak Rumah Sakit DKT Tk.IV Madiun untuk memasarkan Instalasi Rawat Jalan ?
  - b. Media apa saja yang digunakan dalam melakukan kegiatan promosi pelayanan pada Instalasi Rawat Jalan?
  - c. Apa tujuan dari dilakukannya promosi pelayanan di Instalasi rawat Jalan?
  - d. Bagaimana cara memonitoring dan evaluasi kegiatan promosi pelayanan pada Instalasi Rawat Jalan? Siapa yang melakukannya? Apakah hasil evaluasi dijadikan bahan perbaikan di masa mendatang?
  - e. Apa saja kendala yang dihadapi selama melakukan kegiatan promosi pelayanan pada Instalasi rawat jalan Rumah Sakit TK.IV Madiun?
2. Anggaran promosi
  - a. Apakah ada anggaran khusus untuk biaya kegiatan promosi pelayanan Instalasi Rawat Jalan?
  - b. Apakah selama ini sudah cukup memadai? Jika tidak bagaimana cara menutupi biaya kegiatan promosi tersebut?
3. SDM Pemasaran
  - a. Apakah sumber daya manusia di Rumah Sakit TK.IV sudah memadai dalam hal kegiatan promosinya?
4. Kebijakan Rumah Sakit
  - a. Apakah Rumah Sakit TK.IV memiliki pedoman untuk melakukan kegiatan promosi Rumah Sakit?
  - b. Saran untuk promosi pelayanan Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit TK.IV Madiun berdasarkan kebutuhan pasiennya ?

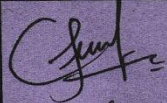
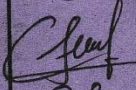
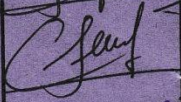

## KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

2017

■■■■■ PRODI S1 KESEHATAN MASYARAKAT ■■■■■

## PEMBIMBING 2

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1.	2/01 2017	ACC Judul	ACC	<i>[Signature]</i>
2.	30/01 2017	Konsul BAB I - III	Revisi sesuai masukan	<i>[Signature]</i>
3.	11/01 2017	konsul BAB I - IV	Revisi sesuai masukan teori, metodologi penelitian	<i>[Signature]</i>
4.	2/03 2017	Konsul BAB III - IV	Revisi desain penelitian, kerangka konsep	<i>[Signature]</i>
5.	8/3 2017	- Kemangka konsep - DO	Revisi sesuai masukan	<i>[Signature]</i>
6.	15/3 2017	ACC materi proposal.		<i>[Signature]</i>
7.	12/6 2017	BAB V	Pembacaan catatan/ hasil. materi	<i>[Signature]</i>
8.	15/6 2017	BAB V	Revisi sesuai masukan	<i>[Signature]</i>
9.	11/7 2017	BAB IV -	Revisi sesuai masukan	<i>[Signature]</i>
10.	14/7 2017	BAB V	Revisi sesuai masukan	<i>[Signature]</i>

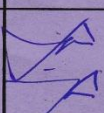
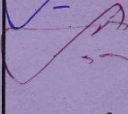
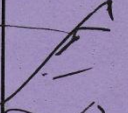



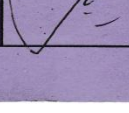
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
11	17 / 7 2017	BAB V	Revisi sesuai masukan	
12	19 / 7 2017	BAB V - VI		
13	25 / 7 2017	Abstrak		
14	27 / 7 2017	Acc Cusid + Pembahasan maju sidang akhir		



Kaprodi Kesehatan Masyarakat



(Nissa Kusriana, S.KM.M.Si)

Nama Mahasiswa : ALIEN AJENG ANGAN KUSUMA  
 NIM : 201303003  
 Judul : UPAYA PROMOSI INSTALASI RAWAT JALAN BERDASARKAN HASIL ANALISIS KEBUTUHAN PASIEN DI RUMAH SAKIT DIKOT. LW MADIUN TAHUN  
 Pembimbing 1 : SUHADI PRAYITNO, SKM., M. Kes  
 Pembimbing 2 : EVA RUSDIYANAH, SKM., MPH

PEMBIMBING 1				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1	2 / 12 / 2016	Judul	Acc judul	
2				
3	10 / 01 / 2017	Ditinjau kembali dan Rencana jalan 2016 - kebidanan - prosedur RSC - survey pustakawan	BAB I	
4	17 / 01 / 2017	Bab I	- Acc BAB I - lanjut Bab II	
5	22 / 01 / 2017	Bab II	Revisi Bab II	
6	14 / 02 / 2017	Konsep Bab III dan IV Konsultasi konsultasi di pustaka - di kirim di pustaka - di kirim di pustaka		
7	14 / 03 / 2017	Bab IV, diperbaiki		
8	17 / 03 / 2017	Referensi di pustaka		

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
9.	22 / 16 / 2017	Pembahasan hasil	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alen yang</li> <li>perbaikan</li> <li>dan syahy.</li> <li>dan konsep</li> <li>- Analisis pid</li> <li>urusan</li> <li>di lapangan</li> <li>- Petunjuk</li> <li>wawancara</li> <li>di lapangan</li> </ul>	
10.	22 / 17 / 2017	Abstrak. ke. di bingkai, siap dan persiapan laporan		

## MATRIKS WAWANCARA

Pedoman wawancara dilakukan terhadap 5 orang informan yang terdiri dari informan 1 dengan latarbelakang pendidikan terakhir SMP/SMA (Inf-1), informan 2 dengan latarbelakang pendidikan terakhir DIII/S1/S2 (Inf-2), informan 3 dengan latarbelakang pendidikan terakhir DIII/S1/S2 (inf-3), informan 4 dengan latarbelakang pendidikan terakhir DIII/S1/S2 (Inf-4), informan 5 dengan latarbelakang pendidikan terakhir SMP/SMA (Inf-5), informan 6 dengan latarbelakang pendidikan terakhir SMP/SMA (Inf-6), informan 7 dengan latarbelakang pendidikan terakhir SD (Inf-7), informan 8 dengan latarbelakang pendidikan terakhir SD (Inf-8), informan 9 dengan latarbelakang pendidikan terakhir SD (Inf-9).

VARIABEL	PERTANYAAN	JAWABAN
<b>Kebutuhan Yang Dinyatakan</b>	Menurut Anda, Harga atau tarif yang di sediakan oleh Rumah Sakit DKT TK.IV Madiun pada pelayanan Rawat Jalan terjangkau.	<p>“kalau seperti saya ya insaallah sudah cukup, karena juga yang penting itu pelayanannya. Ya kemarin itu saya mencoba berobat ke DKT alhamdulillah pelayanannya juga bagus. Satu kali sudah sembuh, otomatis kan sesuai dengan yang saya inginkan. Menurut saya seperti itu karena saya jarang berobat pas saja kemarin saya sakit telinga kok langsung di tangani” (Inf-1).</p> <p>“Untuk tarif ya saya kira sudah terjangkau mbak, sudah sesuai dengan kemampuan keluarga saya mbak” (Inf-2).</p> <p>“sudah mbak”                      “ya dilihat dari kemampuan keluarga saya membayar mbak”(Inf-3).</p> <p>“ya sudah mbak”                      “ya sudah sesuai aja mbak sama kantung yang saya punya mbak” (Inf-4).</p>

		<p>“kalau saya kan nggak tau tarif yang lain-lainnya mbak”  “ya kalau menurut saya itu ya sudah cukup mbak”(Inf-5).</p> <p>“kalau harga itu sudah biasa mbak standart. Soalnya kan saya kalau berobat mesti di DKT jadi saya tidak tau kalau harga –harga di rumah sakit lain. Makanya saya bilang sudah sesuaiilah sama pelayanannya”(Inf-6).</p> <p>“ya sudah menurut saya sudah sesuai dengan pelayanan yang ada”  “iya mb”(Inf-7).</p> <p>“sudah mb”  “ya karena menurut saya sudah sesuai dengan pelayanan yang diberikan”( Inf-8)</p> <p>“sudah”  “saya mampu saja mbak” (Inf-9)</p>
	<p>Menurut Anda, bagaimana cara menentukan tarif berobat di Rumah Sakit sesuai dengan kebutuhan Anda?</p>	<p>“kalau tarif saya tidak bisa menentukan ya. saya itu jarang berobat mbak. sebenarnya saya punya kartu bpjs mbak. Cuma kalau melihat proses BPJS harus ke puskesmas dulu baru ke sogaten. Kan saya jarang berobat takutnya nanti kalau persyaratan saya kurang saya harus kesana kemari kan kesan e kesel lah (kesannya capek) akhirnya saya berobat langsung bayar langsung”  “saya nggak menisihkan ya Cuma perkiraan segini karna saya mampu saja”(Inf-1).</p> <p>“kalau penentuan tarif itu kan sudah kewenangan</p>

		<p>dari pihak rumah sakit mbak. Ya seharusnya sih ditentukan dengan tarif pendapatan di wilayah Madiun aja mbak, tapi saya kira di DKT sendiri sudah seperti itu.”</p> <p>“Tidak ada dana khusus kok mbak kalau untuk berobat”</p> <p>“ya menggunakan uang pendapatan keluarga aja mbak” (Inf-2).</p> <p>“ya menyisihkan sebagian uang selain uang pokok untuk belanja mbak. Juga menyisihkan sedikit demi sedikit uang”</p> <p>“ndak tau mbak. Kayaknya ada mbak tabungan keluarga” (Inf-3).</p> <p>“nggak ada mbak. Kalau untuk dana yang saya peroleh nggak saya tentu-tentukan sesuai dengan kantong yang saya punya aja”</p> <p>“ya pokoknya mana yang ada gitu aja mbak. Kita kan hidupnya nggak sendiri aja melainkan membutuhkan orang lain. Mana yang ada gitu aja mbak untuk keluarga”(Inf-4).</p> <p>“nggak ada dana khusus sih mbak ”(Inf-5).</p> <p>“nggak ada. Nggak ada persiapan mbak. Kalau sudah ada persiapan ya saya sudah ikut asuransi saja mbak”</p> <p>“ya semisal saya sakit ya pakai uang itu mbak. Kalau nggak punya uang ya pinjam-pinjam mbak”(Inf-6).</p> <p>“tidak ada”</p> <p>“ya kalau ada yang sakit pakai dana seadanya</p>
--	--	--



		<p>aja”(Inf-7).</p> <p>“nggak mb. Tidak ada”  “ya kalau ada yang sakit ya pakai uang yang ada mb. Menurut saya malah ribet kalau menyisihkan dana. Yang penting bagi saya mampu gitu aja mb”(Inf-8).</p> <p>“tidak ada”  “pakai uang saat itu juga”(Inf-9)</p>
	<p>Bapak /ibu membawa keluarga ke Rumah Sakit DKT TK.IV Madiun jika sakit.</p>	<p>“saya ke Sogaten dulu mbak”  “kalau DKT itu kan rumah sakit khusus mbak, rumah sakit militer, kalau di sogaten kan umum”  “bisa mbak”  “la kan saya anggota BPJS dan menurut pemerintah saya ke sogaten dulu mbak. Kalau sakitnya membutuhkan biaya banyak kan seperti jantung, stroke ya saya memanfaatkan fasilitas pemerintah itu mbak”  “karena pelayanannya cepat”(Inf-1).</p> <p>“tidak mbak”  “ya di lihat-lihat dulu mbak sakitnya. Kalau hanya batuk pilek saja ya di bawa ke bidan desa saja sudah cukup”  “jauh lah mbak kalau Dempelan sini harus ke DKT”  “tidak usah DKT yang susah-susah menjemput pasien mbak. Sebenarnya kalau pelayanannya bagus dan fasilitasnya lengkap pun tanpa mencari, pasien itu pasti akan datang sendiri ke DKT. Dan kalau saya rasa memang sudah bagus tapi ya tetap perlu ada perbaikan lagi lah”(Inf-2).</p>

		<p>“belum tentu”</p> <p>“kalau saya berada di madiun sy memilih RS DKT untuk pilihan pertama saya karena jaraknya deket dari rumah kalau pas saya lagi di rumah dolopo ya saya perhitungkan kembali mau ke dkt atau yang deket dgn rumah sy”</p> <p>“karena jaraknya dari rumah itu lumayan jauh lo mbak kalau mau ke dkt”</p> <p>“kalau menurut sy sih pelayanan yang paling utama. yang penting pelayanan dan petugas kesehatannya, itu bisa mnjadi faktor utama kita bisa kembali ke rumah sakit”</p> <p>“kalau menurut saya itu bisa dibantu dengan promosi seperti di leaflet sebar di CFD. Nah di dalam leaflet sendiri itu bisa menampilkan dokter spesialis nya apa terus pelayanannya seperti apa. Jadi orang-orang yang nggak di madiun itu bisa berfikir mereka bisa ke sana krna dokternya lengkap. Itu kan bisa menarik pasien ataupun calon pasien untuk tetep ke DKT”</p> <p>“ya lakukan aja pemasaran diluar kota, lagian petugas kesehatannya itu nggak semuanya dari madiun nah itu kan juga bisa membantu menyebar”(Inf-3).</p> <p>“ya tergantung mintaknya ke DKT atau rumah sakit lain mbak”</p> <p>“ya biasanya di DKT situ aja mbak kecuali kalau memang sakitnya parah baru ke rumah sakit lain”(Inf-4).</p> <p>“ya kalau hanya panas-panas saja ya di bidan sini aja mbak”</p> <p>“ya karena yang paling dekat aja mbak”</p>
--	--	---

		<p>“diadain semacam puskesmas keliling gitu lo mbak tapi apa namanya saya nggak tau”  “saya rasa bisa mbak kalau pakai itu”(Inf-5).</p> <p>“kalau sakit kesini mbak. Cuma kalau sakitnya hanya batuk pilek ya ke pelayanan kesehatan kayak puskesmas itu atau kalau malam ya ke dokter praktek rumahan. Tapi kalau ada rujukan-rujukan selalu saya ke DKT”  “ya karena terdekat mbak. Kalau di DKT kan jauh juga”  “kalau menurut saya itu dari rumah sakitnya sendiri ya seperti <i>homecare</i> gitu. Kan kalau pasien habis rawat inap selalu melakukan kontrol di rawat jalan. Nah kalau ada layanan seperti itu kan bisa jadi layanan unggulan juga”(Inf-6).</p> <p>“ya nggak di DKT, mana yang dekat mana yang pelayanannya yang lebih bagus”  “ya lumayan lah. Ya dianggap bagus ya nggak bagus-bagus banget, jelek ya nggak jelek-jelek banget”(Inf-7).</p> <p>“nggak mesti kesini mbak. Tergantung sakitnya apa dulu”  “kan tadi saya bilang tergantung sakitnya mbak kalau hanya batuk saja kan nggak perlu dibawa jauh-jauh kesini cukup di puskesmas aja”  “ya jelas karena letaknya jauh mbak”  “gimana ya mbak. Memperbaiki pelayanannya seperti”  “kalau sudah baik tidak diminta pun pasien tetap akan datang ibaratnya cocok dengan pelayanannya gitu lo”(Inf-8)</p>
--	--	---

		<p>“tidak selalu”  “kalau ke DKT karena dokter evi praktek disana. Kan saya pasiennya dokter evi”  “dokternya harus lengkap”  “iya to? Saya kurang tau eg mbak soalnya kalau di dkt sudah lengkap dokternya”  “jarang membaca di informasi og mbak. Yang penting saya datang untuk sembuh gitu aja”(Inf-9)</p>
	<p>Menurut Anda, kriteria rumah sakit seperti apa yang menjadi pilihan anda untuk berobat?</p>	<p>“kriterianya kalau umum ya di RS Sogaten mbak. Kalau kebanyakan warga sini sih di RSI. Katanya sih pelayanannya juga bagus obatnya juga manjur”  “karena kan saya sakit ringan dan di tangani dengan baik. mungkin cepatnya itu lo”  “cepat, menurut saya sudah cepat”(Inf-1).</p> <p>“ya yang pelayanannya cepat mbak dan dari rujukan dokter”  “karena dokter kandungan saya prakteknya juga di RS DKT mbak, makannya kemarin saya check up kesana”(inf-2).</p> <p>“seorang itu tidak hanya ingin sembuh mbak tapi dia juga membutuhkan kenyamanan dan juga sarana prasarana rumah sakit yang sesuai dengan pembayaran kita. Jadi rumah sakit yang semisal dianya kelihatan bagus tapi pasiennya merasa tidak nyaman. Itu kembali lagi ke kita”  “kalau menurut saya belum mbak. Karena saya ya pernah rawat inap disana juga, itu ternyata kamar mandinya kotor, disana itu petugas kebersihannya membersihkan hanya sekali pagi</p>

		<p>aja mbak”  “kalau untuk rawat jalan sih seperti petugas administrasi atau pendaftaran itu sudah baik menurut saya” (Inf-3)</p> <p>“ya kalau saya dari segi perawatnya mbak dan petugasnya sendiri selalu berantusias, nggak lama-lama menunggu. Cepat mengatasi gitu lo mbak.”  “menurut saya ya belum sepenuhnya mbak. Hampir-hampir sempurna lah”(Inf-4)</p> <p>“ya yang penanganannya bagus, ramah petugasnya”  “baik mbak. Dokternya juga ramah”(Inf-5)</p> <p>“ya kalau RS kan ada tipe-tipenya mbak kalau dari sekarang sih yang penting pelayanannya cepat mbak. Jadi nggak harus nunggu lama”  “belum mbak. Kadang masih lama padahal saya umum lo mbak. Kalau asuransi lama itu wajar mbak”  “karena rujukan dari dokter mbak biasanya”(Inf-6).</p> <p>“pertama pelayanannya yang terjangkau, kedua fasilitasnya yang bagus, ketiga pelayanannya yang ramah”  “dianggap baik ya baik dan kalau perlu pembenahan itu ya tetap ada”(Inf-7).</p> <p>“yang penting pelayanannya bagus aja mbak”  “kalau yang saya rasa kemarin ya sudah lumayan ya Cuma memang agak lama nunggu</p>
--	--	---

		dokternya”(Inf-8). “yang pelayanannya bagus, ramah” “cukup pokoknya mbak” (Inf-9)
<b>Kebutuhan yang Sebenarnya</b>	Menurut Anda, bagaimana kriteria kualitas pelayanan Rumah Sakit yang baik dan sesuai dengan kebutuhan Anda ?	“kalau yang baik ya mungkin tidak mengantri lama. Ya kayak bpjs itu mbak kan kalau pakai bpjs antrinya lama belum lagi ribet mengurus surat-suratnya baru dilayani. Seperti yang saya temui di rumah sakit lain itu antrinya panjang sekali apalagi untuk bpjsnya” “kalau di DKT menurut saya nggak seperti itu. Ya hanya itu tadi, mungkin apa karna saya pasien umum jadi pelayanannya lebih cepat. Langsung di tindak secara cepat”(Inf-1).  “kalau saya sih ya tadi mbak tergantung pelayanannya cepat itu tadi.” ” “sudah baik kok mbak”(Inf-2).  “ya tadi yang terjangkau dan sesuai pendapatan mbak” “ya sudah kalau menurut saya” “kalau menurut sy sih dilihat dari petugasnya jadi dari dalam organisasinya rs itu sendiri kalau udah bagus insaallah itu juga bisa mempengaruhi keluar jadi melalui mulut ke mulut gitu mbak jadi dia bakal bercerita ke orang lain ttg pelayanan di dkt. Menurut sy sih perbaiki pelayanannya dulu bisa memuaskan harapan pasiennya nggak” (Inf-3).  “ya kalau menurut pasien itu contohnya ya perawatnya itu lebih peduli ke pasien. Kalau ada

		<p>pasien tanya bingung informasi slalu memberi arahan dan jawaban yang sesuai, dikasih tau tempatnya bukan hanya diarah-arahkan gitu aja”  “ya sebagian mbak. Nggak semuanya kan saya mengalami juga”  “kalau di DKT menurut saya ya sudah cukup lumayanlah”(Inf-4).</p> <p>“ya maksudnya ya kalau ada pasien ya langsung ditangani mbak nggak lama. Yang penting ditangani dulu mbak, nggak harus ngurus-ngurus apa-apa dulu”  “nggak pernah mbak”  “ya baik mbak. Biasanya kalau di rumah sakit lain itu bau obat mbak. La kemarin kok saya nggak merasakan itu”  “seperti awal tadi disediakan 1 mobil untuk pelayanan di lingkup madiun gitu mbak ”(Inf-5).</p> <p>“ya itu cepat harusnya cepat itu mbak. Kan kalau antrinya lama rumah sakit mesti buruk pelayanannya padahal kan kualitas kan nggak hanya tentang menunggu tapi kalau menurut saya sama sih pelayanannya. Kalau lama ya sudah termasuk buruk pelayanannya”  “kalau di DKT sendiri itu untuk loketnya sebenarnya kan ada 2 ya Cuma kok antara pasien BPJS dan umum itu tetap jadi satu. Nah itu yang mengakibatkan antri sebenarnya. Harusnya pelayanan loketnya di sendirikan biar mudah dan tidak antri” (Inf-6).</p> <p>“kalau menurut masyarakat umumnya ya kita mengharapkan banyak. Cepat, tanggap,</p>
--	--	---

		<p>perawatannya yang gimana gitu lo sama pasien”  “ya cukup mbak kalau dibanding dengan rumah sakit lain ya cukup”(Inf-7)</p> <p>“ya sama mbak. Pelayanannya bagus, pegawainya ramah”  “sudah mbak tapi saya nggak tahu kalau semuanya. Tapi mungkin rata-rata sudah”  “sudah mbak. Kemarin perawatnya juga ramah”(Inf-8)</p> <p>“yang penting nggak antri lama mbak”  “kalau di DKT kan memang pasiennya dokter Evi banyak jadi lumayan lama juga hehehe”  “ya.. disediakan TV mbak. Biar nggak jenuh juga”  “ya itu tadi biar nggak jenuh”(Inf-9)</p>
<p><b>Kebutuhan yang tidak dinyatakan</b></p>	<p>Menurut Anda, bagaimana kriteria petugas dalam memberikan pelayanan sehingga Anda nyaman untuk berobat di Rumah Sakit?</p>	<p>“ya pokoknya apa maunya pasien, kebutuhan pendaftaran, melayani bagus, menunjukkan tempat yang jelas. Kadang-kadang kan dari sana terus kesana, kadang kan orang awam kan bingung. Seperti itulah”  “yaa.. sudah bagus. sudah sesuai dengan kebutuhan saya”(Inf-1).</p> <p>“ya yang ramah sama pasien mbak, petugasnya yang baik”  “sudah sesuai dengan yang saya inginkan kok mbak”(Inf-2).</p> <p>“sudah baik. seperti infus mati itu cepat datang”  “untuk rawat jalannya sudah baik”  “sudah”(Inf-3).</p>



		<p>“ya ramah, sopan, terus senyum, jangan cemberut aja”</p> <p>“menurut saya belum mbak. Karena kemarin pas saya periksa gigi saya di bagian informasi itu saya tanya kan dokternya apa sudah ada. La tapi kok setelah saya di panggil yang nangani itu perawatnya bukan dokternya”</p> <p>“ya dilihat dulu lah mbak. Dokternya itu sudah ada apa belum. Soalnya kan kita kalau mau kontrol kan melalui dokternya bukan perawatnya . perawat kan hanya membantu dokter aja sebenarnya kalau yang dituju kan dokternya bukan perawatnya”</p> <p>“karena dr.Darto prakteknya disitu kalau pagi ya otomatis saya kesitu”(Inf-4).</p> <p>“iya mbak sangat ramah”(Inf-5).</p> <p>“ya yang pertama dari segi pakaian kalau di DKT kan pakaiannya sudah bagus dan yang kedua itu sopan, kadang pegawai itu ada yang nggak sopan. Kan kalau jadi petugas itu kadang-kadang harus melihat etikanya juga. Nah disini itu masih ada perawatnya yang judes kadang ngasih obat ya kayak nggak respek”</p> <p>“pernah”</p> <p>“ada. Kalau di rumah sakit lain itu cepat mba. Tanggap kalau di DKT sendiri itu kadang masih diperlambat harusnya sudah dipanggil tapi pegawainya ada yang masih ngobrol kalau di Rumah sakit lain itu langsung dipanggil jadi totalitas gitu mbak”(Inf-6).</p> <p>“tenang, ramah gimana lah ya namanya kita</p>
--	--	--

		<p>berobat ya juga pengen sembuh”(Inf-7).</p> <p>“pertama petugasnya ramah terus cepat nggak lama-lama kalau melayani, rapi, sopan”</p> <p>“sudah sudah”(Inf-8).</p> <p>“ramah, sopan, pokoknya yang ngerti pasien”</p> <p>“ada yang ramah tapi ya ada lah mbak yang cuek”(Inf-9)</p>
	<p>Menurut Anda, informasi pelayanan yang seperti apa yang Anda butuhkan ?</p>	<p>“yaa misal kalau orang bngung itu di jelaskan atau lebih-lebih di antar. La pas saya ke sogaten itu petugas informasi mununjukkan dan diantar sampai ruangan. Kalau di DKT saya rasa juga seperti ini. Yang seperti yang saya alami” (Inf-1).</p> <p>“ya. Kalau mendadak itu langsung bisa di tangani mbak, nggak harus saya nunggu dulu ”(Inf-2).</p> <p>“berarti ya semisal tanya-tanya saya pengen kesana petugasnya sudah tau apalagi diantar”</p> <p>“petugas DKT itu nggak sampai mengantar mbak”</p> <p>“kalau menurut saya sih belum mbak. Kalau kesana itu kemana, kan paling mudahnya ya diantar mbak atau bisa juga memanfaatkan semacam brosur alur lokasi gitu kan jelas tanpa harus bertanya-tanya lagi”</p> <p>“belum tau mbak awalnya juga bngung . setau sy polinya di DKT juga gabung-gabung jadi sy juga bngung atau bisa ditambah dengan papan petunjuk arahnya yang jelas.”</p> <p>“kalau sy sendiri jujur belum pernah tau kalau dari arah dolopo sendiri”</p>

		<p>“Pentinglah mbak itu kan memudahkan pasien menuju ke RS”(Inf-3)</p> <p>“ya pokoknya itu tadi mbak yang ramah terus informasi yang diberikan itu jelas”(Inf-4).</p> <p>“ya yang jelas mbak”</p> <p>“kemarin itu saya Cuma di tanya mbak ke rumah sakit sudah berapa kali terus dimintai KTP mbak”(Inf-5).</p> <p>“informasi yang seperti apa?”</p> <p>“kalau informasi itu lebih ke obat mbak. Kayak kejelasannya itu. Harusnya kan dikasih tau mbak. Kan kita juga pengen tau mbak”</p> <p>“alurnya mbak harus di letakkan di tempat strategis”</p> <p>“tidak ada.. setahu saya rs dungus ada”</p> <p>“ya perlu mbak soalnya dkt itu rs swasta. Apalagi dkt itu jlnnya searah harusnya kan ada papan seperti itu biar lebih mudah”(Inf-6).</p> <p>“kalau menurut saya informasi yang jelas pokoknya yang cepat gitu lo”</p> <p>“iya iya cukup jelas”(Inf-7).</p> <p>“ya gimana mbak yang pasti yang saya ngrti mbak”</p> <p>“maksud saya ya yang gimana ya pokok saya sampai paham gitu lo”</p> <p>“paling tidak di kasih denah di depannya ruangan mbak biar pasien itu juga tidak bngung. Tapi yang belum saya tahu itu denah dijalan mbak seperti belum ada. Kalau pasien baru kan</p>
--	--	--

		<p>susah nyarinya lokasi beda kalau ada denahnya”(inf-8).</p> <p>“jelas.. yang jelas”  “jangan cuma ditunjukin kan ya kalau orang tua kasihan mbak”  “cukuplah”(Inf-9)</p>
<b>Kebutuhan kesenangan</b>	Menurut Anda, apakah penting adanya fasilitas tambahan di Rumah Sakit?	<p>“mungkin kalau rawat inap itu ada ya mbak”  “kejenuhan.. oh iya itu penting apalagi yang bawa anak kecil” (Inf-1).</p> <p>“ya sangat penting mbak itu, Cuma kok setahu saya di DKT kok tidak ada ya di rawat jalannya. Apa saya kurang mengerti atau gimana nggak tahu. Kalau brosur kayak tentang penyakit memang ada, saya juga pernah membacanya”  “bisa mbak tapi ya nggak sepenuhnya. (Inf-2).</p> <p>“penting mbak. Ada televisi tapi nggak dinyalakan. Orang saya diantar kakak sama adik saya itu mereka lebih memilih keluar mbak kan DKT dekat dengan plaza jadi lebih sering keluar”Inf-3).</p> <p>“kalau fasilitas tambahan itu ya penting mbak. Kalau seandainya fasilitas RS itu tidak terjangkau mana ada pasien yang berobat disitu merasa nyaman. Contohnya orang yang di rawat di DKT kalau tidak ada tempat untuk menunggu atau menjenguk kan bingung mbak apalagi masyarakat pengen yang bersih-bersih. Menurut saya kalau di DKT itu tempatnya ya terlalu sempit. Jadi kan harus diperluas biar pasien itu nyaman”(Inf-4)</p>

		<p>“sebenarnya penting mbak kalau antriannya lama. Kan untuk hiburan agar nggak bosan”  “kok kayaknya nggak ada ya mbak”(Inf-5)</p> <p>“penting sebenarnya mbak Cuma lebih baik lagi ya fasilitas yang ada diperbaiki lagi”(Inf-6).</p> <p>“penting. Fasilitas, kebersihan terutama ya sekali-sekali dikasih hiburan”  “sudah mbak sudah ada kemajuan”(Inf-7)</p> <p>“penting mbak. Kan agar tidak bosan”  “di DKT ya... apa ya.. kayaknya belum mbak saya nggak salah lihat kemarin”(Inf-8)</p> <p>“penting. Biar nggak bosen juga nunggu dokternya”  “kurang tau mbak. Nggak ada kayaknya”(Inf-9)</p>
	<p>Menurut Anda, fasilitas tambahan apa yang harus disediakan Rumah Sakit TK.IV di rawat jalan ?</p>	<p>“nggak ada ya kayaknya. Karena secara langsung cepat itu lo tindakannya. Kalau di rumah sakit lain kan untuk mengurus surat pendaftarannya terlalu lama akhirnya kan kalau orang membawa anak kecil atau kita sendiri kalau terlalu lama mengantri kan jenuh ya kalau tidak ada hiburan tv itu kan ada hiburannya”(Inf-1)</p> <p>“Harusnya kan ada TV juga biar nggak bosen. Setahuku di klinik-klinik Madiun itu juga slalu ada TV di ruang tunggu”(Inf-2).</p> <p>“Ya seperti yang saya bilang tadi mbak TV itu hanya pajangan saja, kan kalau dimanfaatkan kan bisa enak mbak. Menunggu kan lama to mbak”</p>

		<p>“ya berarti kan nggak bosan mbak. Kalau dimanfaatkan televisinya kan nggak bosan atau bisa dimanfaatkan untuk menunjukkan pelayanan atau kegiatan-kegiatan apa yang sudah dilakukan oleh RS”( Inf-3).</p> <p>“tempat aja mbak. Kalau di DKT itu ngga bebas aja. Harusnya agak diperluas gitu mbak”(Inf-4).</p> <p>“perlu mbak. Kalau misal ada antrian panjang gitu agar ngga bosan”  “tidak mbak”(Inf-5).</p> <p>“TV mbak. TVnya itu kadang nggak dihidupkan dan remotnya juga ngga ada di Ruang tunggu. Bosan kadang mbak. Tvnya nggak bisa dihidupkan”(Inf-6).</p> <p>“ada”  “misalkan ada Tvnya, ada Ac di ruangannya”(Inf-7)</p> <p>“ya bisa kayak TV atau koran-koran buat bacaan kan bisa mbak”(Inf-8)</p> <p>“harusnya kan ada”  Disamakan aja mbak kayak rumah sakit lainnya seperti apa”(Inf-9)</p>
	<p>Menurut Anda, apakah penting adanya papan petunjuk arah yang terdapat di Rumah Sakit?</p>	<p>“kalau petunjuk arah itu penting Cuma kadang-kadang ada rumah sakit yang belum pas letak papan petunjuk arahnya. Seharusnya kan sebelum pintu masuk harus sudah ada petunjuk arah”  “ya kalau di DKT sudah jelas. Kan di depan sudah di tempel nama-nama ruangannya”(Inf-1).</p>

		<p>“ya pentinglah mbak. Kan biar kita nggak bingung kalau mau kemana-mana”  “sudah jelas kok menurut saya’(Inf-2).</p> <p>“penting banget mbak. Semisal ada apa-apa arahnya harus kemana kayak jalur evakuasi itu harusnya lebih jelas sih”  “menurut saya sih belum ya mbak. Jalur evakuasi dari musholanya itu aja saya harus hafalin lagi mbak”(Inf-3).</p> <p>“ya iya to. La itu nanti kalau orang udah tua kalau mencari ruangan kan juga nggak tau kalau nggak ada petunjuk arahnya. Orang biasanya kalau tanya di informasi hanya diarah-arahkan saja nggak diantar ke tempatnya sendiri jadi petunjuk arah itu sangat diperlukan”  “ya menurut saya juga udah ada mbak”(Inf-4)</p> <p>“ya penting mbak”  “sudah mbak sudah jelas”(Inf-5)</p> <p>“penting mbak. Kan alur. Orang mau berobat ke poli apa-apa kan beda jalur mbak. Kadang kan orang-orang awam biar nggak bingung”  “belum mbak. La apa tulisannya itu nggak jelas dimana poli umum di mana poli lainnya. Kalau di DKT jadwal dokter ada ya baru- baru ini”(Inf-6).</p> <p>“penting dan sangat perlu apalagi kalau kita berobat keburu-buru gitu”  “sudah-sudah mbak”(Inf-7)</p>
--	--	---

		<p>“jelas penting mbak. La nanti kalau bngung kan biar jelas nggak perlu tanya-tanya”  “kayaknya sih sudah ya”(Inf-8)</p> <p>“penting. Seperti yang saya bilang tadi biar tidak bngung. Dan tidak kebanyakan tanya petugas. Toh kalau tanya pun juga belum tentu jelas mbak”(Inf-9)</p>
<b>Kebutuhan rahasia</b>	Menurut Anda, Rumah Sakit yang seperti apa yang bisa direkomendasikan kepada orang lain?	<p>“kalau saya sih sama yaa semua rumah sakit. tinggal kemauannya saja kadang-kadang kan enak disana, enak disana seperti itu”  “kalau di dkt sudah mbak. Sudah cocok lah ”(Inf-1).</p> <p>“Tergantung pilihan mereka sih mbak. Kan pilihan orang berbeda-beda. Kadang ada yang memandang dari segi kualitasnya, kadang dari segi pelayanannya”  “sudah mbak” (Inf-2).</p> <p>“pertama sih kalau saya menilai ya dari petugasnya harus sopan santun terus juga welcome banget sama pasiennya, alurnya jelas juga, terus kenyamanan itu sangat diperlukan sih saat berobat. Kan saya juga nggak hanya ingin sembuh saja, kalau mau berobat lagi tapi nggak nyaman ya sama aja. Kalau saya sih kualitas sama fasilitasnya sama-sama mendukung aja mbak”  “kalau di DKT itu petugasnya sudah baik tapi itu fasilitasnya belum dimanfaatkan dengan baik mbak seperti yang saya bilang tadi itu TV nggak dinyalakan”  “kalau menurut saya ya tadi lo mbak dari promosi</p>



		<p>mulut ke mulut cerita ke orang lain. Semisal fasilitasnya di dkt itu lengkap, bagus jadi itu bisa membuat orang percaya dan berobat ke DKT”(Inf-3).</p> <p>“ya tergantung pilihanya orang mbak”  “iya”  “tau sendiri mbak”  “ya itu mbak, contohnya di iklan kan kalau ada acara apa gitu. Otomatis kan ada brosur-brosur biar terkenal”(Inf-4)</p> <p>“ya rumah sakit yang penangananya cepat mbak, petugasnya ramah”  “sudah”  “dari bidan mbak. Kan yang nyuruh bidan desa sini mbak”  “sudah kok mbak sudah banyak yang tau juga dan setiap RS kan punya cara sendiri-sendiri to mbak”(Inf-5)</p> <p>“ya itu mbak yang penting pelayanannya cepat, masyarakat itu pengennya ya pelayanannya cepat mbak. Itu sudah termasuk bagus mbak”  “dulu dari tetangga saya mbak yang pernah di rawat disini la saya menjenguk”  “belum mbak. Kalau selama ini saya merasakan promosinya bukan dari Rumah sakit nya tapi dari rekomendasi dari orang lain. Jadi belum pernah merasakan kaya berobat gratis dan penyuluhan di desa saya”(Inf-6)</p> <p>“ya yang menurut saya biayanya yang menengah kebawah gitu”(Inf-7)</p>
--	--	---

		<p>“pertama cepat pelayanannya, tapi ya tergantung pilihannya masing-masing mbak”  “kalau menurut saya ya sudah”  “dari tetangga saya yang menghantar kemarin mbak”(Inf-8)</p> <p>“yang bagus pokoknya. Yang cepat, harga murah tapi pelayanannya tetep bagus”  “sudah kalau menurut saya”  “ya karna saya langganan dokter evi mbak makanya saya tau DKT”(Inf-9)</p>
	<p>Menurut Anda, apakah ada Saran untuk Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit DKT Tk.IV Madiun ?</p>	<p>“kalau sarannya itu.. apa ya .. karena kan tempatnya seperti itu terbatas, sama seharusnya untuk parkir itu ada petunjuknya agar kalau ada pasien yang datang tidak salah parkir. Soalnya kemarin saya kesana salah parkir tau-tau saya di panggil tukang parkir suruh mindah montor hehe. Terus saya rasa lahan parkirnya juga sangat sempit mungkin itu bisa ditambah”  “sudah mb sudah yang penting tempat informasi itu slalu ada petugasnya supaya kalau misal pasien ada yang membutuhkan tidak bngung mencari-cari”(Inf-1).</p> <p>“tidak mbak”(Inf-2).</p> <p>“ya itu berarti sarana prasarananya lebih dimanfaatkan kembali, digunakan dengan sebaiknya. Ada tapi ya hanya pajangan kan sama aja, jadi nanti semisal bisa sama-sama baik, petugas baik, sarana prasarana baik kan orang bisa merekom untuk kembali lagi kesana”(Inf-3).</p>

		<p>“ada mbak. Menurut saya ya diperluas aja biar ruangnya nggak terlalu sempit”(Inf-4)</p> <p>“kemarin itu sudah baik itu mbak. Jadi ya nggak ada saran”(Inf-5)</p> <p>“harusnya di desa-desa lebih dijamah, memang kan wilayah kerjanya puskesmas tapi Cuma sekedar promosi hanya brosur-brosur kan kelihatannya kurang menarik beda lagi kalau kayak misalnya operasi katarak gratis atau bekerja sama dengan apa gitu. Tapi kok selama ini belum pernah merasakan , sudah dilakukan atau belum kan saya nggak tau mbak”(Inf-6).</p> <p>“sarannya gimana ya. Ya ditingkatkan ajalah programp-programnya pelayanannya gitu ajalah mbak”(Inf-7)</p> <p>“sudah lumayan bagus e mbak. Saran apa ya?”</p> <p>“oh iya .. parkir kayaknya perlu diperluas terlalu sempit itu ya”(inf-8).</p> <p>“nomer antrian mbak. Harusnya ada nomer antriannya sama kurang keras manggil pasien e. Harusnya kan ada kayak speakernya mbak” (Inf-9).</p>
--	--	--

## Matriks Wawancara

Pedoman wawancara dilakukan terhadap 5 orang informan yang terdiri dari informan 1 Wakil direktur Rumah Sakit (Inf-1), Informan 2 kepala Instalasi Rawat Jalan (Inf-2), Informan 3 Ketua Tim PKRS (Inf-3), Informan 4 Wakil Ketua Tim PKRS (Inf-4), Informan 5 Anggota Tim PKRS (Inf-5).

VARIABLE	PERTANYAAN	JAWABAN
Perencanaan Promosi	Upaya promosi pelayanan yang seperti yang digunakan oleh pihak Rumah Sakit DKT Tk.IV Madiun untuk memasarkan Instalasi Rawat Jalan ?	<p>“o.. promosi rawat jalan, kita itu kan punya tim mbak nama tim PKRS, itu kalau mau mempromosikan itu satu lewat pamflet itu, kalau keluar itu kerjasama dengan televisi sama radio ada jadwalnya itu. Terus yang kedua intinya PKRS ini mengajak pasien dan keluarganya itu berempati terhadap penyakitnya makanya kita harus memberikan edukasi ke keluarganya itu dan biasanya pas lagi menunggu itu di berikan informasi”</p> <p>“ada tim marketing merangkap membuat pamflet untuk di sampaikan ke layanan-layanan seperti puskesmas bahwa di sini melayani rawat jalan dan rujukan”</p> <p>“kita tidak usah melakukan kerjasama, jadi kalau puskesmas mengirim pasien ya kita terima sesuai jenjangnya” (Inf-1).</p> <p>“sepengetahuan saya kemarin tim PKRS diwakili oleh pak lasito sama mbak dian ke RRI melakukan siaran. Tidak hanya rawat jalan saja tapi semua untuk rawat inap dan rawat jalan, kemudian lewat JTV saa dr.Evi. seingat saya dari tim PKRS yang pertama melalui media radio keduanya melalui televisi jtv atau sakti madiun”</p> <p>“belum efektif. Kalau saya kemarin mengajukan ke kepala untuk tim PKRS kalau bisa ya langsung terjun ke masyarakat, contohnya seperti yasinan, tahlil itu bisa masuk. Gimana cara kita masuk kesana ya yang pertama kita butuh dana biasanya dana snacknya di tanggung oleh bu RT ini kita yang menanggung tapi kepala kemarin belum bilang iya. Kalau di radio atau televisi iya kalau ada yang melihat kalau tidak kan percuma” (Inf-2).</p>

		<p>“upaya promosi rawat jalan itu membangun jejaring-jejaring di poliklinik wilayah kota atau kabupaten contohnya ya Denkesyah, bhakti rahayu, polresta, rejoagung. Mereka kita datangi dengan harapan kita bisa jadi rumah sakit rujukan”</p> <p>“sudah. Misalnya kita ke rumah sakit mawardi, RS soetomo dan RS soepraun. Kita kan berangkat dari RS TNI AD ya jadi TNI dan keluarganya menjadi perhatian utama bagi rumah sakit DKT” (Inf-3).</p> <p>“menyebar brosur terus ada jadwal penyuluhan di poli-poli sama setiap anggota rumah sakit diberi brosur suruh menyebarkan ke rumah-rumah”(Inf-4).</p> <p>“kalau kita kan punya jadwal ya setiap 1 bulan sekali itu ada penyuluhan”</p> <p>“dari penyakit terbesar di Rumah Sakit ini terus kami buat jadwal”</p> <p>“kita kan 2017 , datanya kita ambil tahun 2016. Biasanya kita berkolaborasi dengan RM untuk data penyakit terbanyak apa aja nanti kita buat jadwal untuk poli umum poli anak itu sudah ada”(Inf-5)</p>
	<p>Media apa saja yang digunakan dalam melakukan kegiatan promosi pelayanan pada Instalasi Rawat Jalan?</p>	<p>“pamflet, bisa lewat televisi sama radio” (Inf-1).</p> <p>“selama ini yang saya tahu hanya radio sama televisi”</p> <p>“kalau yang digunakan di RS sendiri itu seingat saya belum ada” (Inf-2).</p> <p>“media yang dipakai seperti poster di taruh didepan. Media untuk mengedukasi pasien rawat jalan sebuah keterangan jadwal praktik dokter. Dari tim PKRS sudah ada kalender nya bahwa 3 bulan sekali harus mengadakan penyuluhan tentang materi tertentu. Terkait materi penyuluhan kita merujuk dari tren kunjungan per triwulan dari 10 besar penyakit. Nah untuk brosur kita perbarui 1 tahun sekali</p>

		<p>karena materi sudah di buat bermacam-macam” (Inf-3)</p> <p>“lewat speaker, kita kerjasama dengan Radio prima, bahannya di masukkan ke flashdisk kemudian diputar di RS”  “sehari 2 kali pagi sama sore”  “itu sudah semua radio. Pihak radio yang membuatkan kita yang putar sendiri disini. Kan kita punya alatnya” (Inf-4).</p> <p>“leaflet... biasanya leaflet”(Inf-5).</p>
	<p>Apa tujuan dari dilakukannya promosi pelayanan di Instalasi rawat Jalan?</p>	<p>“pertama, biar masyarakat tahu bahwa kita itu ada pelayanan seperti itu, nah setelah tahu kan otomatis akan berobat kesini”  “ada mbak. Kalau promosi berjalan ada penambahan pasien, itu baru ketahuan berjalan atau tidaknya promosi”(Inf-1).</p> <p>“setelah dilakukan promosi RS terus ditambah ada dokter bedah, dalam, ortho untuk hari senin, selasa, rabu, jumat pasien banyak. Kadang-kadang petugas TPP kualahan sampai-sampai saya harus ikut kedepan”  “semua masih dokter tamu”(Inf-2).</p> <p>“agar pasien yang datang itu merasa punya keuntungan yaitu mendapat edukasi tentang hal lain seperti cara mendaftar dll. Dari diadakannya promosi ini kunjungan rawat jalan juga meningkat selain itu untuk rawat inap juga meningkat BOR nya”(Inf-3).</p> <p>“kita kerjasama dengan denkesyah untuk rujukan bahwa dokternya sudah lengkap sekarang dan kita menyediakan fasilitas itu. Kita juga menerima bpjs juga”  “lumayan. Sudah agak naik sejak ada dokter syaraf, dokter bedah, dokter orthopedi. Dulu kan sempet menurun krn dokter bedah nya pindah. Nah sekarang sudah naik lagi karena kita sudah Mou sama dokter bedah yang baru”(Inf-4).</p>

		<p>“ya biar Rumah Sakit kita ini dikenal masyarakat. Selama ini kan masyarakat mengenalnya kan untuk rumah sakit tentara aja kan. Nah kita berusaha lewat RRI juga sama TV sakti itu dek”  “jadwalnya ada kok 1 bulan sekali”  “meningkat dek untuk angka kunjungannya”(Inf-5).</p>
	<p>Bagaimana cara memonitoring dan evaluasi kegiatan promosi pelayanan pada Instalasi Rawat Jalan? Siapa yang melakukannya? Apakah hasil evaluasi dijadikan bahan perbaikan di masa mendatang?</p>	<p>“oh ada. Kalau kita monitoring ada nanti rapat evaluasi per bagian nanti dengan karumkit, evaluasi tentang kemajuan, hambatan, kekurangan dari promosi itu”  “tergantung. Tapi biasanya sebulan sekali tapi kadang-kadang seminggu sekali tergantung situasi tapi rata-rata ya sebulan sekali” (Inf-1).</p> <p>“kalau untuk monitoring dan evaluasi kita itu harus paparan di depan kepala rumah sakit, kalau saya kemarin paparan ya untuk rawat jalan saya mau setiap ruangan ada AC semua. Antrian pasien agar nggak lama itu di percepat di TPP. Jadi sebelum dokter datang pasien harus sudah dianamnese. Setelah itu dokter datang tinggal tindakan dokter saja” (Inf-2).</p> <p>“evaluasi tiap 3 bulan sekali atau 1 bulan sekali. Evaluasi dilakukan ketika ada kasus saja. Monitoring dilakukan oleh seluruh pegawai rumahsakit bukan hanya tim PKRS sendiri. Sehingga tren yang disampaikan oleh tim PKRS pimpinan juga tahu. Hasil dari monitoring sendiri akan ditindak lanjut saat itu juga”(Inf-3).</p> <p>“ada program kerja yang harus kita laporkan ke kepala pertriwulan”  “hanya tim PKRS saja”  “biasanya kita perbaiki 6 bulan sekali tapi kalau belum bisa ya setahun sekali. Ada beberapa yang memang belum terlaksana”(Inf-4).</p> <p>“ya petugasnya. Di PKRS itu kan ada tim”  “untuk perbaikan mendatang” (Inf-5).</p>

	<p>Apa saja kendala yang dihadapi selama melakukan kegiatan promosi pelayanan pada Instalasi rawat jalan Rumah Sakit TK.IV Madiun?</p>	<p>“kendala.. kendala ya mesti semua biaya ya. Promosi kan membutuhkan anggaran tapi kita tetap ada anggaran” (Inf-1).</p> <p>“masalah dana. Kalau kita promosi kalau nggak ada dana ya insyaallah jalan tapi ya ngembet. Ya berjalan tapi kalau kita melangkah kesuatu kelurahan atau RT itu kan ya butuh dana, minimal kita mau promosi kita nyumbang snack yang dibutuhkan masyarakat. Yang kedua SDM. Kalau sumber daya manusia di RS itu sebenarnya di atas rata-rata tapi tidak semuanya itu bisa memang sudah satu suara tapi apa ya ego mungkin tapi untuk sekarang ini sudah bisa satu suara”</p> <p>“pendapatan di RS aja sudah dibawah rata-rata. BOR saja sudah dibawah rata-rata, karena maju tidaknya RS itu bisa dilihat dari BORnya, apalagi kita sudah paripurna setidaknya BORnya paling rendahlah harusnya 65%. Padahal promosi kita ya sudah . ya mungkin karena persaingan RS”</p> <p>“sarana prasarana. Karena kita tidak mampu”</p> <p>“kalau di rawat jalan pasti meningkat”(Inf-2).</p> <p>“dana dan juga ketenagaan. Apapun program yang kita selenggarakan akan slalu ada kendala baik ringan maupun berat”(Inf-3).</p> <p>“dana. Kita harus keluar itukan mungkin kearisan-arisan lah RS kita kan harus menyediakan konsumsi. Mungkin itu yang belum kita lakukan”</p> <p>“sudah tapi belum tercapai targetnya”(Inf-4).</p> <p>“kendala yang dihadapi.. ya kan itu juga biaya ya itu juga salah satunya terus kita kan nggak di tim PKRS terus, dinasnya kan di macam-macam bagian jadi itu untuk waktu kita juga agak susah memang sudah kita jadwal hari in siapa tapi kadang itu susah juga, kadang ada yang libur juga”(Inf-5).</p>
Anggaran promosi	Apakah ada anggaran khusus untuk biaya kegiatan promosi	“ada untuk itu ada, di anggarkan kok itu”(Inf-1).



	<p>pelayanan Instalasi Rawat Jalan?</p>	<p>“ada anggaran khusus namun prosentasenya sangat kecil banget karena mengingat RS baru saja melakukan akreditasi yang membutuhkan banyak biaya banyak. Dan ada skala prioritas dan manajemen keuangan menentukan skala prioritas dimana untuk dana promosi di tim PKRS sendiri mungkin masuk prioritas keberapa”(Inf-3).</p> <p>“kita sudah mengajukan tapi tidak semuanya terdukung”(Inf-4).</p> <p>“ada. Sebenarnya ada untuk . kan membutuhkan banyak to dik. Apalagi kalau kita keluar itu mengundang masyarakat kan juga ada konsumsi juga”(Inf-5).</p>
	<p>Apakah selama ini sudah cukup memadai? Jika tidak bagaimana cara menutupi biaya kegiatan promosi tersebut?</p>	<p>“kalau untuk promosi ya dibilang cukup ya cukup dibilang kurang ya kurang. Kalau dibilang cukup itu kita sesuaikan dana itu lo. Contohnya ya kalau kemampuannya hanya bikin pamflet ya bikin pamflet saja. Kan gitu!! Nah kalau di bilang kurang ya karena kita mau bikin yang lain nah itu kurang. Tergantung kalau disini”(Inf-1).</p> <p>“untuk meminimalisir dana disiasati dengan tim berkolaborasi dengan media seperti radar, radio, TV. Dana bisa diminimalkan disitu. Ngisi artikel di radar ya ada biayanya tapi ya ngga mahal, setiap 1 bulan sekali ngisi di RRI kemudian di Sakti TV”(Inf-3).</p> <p>“kalau kita biasanya nggak membagikan obat kalau dulu kan GDA gratis sekarang beralih ke tensi Gratis sambil memberikan brosur. Biar nggak keluar dana banyak”(Inf-4).</p> <p>“kita lakukan yang penting dulu. Seumpama leaflet-leaflet itu kan juga perlu ya kalau habis siapa yang memikirkan itu kan harus ada to . la itu sudah ada dananya”</p> <p>“ya di masyarakat di lingkungan rumah sakit”</p> <p>“kan ada poskes juga kan”(Inf-5).</p>
<p>SDM Pemasaran</p>	<p>Apakah sumber daya manusia di Rumah Sakit TK.IV sudah</p>	<p>“kalau sdmnya...kalau sdmnya kayaknya cukup”</p>

	memadai dalam hal kegiatan promosinya?	<p>“sudah ikuti pelatihan. Contohnya dibekali latihan komunikasi efektif”  “semua. Bukan promosi rumah sakit tapi seluruh pegawai rumah sakit”(Inf-1).</p> <p>“ya kalau SDM itu yang kurang bukan orangnya. Promosi kalau SDMnya tidak berkompeten kan tidak mengena. Materinya menguasai trus dia kaya pernah mengikuti semacam public speaking itu perlu ada penambahan training. Kalau dalam jumlah saya pikir sudah dari 12 orang itu lo kompetensinya saya rasa perlu ada penambahan keahlian”  “belum. Itu yang sedang kita upayakan. Itu yang masih jadi PR kita. Kompetensi dalam bidang promosi itu perlu diupayakan”(Inf-3)</p> <p>“sudah. Kalau untuk tim PKRS kita mengikuti komunikasi efektif sama PKRS saja”  “di inhouse training di RS sendiri dan itu sudah seluruh pegawai RS kalau di luar baru 5 orang”  “PKRS sendiri ada 9 orang. Dari 9 itu yang ikut pelatihan ada 5 orang tapi setelah ikut pelatihan kita adakan in house training” (Inf-4).</p> <p>“cukup sementara”  “sudah. Pelatihan PKRS sudah pernah tapi belum semuanya ya hanya perwakilan berapa terus komunikasi efektif juga”  “ada 9”  “yang PKRS ada 3”(Inf 5).</p>
Kebijakan Rumah Sakit	Apakah Rumah Sakit TK.IV memiliki pedoman untuk melakukan kegiatan promosi Rumah Sakit?	<p>“rumah sakit membuat sendiri tapi dengan dasar dari atas atau bisa melihat dari yang lain dan disesuaikan dengan rumah sakit kita. Kita boleh niru rumah sakit lain, kan belum tentu sama dengan rumah sakit yang lain. Yang jelas kita update program kerja, panduan, sopnya”  “iya slalu ada pedomannya”(Inf-1).</p>

		<p>“pedomannya sudah ada tapi kita melihat dari KARS”  “KARS itu tim yang menilai tentang akreditasi RS”(Inf-3)</p> <p>“dari rumah sakit sendiri”(Inf-4).</p> <p>“ada yang dari pemerintah tapi juga ada kebijakan dari rumah sakit sendiri”  “iya”(Inf-5).</p>
	<p>Saran untuk promosi pelayanan Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit TK.IV Madiun berdasarkan kebutuhan pasiennya ?</p>	<p>“menurut saya ya kita tingkatkan lagi untuk kelengkapan promosi seperti yang di televisi itu”  “menurut saya sudah maksimal walaupun bertahap tapi sudah maksimal”  “perubahannya ya besar. Contoh kita sudah masuk akreditasi berarti kan kita diakui karena kan salah satu pokja penilaian kan PKRS. Nah itu kita sudah jalan”(Inf-1).</p> <p>“langsung terjun ke masyarakat. Memang kalau untuk media itu mengena tapi belum sangat mengena. Kalau kita terjun ke masyarakat kan enak memang butuh ya satu waktu, sarana prasarana dan dana. Kalau menurut saya mengenanya disitu, terutamanya di situ. Kalau saya langsung bergabung di acara masyarakat”  “kalau seingat saya belum. Tapi kalau dibanding dengan sebelumnya pasien banyak tapi ya nggak banyak banget”  “dilihat dari tahun 2016 dengan sekarang ya sudah ada kemajuan”(Inf-2).</p> <p>“sebenarnya untuk saran sudah sering saya sampaikan kepada kepala RS agar pihak RS itu aktif dalam memberikan brosur ke pasien bukan hanya di lingkungan kota tapi ya di kabupaten karena sebagian besar pasien di luar kota dan diluar kota itu belum tergarap sama sekali”  “kita kalau ke rumah-rumah ya nggak. Kita hanya ini aja promosi yang paling efektif dimana, nah itu kita lakukan. Sebenarnya kalau di pedoman sendiri kita melakukan promosi ke acara-acara</p>

		<p>masyarakat itu bisa juga murah” “belum. Belum. Tapi untuk di tetangga sekitar rumah sakit sudah tapi untuk keluar belum”(Inf-3).</p> <p>“kalau kemarin kita ada usul untuk kita kan promosinya sudah di TV di sakti sama radio RRI. Kita sudah ada jadwal hari Selasa sama Kamis. Nah untuk kedepannya kita buat leaflet yang bentuknya seperti kipas. Jadi ketika pasien menunggu selain bisa digunakan untuk membaca juga bisa digunakan lagi” “di televisi itu 1 bulan sekali. materi dari kita jadi sebelum siaran dokternya kita pilihkan siapa-siapanya jadi 1 hari sebelum siaran materi sudah kita bagikan”(Inf-4).</p> <p>“ya itu kalau dananya ada kan kita juga leluasa ya. Dana sih ada dek tapi kan untuk rutin itu belum. Kalau dana ada kan kita mau melakukan apa aja kan bisa. Kalau SDM memang sudah cukup kita, biarpun serepot-repotnya insyaallah bisa”(Inf-5).</p>
--	--	---



## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

### BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN

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

SK.MENDIKBUD No. 531/E/O/2014 : PROFESI NERS

SK.MENRISTEKDIKTI No. 64/KPT/I/2015 : D3 FARMASI dan D3 PEREKAM & INFORMASI KESEHATAN

SK.MENRISTEKDIKTI No. 378/KPT/I/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.bhaktihusadamuliamadiun.ac.id](http://www.bhaktihusadamuliamadiun.ac.id)

Nomor : 059/STIKES/BHM/U/IV/2017  
Lampiran : -  
Perihal : *Izin Penelitian*

**Kepada Yth :**  
**Direktur Rumah Sakit TK. IV Kota Madiun**  
**di -**

#### Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Kami informasikan kepada Bapak/Ibu bahwa dalam rangka penyelesaian studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, mahasiswa diwajibkan membuat Skripsi/Karya Tulis Ilmiah Sehubungan dengan hal itu, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu agar berkenan memberikan rekomendasi izin penelitian atas nama :

Nama Mahasiswa : Aluen Ajeng Angan Kusuma  
NIM : 201303003  
Judul Penelitian : Upaya Promosi Instalasi Rawat Jalan Berdasarkan Hasil Analisis Kebutuhan Pasien Di Rumah Sakit Tk. IV Kota Madiun Tahun 2017  
Tempat Penelitian : Rumah Sakit TK. IV Kota Madiun  
Lama Penelitian : 2 Bulan

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

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 17 April 2017  
Ketua STIKES  
  
**Zaenal Abidin, SKM., M.Kes (Epid)**  
NIP. 2016 0130

DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH MADIUN  
RUMAH SAKIT TK.IV MADIUN

Madiun, 03 Mei 2017

Nomor : B/ 64 /V/2017  
Klasifikasi : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Perizinan Penelitian

Kepada  
Yth. Ketua STIKES Bhakti  
Husada Mulia

Di

Madiun

1. Dasar:

- a. Surat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bhakti Husada Mulia Madiun Nomor 038/STIKES/BHM/U/IV/2017 tanggal 19 April 2017 tentang izin penelitian an. Aluen Ajeng Ayan Kusuma dan Dwi Nur Wulandari;
- b. Surat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bhakti Husada Mulia Madiun Nomor 091/STIKES/BHM/U/IV/2017 tanggal 25 April 2017 tentang izin penelitian an. Achnes Indah Sulistiyaningrum NIM 201303001;
- c. Surat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bhakti Husada Mulia Madiun Nomor 081/STIKES/BHM/U/IV/2017 tanggal 25 April 2017 tentang izin penelitian an. Achnes Indah Sulistiyaningrum NIM 201303001;
- d. Surat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bhakti Husada Mulia Madiun Nomor 004/STIKES/BHM/U/IV/2017 tanggal 03 Mei 2017 tentang izin penelitian an. Nurul Annisa NIM 201303035; dan
- e. Pertimbangan Pimpinan dan Staf Rumah Sakit Tk.IV Madiun.

2. Sehubungan dengan dasar tersebut diatas, dengan hormat kami sampaikan bahwa kami selaku Kepala Rumah Sakit Tk.IV Madiun telah memberikan rekomendasi izin untuk melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Tk.IV Madiun atas nama sebagai berikut :

- a. Aluen Ajeng Ayan Kusuma NIM 201303003;
- b. Dwi Nur Wulandari NIM 201303013;
- c. Achnes Indah Sulistiyaningrum NIM 201303001;
- d. Lutfi Annisa Rahayu NIM 201303029; dan
- e. Nurul Annisa NIM 201303035.

3. Demikian mohon dimaklumi.

Kepala Rumah Sakit Tk.IV Madiun,

  
dr. Setia Dewi

Mayor Ckm (K) NRP 11010029520576

Tembusan:

1. Dandenkesyah Madiun
2. Paurtuud Rumkit Tk.IV Madiun

DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH MADIUN  
RUMAH SAKIT TK.IV MADIUN

SURAT KETERANGAN  
NOMOR : SK / 42 / VII / 2017

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Setia Dewi  
Pangkat / NRP : Mayor Ckm (k) NRP.11010029520576  
Jabatan : Kepala Rumah Sakit Tk.IV Madiun  
Kesatuan : Rumah Sakit Tk.IV Madiun

Menerangkan :

Nama : Aluen Ajeng Angan Kusuma  
NIM : 201303003  
Prodi : S1 Kesehatan Masyarakat  
Peminatan : Administrasi kebijakan kesehatan  
Universitas : STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN

Bahwa nama tersebut diatas benar - benar telah selesai melakukan penelitian di Rumah Sakit Tk.IV Madiun selama 45 hari, terhitung mulai tanggal 24 April 2017 sampai dengan 9 Juni 2017 dalam rangka penyusunan Skripsi yang berjudul "Upaya Promosi Instalasi Rawat Jalan Berdasarkan Hasil Analisis Kebutuhan Pasien Di Rumah Sakit Tk.IV Madiun Tahun 2017".

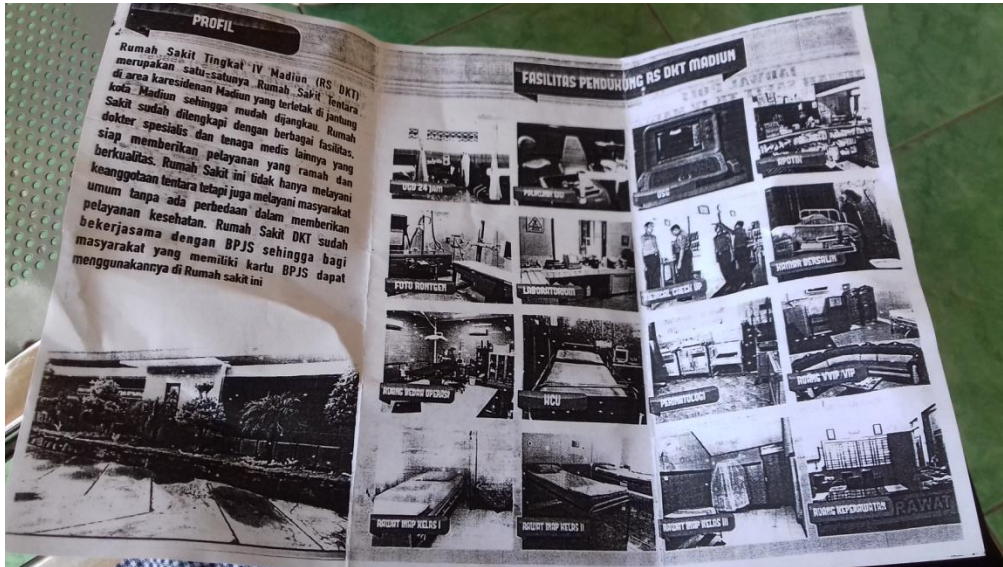
Demikian Surat Keterangan ini di buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Madiun, 10 Juli 2017  
Kepala Rumah Sakit Tk.IV Madiun,

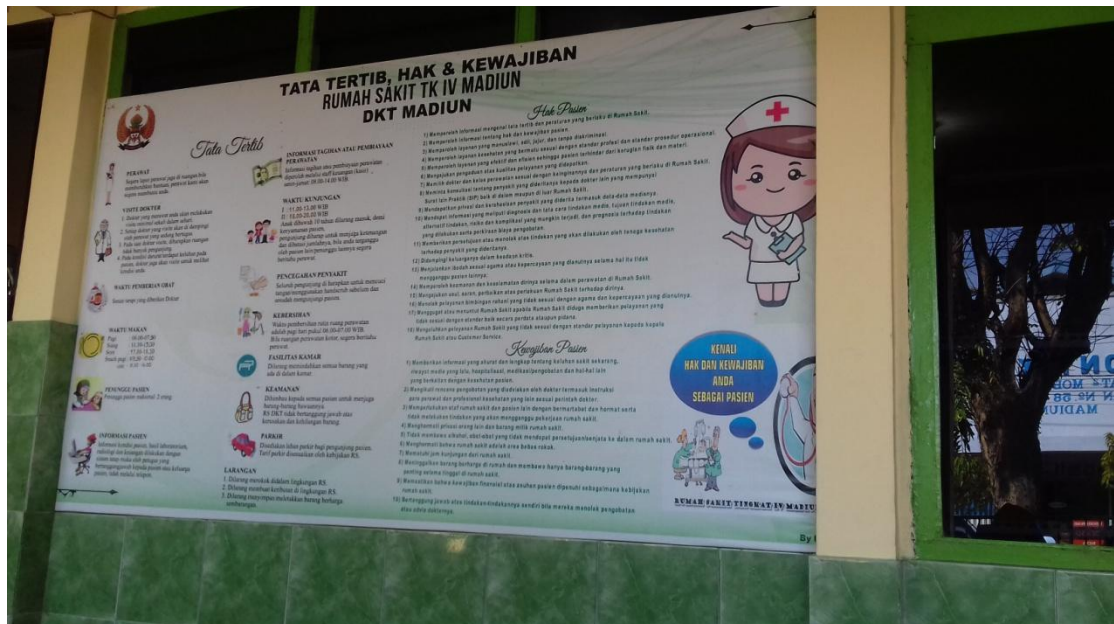


dr. Setia Dewi  
Mayor Ckm (k) NRP.11010029520576

## DOKUMENTASI



Gambar 1. Brosur yang disediakan pihak RSTK.IV Madiun di ruang tunggu rawat jalan



Gambar 2. Pamflet tentang tata tertib di rumah sakit TK.IV Madiun





Gambar 3. Peneliti sedang melakukan *indepth interview* kepada pasien rawat



Gambar 4. Peneliti sedang melakukan *indepth interview* kepada jajaran manajemen RSTK.IV Madiun