



**ANALISIS LOYALITAS PELANGGAN POLI KEBIDANAN DAN
KANDUNGAN RUMAH SAKIT ASRI TAHUN 2008**

OLEH

**AGUSTINA SUHANURA
NPM: 0606021924**

**PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
PROGRAM PASCASARJANA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA
TAHUN 2008**

**UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**

Tesis, Juli 2008

AGUSTINA SUHANURA, NPM. 0606021924

Analisis Loyalitas Pelanggan Poli Kebidanan dan Kandungan RS Asri tahun 2008
Xiii + 103 halaman + 7 tabel + 14 gambar + 17 lampiran

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran loyalitas dan kepuasan terhadap bauran pemasaran RS Asri, Jakarta. Kepuasan diukur menggunakan kuesioner kepuasan berdasarkan bauran pemasaran, kemudian dihubungkan kepada loyalitas pelanggan. Responden penelitian adalah pasien yang berkunjung ke poli kebidanan dan kandungan RS Asri minimal dua kali, dengan 86 responden. Pengumpulan data berlangsung selama dua minggu, Juni-Juli 2008. Analisis data menggunakan distribusi frekuensi dan Korelasi Pearson Product Moment, analisis regresi linier. Prosentase kepuasan terhadap bauran pemasaran tidak terlalu tinggi, hanya berkisar antara 51,17% sampai dengan 70,93. Ada hubungan yang bermakna antara kepuasan dengan loyalitas pelanggan. Sedangkan pengaruh kepuasan terhadap loyalitas sebesar 49,2%.. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini terbukti.

Daftar Kepustakaan 32 buku (1988-2008), 3 tesis

**UNIVERSITY OF INDONESIA
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
POSTGRADUATE PROGRAM
MASTER DEGREE IN HOSPITAL ADMINISTRATION**

Thesis, July 2008

AGUSTINA SUHANURA, NPM. 0606021924

Analysis of Consumer Loyalty of Obstetric & Gynecology Clinics in Asri Hospital in the year of 2008

Xiii + 103 pages + 7 table + 14 pictures + 17 attachments

ABSTRACT

Objective of this research is to provide explanation on relationship between consumer loyalty, satisfaction level and marketing mix in Asri hospital, Jakarta. Satisfaction level of respondents to current marketing mix was measured using questionnaire tool and then linked with consumer loyalty. Research respondents were patients of obstetric & gynecology clinic in Asri hospital. They were limited to only patients who come to clinic for at least twice a week. Total number of respondents was 86. Data acquisition had been conducted for two weeks, in period of June – July 2008, and then it was analyzed using frequency distribution and Pearson Product Moment Correlation. Satisfaction level to current marketing mix is only between 51.17% and 70.93%. Though, there is substantial relationship between consumer satisfaction level and consumer loyalty with coefficient at 49.2%. Therefore, hypothesis proposed in this research has been proven.

Bibliography: 32 books (1988 – 2008), 3 theses.

DAFTAR ISI

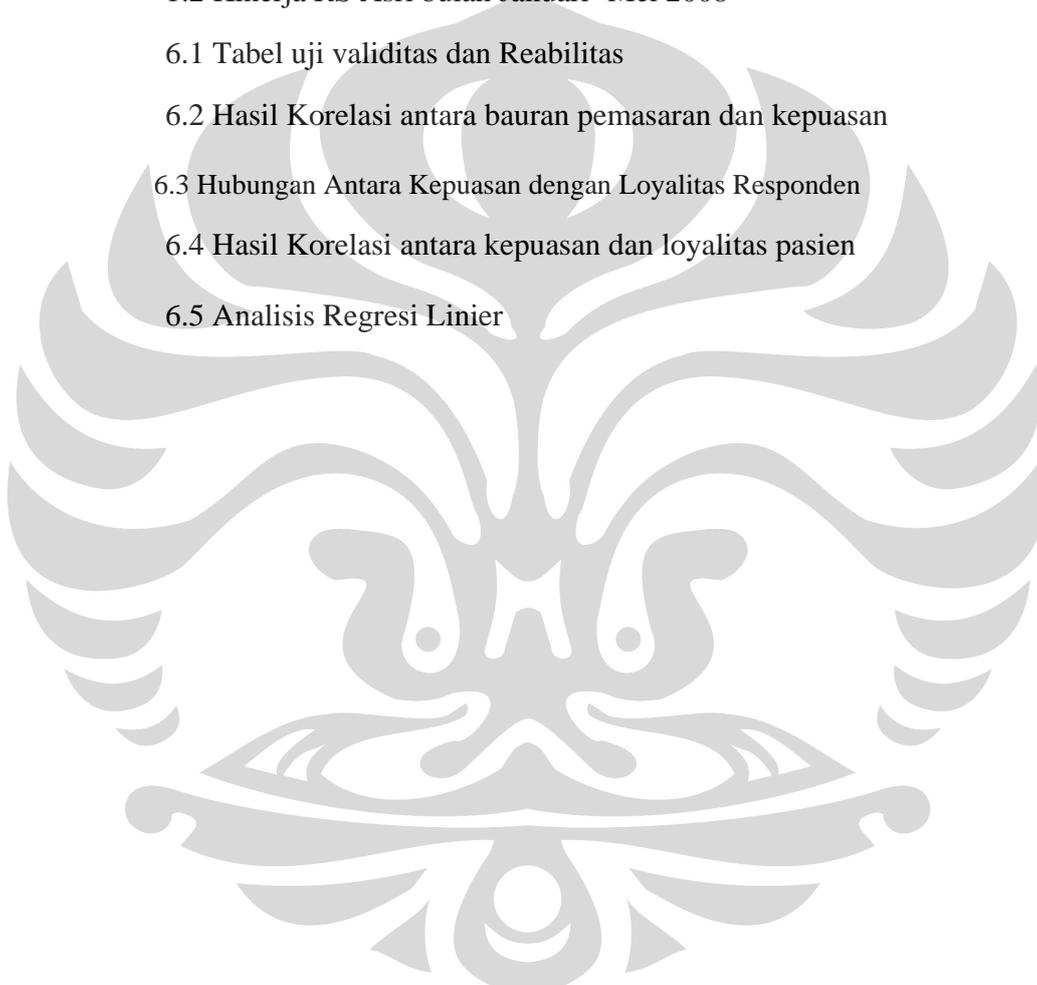
DAFTAR ISI	i
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	v
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1. Latar belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	5
1.3. Pertanyaan Penelitian	6
1.4. Tujuan Penelitian	6
1.4.1. Tujuan Umum	6
1.4.2. Tujuan Khusus	6
1.5. Manfaat Penelitian	7
1.5.1. Manfaat Teoritis	7
1.5.2. Manfaat Metodologi	7
1.5.3. Manfaat Aplikatif	7
1.6. RuangLingkup Penelitian	8
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Pemasaran	9
2.2. Perencanaan Strategi Pemasaran	13
2.2.1. Segmentasi Pasar	15
2.2.2. Market <i>Targeting</i>	17
2.2.3. Positioning	20
2.3. Bauran Pemasaran	26
2.4. Loyalitas Pelanggan	35

2.4.1. Tahap tahap Menuju Pelanggan yang loyal	37
2.4.2. Membangun Pelanggan yang loyal	38
2.4.3. Locking Loyalty	45
2.5. Kepuasan Pelanggan	48
2.6 Perilaku Konsumen	51
BAB III. GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT ASRI	
3.1. Gambaran Umum	54
3.2. Visi, Misi Rumah Sakit	55
3.3. Struktur Organisasi	56
3.4. Jenis Pelayanan, Sarana dan Prasarana di RS Asri	57
3.4.1. Jenis Pelayanan Medik	57
3.4.2. Pelayanan Penunjang Medik	59
3.4.3. Lain-lain	59
3.5. Fasilitas dan Sumber Daya	60
3.6. Kinerja Rumah Sakit	61
BAB IV. KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL	
4.1. Kerangka Konsep	62
4.2. Definisi Operasional	66
BAB V. METODOLOGI PENELITIAN	
5.1. Desain Penelitian	70
5.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	70
5.3. Populasi dan Sampel Penelitian	70
5.4. Instrumen Penelitian	71
5.5. Uji coba kuesioner	72

5.6. Metode Pengumpulan Data	72
5.7. Pengolahan Analisis Data	73
5.6. Penyajian Data	74
BAB VI. HASIL PENELITIAN	
6.1. Uji coba kuesioner	75
6.2. Pelaksanaan Penelitian	77
6.3. Penyajian Hasil	77
6.3.1. Karakteristik responden	77
6.3.2. Distribusi frekuensi kepuasan berdasarkan bauran pemasaran	88
6.3.3. Hasil Analisis Bivariat , Hubungan antara kepuasan dengan Loyalitas	91
6.3.4. Hasil Analisis Regresi Linier	92
BAB VII. PEMBAHASAN	
7.1. Keterbatasan Penelitian	93
7.2. Tinjauan Umum Hasil Penelitian	94
7.3. Gambaran Kepuasan Pasien Poli Kebidanan dan Kandungan terhadap Bauran Pemasaran	97
BAB VIII. KESIMPULAN	101
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

1.1 Data Sumber Daya Manusia RS Asri	60
1.2 Kinerja RS Asri bulan Januari- Mei 2008	61
6.1 Tabel uji validitas dan Reabilitas	76
6.2 Hasil Korelasi antara bauran pemasaran dan kepuasan	95
6.3 Hubungan Antara Kepuasan dengan Loyalitas Responden	96
6.4 Hasil Korelasi antara kepuasan dan loyalitas pasien	96
6.5 Analisis Regresi Linier	97



DAFTAR GAMBAR

2.1. Model <i>Locking Loyalty</i>	46
3.1. Struktur Organisasi Rumah Sakit Asri	56
6.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur	78
6.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan	79
6.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal	80
6.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Istri	81
6.5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Suami	81
6.6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Jumlah Penghasilan perbulan.	82
6.7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber biaya	83
6.8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi	83
6.9. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Alasan melakukan Pemeriksaan	84
6.10. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pernah tidaknya memeriksakan ke RS lain	85
6.11. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan jumlah kunjungan	86
6.12. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pernah Tidaknya melakukan pemeriksaan di unit lain	87
	88

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu jaringan pelayanan kesehatan yang penting, sarat dengan tugas, beban, masalah dan harapan yang digantungkan padanya. Menurut World Health Organization (WHO) rumah sakit didefinisikan sebagai bagian integral dari organisasi kesehatan dan organisasi sosial yang berfungsi menyediakan pelayanan kesehatan yang lengkap, baik kuratif maupun preventif bagi pasien rawat jalan dan rawat inap melalui kegiatan pelayanan medis serta perawatan, juga merupakan pusat latihan personalia kesehatan dan tempat dilakukannya riset kesehatan.

Dalam menghadapi era globalisasi, berbagai tantangan tentu akan dihadapi oleh rumah sakit di Indonesia. Dengan adanya keikutsertaan modal asing dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tentunya akan diikuti pula dengan bebas masuknya tenaga asing dan teknologi yang mereka miliki.

Kondisi tersebut memberikan tanda bahwa mekanisme pasar akan didominasi oleh organisasi bisnis atau rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan atau memproduksi produk unggulan yang memiliki daya saing tinggi sehingga dapat menembus pasar. Disatu sisi globalisasi merupakan peluang yang baik, namun disisi lain merupakan ancaman dan tantangan bagi perkembangan pelayanan kesehatan khususnya bisnis perumahsakit.

Rumah sakit yang dimasa lalu lebih dipandang sebagai usaha sosial, tidak lagi dapat dikelola seadanya. Pelanggan yang memanfaatkan jasa layanan rumah sakit tidak berbeda dengan pelanggan yang memanfaatkan produk dan jasa yang dihasilkan oleh perusahaan-perusahaan yang bermotif laba. Pelanggan telah mengalami perubahan pesat, baik dalam kebutuhan mereka, maupun cara mereka memenuhi kebutuhannya.

Kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan, baik dalam usaha promotif, preventif, maupun kuratifnya, ditambah pula dengan meningkatnya wawasan mereka sehingga memiliki kesempatan untuk memilih pelayanan yang memuaskan

Rumah sakit pun telah berkembang menjadi lebih bersifat sosial ekonomis, dimana aspek ekonomi telah menjadi bahan pertimbangan pengambilan keputusan yang penting dan tidak semata-mata hanya memperhatikan aspek sosial saja. Dalam persaingan yang semakin ketat antar rumah sakit, membuat rumah sakit harus lebih memperhatikan kebutuhan dan keinginan konsumen. .

Rumah sakit harus dikelola secara profesional untuk mengoptimalkan sumber daya yang dimiliki agar dapat terus bertahan dan mampu bersaing. Untuk itu rumah sakit harus memiliki visi dan misi yang kuat serta strategi perencanaan yang matang, berdasarkan data yang akurat dan berpandangan jauh ke depan.

Angka pertumbuhan rumah sakit di daerah khusus Ibukota Jakarta, khususnya Kotamadya Jakarta Selatan sedemikian pesatnya seiring dengan meningkatnya pertumbuhan sosial demografi penduduk Jakarta Selatan yang merupakan salah satu wilayah pengembangan bisnis di Jakarta. Menurut data BPS tahun 2004, terdapat 26

rumah sakit di Jakarta Selatan dan 22 diantaranya adalah rumah sakit swasta dengan 1.790 tempat tidur, jumlah ini merupakan jumlah terbesar diantara Kotamadya lain di DKI Jakarta yaitu 28,2 %. Dari 26 rumah sakit tersebut hanya 9 diantaranya merupakan rumah sakit khusus, selebihnya merupakan rumah sakit umum. Sedangkan rumah sakit pesaing sejenis, tidak hanya terletak di Jakarta Selatan tetapi di seluruh wilayah DKI Jakarta, seperti RS Bunda Menteng, Brawijaya Women & Children Hospital, Rumah sakit Hermina, serta rumah sakit Sam Marie.

Oleh karena itu untuk dapat bertahan hidup dan berkembang dalam lingkungan bisnis yang telah berubah ini, manajemen rumah sakit harus berusaha mengubah paradigma manajemen agar sikap dan tindakan mereka dalam menjalankan bisnis menjadi efektif.

Rumah sakit sebagai sebuah organisasi harus mengenal konsumen, menyediakan sumber daya, mengubah sumber daya ini menjadi produk atau jasa tersebut secara efektif kepada masyarakat umum. Pelayanan kesehatan yang mampu memberikan produk unggulan bagi masyarakat akan mampu bertahan dan berkembang.

Rumah sakit Asri yang baru berdiri pada bulan Desember 2007 berlokasi di daerah Duren Tiga, Jakarta Selatan, akan menjadi rumah sakit profit *one stop services* untuk masalah infertilitas baik perempuan maupun laki-laki, atau masalah-masalah yang terkait dengannya, sehingga di harapkan rumah sakit Asri dapat menjadi RS acuan bagi pasien maupun RS lainnya. Rumah sakit Asri mempunyai produk unggulan klinik infertilitas, klinik urologi dan klinik kandungan & kebidanan.

Rumah sakit perlu memahami bahwa keberhasilan pemasaran jasa rumah sakit sangat ditentukan oleh pemahaman rumah sakit mengenai perilaku konsumen yang menjadi pelanggannya. Pelanggan memegang peranan penting bagi perusahaan. Hal ini dijelaskan oleh evolusi pandangan tentang peranan pelanggan dalam pemasaran yang memandang pelanggan sebagai pusat perusahaan. Konsep ini berpendapat perlu adanya *customer orientation* dimana seluruh fungsi yang ada dalam perusahaan bekerjasama untuk melayani dan memuaskan pelanggan (Kotler, 1996). Karena menurut Kotler aset perusahaan tidak ada nilainya tanpa adanya pelanggan dan tugas utama perusahaan adalah menarik dan mempertahankan pelanggan.

Pada awal berdirinya rumah sakit sudah memiliki pasien “bawaan” dokter senior yang berpraktek disana dengan jumlah yang cukup banyak, namun rumah sakit perlu mengetahui apakah pasien-pasien yang datang ke poli kebidanan dan kandungan adalah pasien-pasien yang loyal terhadap dokter tersebut? rumah sakit juga perlu mengetahui faktor lain apa saja yang membuat pelanggannya loyal.

Konsumen yang setia merupakan aset yang sangat berharga bagi rumah sakit, terlebih bagi rumah sakit yang baru 5 bulan berdiri.

Dengan jumlah poliklinik yang ada saat ini, BOR dan angka kunjungan rawat jalan di RS Asri yang masih sangat rendah (BOR bulan Juni 2008 13,06% dan angka kunjungan poli kebidanan dan kandungan 592) RS Asri perlu bekerja keras untuk meningkatkan kinerjanya. Salah satu upaya dalam meningkatkan BOR dan angka

kunjungan rawat jalan adalah dengan meningkatkan loyalitas pelanggan yang sudah ada.

Selain mengetahui loyalitas pelanggan yang ada, rumah sakit harus memperhatikan kepuasan pasien sebagai strategi utama agar tetap eksis ditengah persaingan global yang semakin ketat. Tingkat kepuasan pasien sendiri selalu berubah terus menerus sesuai dengan perkembangan teknologi, ekonomi, pasar dan informasi yang diterimanya. Oleh karena itu perlu diketahui loyalitas dan kepuasan pasien poli kebidanan dan kandungan berdasarkan persepsi kepuasan pasien terhadap bauran pemasaran di RS Asri

1.2. Perumusan Masalah

Rumah sakit Asri adalah rumah sakit yang baru berjalan selama lima bulan, sehingga sangat dibutuhkan usaha yang kuat untuk mendapatkan pelanggan. Walaupun demikian, RS Asri juga sudah mempunyai pelanggan yang sebelumnya sudah loyal kepada dokter yang juga berpraktek di RS lain. Sehingga diperlukan upaya agar pelanggan tersebut tidak hanya loyal kepada dokter tetapi juga loyal kepada RS Asri. Untuk itu perlu diketahui tingkat kepuasan pasien di poli kebidanan dan kandungan sehingga diharapkan dengan meningkatkan hal-hal yang dapat membuat pasien puas maka akan meningkatkan loyalitas pasien terhadap rumah sakit.

1.3. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka pertanyaan penelitian yang diajukan adalah :

1. Bagaimana karakteristik pasien poli kebidanan dan kandungan RS Asri tahun 2008?
2. Bagaimana kepuasan pasien poli kebidanan dan kandungan RS Asri berdasarkan bauran pemasaran ?
3. Bagaimana loyalitas pasien poli kebidanan dan kandungan RS Asri ?
4. Bagaimana hubungan antara kepuasan dan loyalitas pasien poli kebidanan dan kandungan RS Asri ?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Mengetahui loyalitas dan kepuasan pasien poli kebidanan dan kandungan terhadap kualitas layanan berdasarkan bauran pemasaran RS Asri tahun 2008.

1.4.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien poli kebidanan dan kandungan RS Asri tahun 2008.
- b. Mengetahui kepuasan pasien poli kebidanan dan kandungan RS Asri tahun 2008 berdasarkan bauran pemasaran.

- c. Mengetahui loyalitas pasien poli kebidanan dan kandungan RS Asri tahun 2008.
- d. Mengetahui hubungan antara kepuasan dengan loyalitas pasien poli kebidanan dan kandungan RS Asri tahun 2008.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu kajian Administrasi Rumah Sakit khususnya memperkuat teori yang ada yaitu kepuasan berdasarkan bauran pemasaran dan loyalitas pelanggan.

1.5.2 Manfaat Metodologi

Penelitian ini diharapkan dapat melengkapi kaidah ilmiah yang benar dalam mengkaji masalah dalam bidang pemasaran.

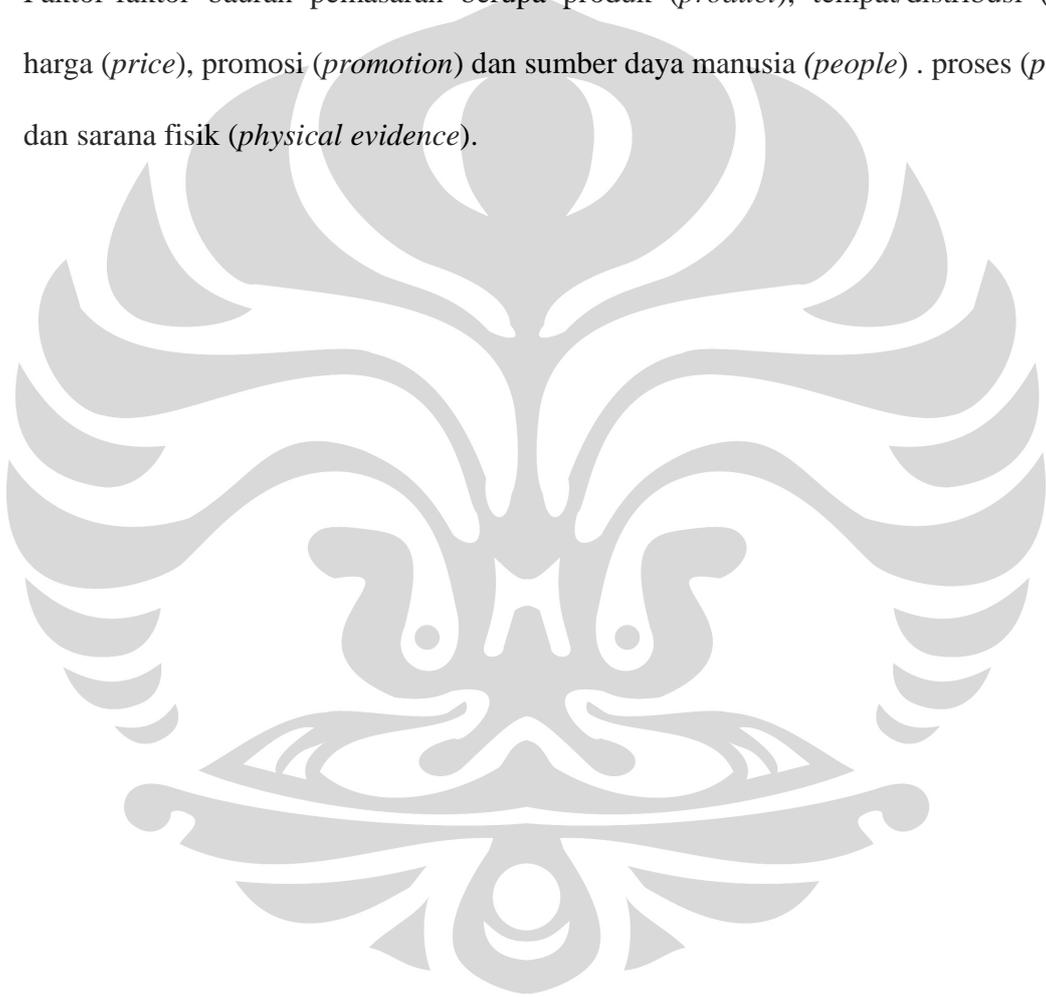
1.5.3 Manfaat Aplikatif

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi RS Asri sebagai penilaian terhadap bauran pemasaran sehingga dapat meningkatkan kualitas layanan.

Sebagai masukan bagi RS Asri dalam mengembangkan program peningkatan loyalitas pelanggan sehingga terjadi peningkatan BOR dan meningkatkan kunjungan rawat jalan yang optimal, yang pada akhirnya akan meningkatkan pemasukan bagi rumah sakit.

1.6. Ruang Lingkup Penelitian

Kegiatan penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Asri , jl. Duren Tiga No.20, Jakarta Selatan, pada bulan Juni - Juli 2008. Dengan mengumpulkan data-data mengenai: Faktor-faktor bauran pemasaran berupa produk (*product*), tempat/distribusi (*place*), harga (*price*), promosi (*promotion*) dan sumber daya manusia (*people*) . proses (*process*) dan sarana fisik (*physical evidence*).



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pemasaran

Pemasaran adalah suatu proses sosial dan manajerial di mana individu dan kelompok mendapatkan kebutuhan dan keinginan mereka dengan menciptakan, menawarkan dan bertukar sesuatu yang bernilai satu sama lain (Kotler, 2002). Definisi ini berdasarkan pada konsep inti, yaitu : kebutuhan, keinginan dan permintaan; produk, nilai, biaya dan kepuasan; pertukaran, transaksi dan hubungan; pasar, pemasaran dan pemasar.

Pengertian pemasaran menurut Levey, S dalam Sabarguna (2004) adalah analisis, perencanaan, implementasi dan pengendalian dari program yang dirancang secara hati-hati untuk pertukaran nilai dengan target pasar untuk mencapai tujuan organisasi, target pasar dengan harga, komunikasi dan distribusi yang efektif.

Philip Kotler (2002) membedakan pemasaran menjadi dua definisi, yaitu definisi sosial dan definisi manajerial. Definisi sosial pemasaran adalah suatu proses sosial yang didalamnya individu dan kelompok mendapatkan apa yang mereka butuhkan dan inginkan dengan menciptakan, menawarkan, dan secara bebas mempertukarkan produk yang bernilai dengan pihak lain. Sedangkan untuk definisi manajerial, pemasaran sering disebut sebagai “seni menjual produk”. Pemasaran hendaknya menghasilkan seorang pelanggan yang siap untuk membeli.

Pemasaran menurut Kartajaya H (2002) adalah sebuah disiplin bisnis strategis yang mengarahkan proses penciptaan, penawaran, dan perubahan *values* dari satu inisiator kepada *stakeholder*-nya.

Asosiasi Pemasaran Amerika (American Marketing Association-AMA) mendefinisikan pemasaran sebagai: “*Suatu proses perencanaan dan eksekusi, mulai dari tahap konsepsi, penetapan harga, promosi, hingga distribusi barang-barang, ide-ide, dan jasa-jasa, untuk melakukan pertukaran yang memuaskan individu dan lembaga-lembaganya.*”

Pemasaran adalah tugas utama perusahaan menghasilkan kepuasan pelanggan serta kesejahteraan pelanggan dalam jangka panjang sebagai jalan untuk memperoleh profit. Hal ini berlaku pada perusahaan yang bergerak di bidang industri jasa maupun non jasa. Walaupun terdapat kesamaan tujuan pada kedua jenis industri tersebut, diperlukan strategi pemasaran yang berbeda untuk masing-masing jenis industri. Perbedaan tersebut dipengaruhi oleh ciri-ciri dasar yang berbeda dari jenis produk yang dihasilkan. Oleh karena itu strategi dan taktik yang digunakan dalam pemasaran suatu produk barang tidak begitu saja diterapkan dalam pemasaran produk jasa.

Kegiatan pemasaran haruslah kegiatan yang terpadu, dengan target pasar yaitu dokter, pasien dan pemakai institusi (perusahaan, asuransi). Pentingnya peranan pemasaran rumah sakit akhir-akhir ini terutama dikarenakan makin meningkatnya persaingan dengan makin banyaknya rumah sakit baru. Selain itu juga terjadinya industri kesehatan.

Adapun tujuan pemasaran adalah mengenal dan memahami pelanggan sedemikian rupa sehingga produk cocok dengannya dan dapat terjual dengan sendirinya. Idealnya pemasaran menyebabkan pelanggan siap membeli sehingga yang tinggal hanyalah bagaimana membuat produknya tersedia. Tujuan pemasaran harus berorientasi pada penjualan. Penentuan tujuan pemasaran hendaknya memenuhi kriteria sebagai berikut:

- Secara jelas menyebutkan apa yang akan dicapai.
- Dapat diukur dengan jelas.
- Menyebutkan kapan tujuan tersebut harus dicapai.

Konsep inti pemasaran adalah pertukaran, artinya inti dari proses pemasaran adalah adanya pertukaran dari satu pihak dengan pihak lain, baik pertukaran yang bersifat terbatas (hanya dua pihak saja) maupun yang sifatnya luas dan kompleks (bisa melibatkan lebih dari dua pihak). Proses pertukaran yang terjadi memerlukan komunikasi yang membawa pesan. Agar pertukaran dapat terjadi, Kotler dalam Sutisna (2001), mengajukan lima kondisi yang harus dipenuhi yaitu :

1. terdapat sedikitnya lebih dua pihak
2. Masing-masing pihak memiliki sesuatu yang mungkin berharga bagi pihak lain
3. Masing-masing pihak mampu berkomunikasi dan melakukan penyerahan
4. Masing-masing pihak bebas menerima atau menolak tawaran pertukaran
5. Masing-masing pihak yakin bahwa berunding dengan pihak lainnya adalah layak dan bermanfaat.

Pada umumnya, setiap perusahaan menganut salah satu konsep atau filosofi pemasaran, yaitu falsafah atau anggapan yang diyakini perusahaan sebagai dasar dari setiap kegiatannya dalam memuaskan kebutuhan dan keinginan konsumen. Ada 4 perkembangan dari konsep pemasaran rumah sakit yang ada, yaitu :

1. Konsep Pelayanan

Rumah sakit hanya berorientasi untuk memberikan pelayanan dan fasilitas yang baik.

2. Konsep Penjualan

Konsep ini merupakan konsep yang berorientasi pada tingkat penjualan (internal), dimana pemasar beranggapan bahwa konsumen harus dipengaruhi agar penjualan dapat meningkat. Pada konsep ini rumah sakit hanya berorientasi pada usaha untuk mencapai pemanfaatan fasilitas dengan memadai

3. Konsep Pemasaran

Konsep ini berorientasi kepada pelanggan (lingkungan eksternal).

Orientasi rumah sakit berusaha untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan pasien serta menciptakan pelayanan yang memuaskan.

4. Konsep Pemasaran Sosial

Orientasi rumah sakit pada usaha untuk memenuhi kebutuhan, keinginan dan permintaan pasien serta memberikan kepuasan. Pemenuhan itu dilaksanakan dengan efektif dan efisien sehingga mendorong kesejahteraan pasien.

Tanggung jawab bagian pemasaran adalah membantu manajemen puncak dalam menyeleksi satu atau lebih kelompok pembeli yang akan dilayani organisasi dan

mengkombinasikan kemampuan organisasi untuk mempengaruhi konsumen ke dalam suatu rangkaian kegiatan yang terkoordinir.

Manajemen pemasaran adalah proses perencanaan dan pelaksanaan, pemikiran, penetapan harga, promosi, serta penyaluran gagasan, barang dan jasa untuk menciptakan pertukaran yang memenuhi sasaran-sasaran individu dan organisasi (Kotler, 2000).

Setiap fungsi manajemen memberikan kontribusi tertentu pada saat penyusunan strategi pada level yang berbeda. Dalam penyusunan konsep strategi pemasaran tidak terlepas dari aktifitas manajemen pemasaran. Manajemen pemasaran itu sendiri merupakan proses yang mencakup analisis, perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan dan juga mencakup barang, jasa serta gagasan berdasarkan pertukaran dan tujuannya adalah memberikan kepuasan bagi pihak yang terlibat.

2.2. Perencanaan Strategi Pemasaran.

Setiap perusahaan harus melihat apa yang akan terjadi dan mengembangkan strategi dan perencanaan pemasaran jangka panjang untuk menghadapi perubahan kondisi pasar. Setiap perusahaan harus membuat rencana yang dipandang paling sesuai untuk situasi, kesempatan, tujuan, dan sumber daya yang ada.

Dalam penyusunan strategi, pemasaran memiliki dua dimensi, yaitu dimensi saat ini dan dimensi masa datang. Dimensi saat ini berkaitan dengan hubungan yang telah ada antara perusahaan dengan lingkungannya. Sedangkan dimensi masa yang akan datang mencakup hubungan dimasa yang akan datang yang diharapkan terjalin dengan program tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan tersebut.

Menurut E.Jerome dan Stanl Y dalam Syahyunan (2004), strategi pemasaran adalah pasar sasaran dan bauran pemasaran yang berhubungan. Dalam hal ini menurutnya terdapat dua bagian yang saling berhubungan :

- Pasar sasaran : kelompok konsumen yang relatif sama yang ingin diraih perusahaan
- Bauran pemasaran : variabel-variabel terkontrol yang dilaksanakan oleh perusahaan untuk memuaskan kelompok sasaran

Inti pemasaran strategis modern terdiri atas tiga langkah pokok yaitu Segmentasi, Penentuan Pasar Sasaran dan *Positoining*. Ketiga langkah ini sering disebut STP (*Segmenting, Targetting, Positioning*).

Segmentasi pada dasarnya adalah suatu strategi untuk memahami struktur pasar, Sedangkan *targeting* adalah bagaimana memilih, menyeleksi, dan menjangkau pasar. Setelah pasar sasaran dipilih, maka proses selanjutnya adalah melakukan *positioning*. *Positioning* adalah suatu strategi untuk memasuki jendela otak konsumen, dan ini akan menjadi sangat penting bila persaingan sangat sengit.

Proses STP mempunyai sasaran utama menciptakan dan mempertahankan citra unik merek perusahaan dalam benak konsumen, sehingga merek tersebut memiliki keunggulan kompetitif yang berkesinambungan. Dengan menawarkan manfaat-manfaat yang penting dan dinilai unik oleh para pelanggan maka sebuah produk atau jasa akan memiliki keunggulan kompetitif.

2.2.1. Segmentasi Pasar.

Wendell R, Smith pada tahun 1956 memperkenalkan konsep segmentasi pasar pertama kali dalam artikel berjudul "*Product Differentiation and Market Segmentation as Alternative Marketing Strategies*". Menurutnya konsumen itu bersifat unik dan berbeda-beda. Konsekuensinya, mereka membutuhkan program pemasaran yang berbeda pula.

Dalam kegiatan bisnis segmentasi pasar digunakan untuk memilih pasar sasaran, mencari peluang, menggerogi segmen pemimpin pasar, menganalisis perilaku konsumen, mendisain produk, dan lain sebagainya (Kasali, 2007).

Sedangkan menurut Hermawan Kertajaya (2005) segmentasi adalah (Markplus on Strategy, 2005) adalah : *tentang pemetaan (mapping) suatu pasar menjadi beberapa kategori dengan mengumpulkan perilaku yang serupa dari pelanggan ke dalam sebuah segmen atau dengan kata lain segmentasi adalah strategi pemetaan sebuah perusahaan.*

Sebelum suatu kegiatan pemasaran dilakukan, harus jelas dulu siapa yang hendak dituju. Tujuannya adalah memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya pada masing-masing segmen dan memberikan kepuasan kepada orang-orang di dalam masing-masing segmen tersebut.

Secara garis besar, segmentasi pasar dapat diartikan sebagai proses mengelompokkan pasar keseluruhan yang heterogen menjadi kelompok-kelompok atau segmen-segmen yang memiliki kesamaan dalam hal kebutuhan, keinginan, perilaku dan atau respon terhadap program pemasaran spesifik. Segmentasi pasar merupakan konsep pokok yang mendasari strategi pemasaran perusahaan dan alokasi sumber daya yang

harus dilakukan dalam rangka mengimplementasikan program pemasaran (Tjiptono F, 2006).

Segmen pasar terdiri dari sekelompok pelanggan yang memiliki kesamaan dalam hal tuntutan kepuasan terhadap suatu produk. Jika kita mendefinisikan segmen pasar atas dasar manfaat dan/atau solusi atas masalah, kita menerapkan perspektif permintaan (*demand perspective*). Pendekatan seperti ini dapat menghasilkan deskripsi pasar untuk produk tertentu yang terkadang sama sekali di luar dugaan. Sementara itu, jika kita mendefinisikan pasar berdasarkan tipe produk yang dihasilkan, maka pendekatan yang dipakai adalah perspektif penawaran (*supply perspective*). Perspektif ini berfokus pada semua pesaing yang menawarkan produk dan jasa serupa.

Dalam rangka memastikan bahwa proses-proses segmentasi yang dilakukan bisa efektif, segmen-segmen potensial harus memenuhi sejumlah kriteria utama berikut (Evans, 2003).

a. Karakterisasi segmen

- Identifikasi, diferensiasi segmen dari segmen-segmen lain, artinya segmen yang diidentifikasi benar-benar berbeda dengan segmen-segmen lain.
- *Measurability*, identifikasi segmen dalam hal perbedaan karakteristik individual dan rumah tangga, atau karakteristik "terukur" lainnya harus bisa dilakukan.

b. *Homogenitas*

- Variasi. Heterogenitas antar segmen dalam hal respons perilaku.
- Stabilitas. Segmen-segmen yang ada harus relatif stabil sepanjang waktu dan peralihan konsumen dari satu segmen ke segmen lain tidak boleh terlalu sering

terjadi. Sekalipun demikian, penggunaan alat-alat data *mining* memungkinkan identifikasi perubahan perilaku atau situasi individu. Sehingga, konsumen dimungkinkan beralih sari satu kelompok sasaran tertentu ke kelompok sasaran lainnya.

- Keselarasan (*congruity*). Homogenitas di dalam segmen yang sama dalam hal respons perilaku.

c. Kegunaan/manfaat

- *Aksesibilitas*. Segmen-segmen yang ada harus bisa diakses dalam hal media komunikasi dan gerai distribusi.
- *Substansialitas*. Segmen harus cukup besar sehingga memungkinkan dirancang dan dilaksanakannya program pemasaran spesifik.

d. Kriteria strategis

- *Potensi*. Segmen-segmen harus memiliki potensi cukup besar bagi tujuan pemasaran, seperti profitabilitas.
- *Daya tarik*. Segmen-segmen harus menarik secara struktural bagi produsen, misalnya bisa menciptakan keunggulan kompetitif bagi perusahaan bersangkutan.

2.2.2. Market Targeting.

Tahap selanjutnya setelah analisis segmentasi adalah *Targeting* atau menetapkan target pasar. Hasil dari *targeting* adalah *target market* (pasar sasaran), yaitu satu atau beberapa segmen pasar yang akan menjadi fokus kegiatan-kegiatan pemasaran.

Targeting sering juga disebut *selecting*, karena pada saat ini dibutuhkan keberanian untuk memfokuskan kegiatan ada beberapa bagian (segmen) saja dan meninggalkan segmen lainnya.

Evaluasi terhadap daya tarik segmen pasar dapat dilakukan dengan menggunakan sembilan kriteria yang dapat dikelompokkan menjadi tiga faktor utama :

1. Ukuran dan potensi pertumbuhan segmen. Meskipun segmen yang besar dan berkembang pesat kelihatannya lebih menarik, ukuran segmen dan potensi pertumbuhan yang cocok bagi setiap perusahaan harus disesuaikan dengan sumber daya dan kapabilitas organisasi.
2. Karakteristik struktural segmen, yang terdiri atas kompetisi, kejenuhan segmen, protektabilitas, dan risiko lingkungan. Perusahaan wajib mencermati intensitas dan dinamika persaingan yang berkaitan dengan hambatan masuk, hambatan keluar, ancaman pendatang baru, tekanan dari produk dan jasa substitusi, kekuatan tawar-menawar pemasok, dan kekuatan tawar-menawar konsumen. Perusahaan juga menilai apakah para pesaing yang sudah ada saat ini telah melayani semua kemungkinan segmen yang ada ataukah masih tersedia gap potensial dalam pasar yang dapat dimasuki perusahaan.
3. Kesesuaian antara produk dan pasar (*product market fit*). Dalam hal ini terdapat tiga pertanyaan kunci yang perlu dijawab : (1) apakah melayani segmen tertentu dapat sesuai dengan kekuatan perusahaan dan citra yang diharapkan ? ; (2) adakah sinergi yang didapatkan dari melayani segmen tersebut ? ; (3) dapatkah perusahaan menanggung biaya memasuki segmen bersangkutan dan dapatkah perusahaan

menetapkan harga produk sedemikian rupa sehingga memperoleh tingkat marjin dan *Return On Investment (ROI)* sebagaimana diharapkan ?.

Dalam pemilihan segmen pasar, setiap perusahaan perlu mempertimbangkan lima alternatif pola seleksi pasar sasaran (Djaslim Saladin, 2006).

1. Konsentrasi pada Pasar tunggal (*Single-segment concentration*).

Perusahaan memilih satu segmen pasar tunggal, dengan sejumlah pertimbangan, misalnya keterbatasan dana yang dimiliki perusahaan, adanya peluang pasar dalam segmen bersangkutan yang belum banyak digarap atau bahkan diabaikan pesaing, atau perusahaan menganggap segmen tersebut merupakan segmen yang paling tepat sebagai landasan untuk ekspansi ke segmen lainnya.

2. Spesialisasi selektif (*Selective specialization*).

Dalam strategi ini, perusahaan memilih sejumlah segmen pasar yang menarik dan sesuai dengan tujuan dan sumber daya yang dimiliki. Strategi ini memiliki keunggulan berupa penyebaran risiko, dimana bila terjadi penurunan pada salah satu segmen, maka penjualan perusahaan secara keseluruhan tidak terlalu terpengaruh karena tetap memperoleh pendapatan dari segmen lainnya.

3. Spesialisasi pasar (*Market specialization*).

Dalam strategi ini, perusahaan berspesialisasi pada upaya melayani berbagai kebutuhan dari suatu kelompok pelanggan tertentu.

4. Spesialisasi produk (*Product specialization*).

Dalam spesialisasi produk, perusahaan memusatkan diri pada pembuatan produk tertentu yang akan dijual kepada berbagai segmen pasar

5. *Peliputan pasar secara penuh (Full market coverage).*

Dalam strategi ini, perusahaan berusaha melayani semua kelompok pelanggan dengan semua produk yang mungkin dibutuhkan. Upaya melayani pasar keseluruhan dapat dilakukan dengan dua alternatif antara lain :

- a. *Undifferentiated marketing*, dimana perusahaan mengabaikan perbedaan-perbedaan segmen pasar dan hanya menawarkan satu macam penawaran produk atau program pemasaran kepada pasar keseluruhan. *Undifferentiated marketing* sering disebut juga sebagai *mass marketing* , yaitu melayani seluruh segmen sebagai suatu kesatuan dengan produk yang sama. Strategi ini lebih berfokus pada kebutuhan dasar para konsumen ketimbang pada perbedaan-perbedaan antar pelanggan.
- b. *Differentiated marketing*, dimana perusahaan berusaha beroperasi pada semua segmen pasar dan merancang program pemasaran yang berbeda untuk masing-masing segmen. Pada umumnya *differentiated marketing* menghasilkan penjualan total yang lebih besar dibandingkan *undifferentiated marketing*, namun biaya yang dikeluarkan meliputi biaya modifikasi produk, biaya produksi, biaya administrasi, biaya sediaan dan biaya promosi.

2.2.3. Positioning

Setelah mengidentifikasi segmen pasar potensial dan memilih satu atau beberapa di antaranya untuk dijadikan pasar sasaran, pemasar harus menentukan posisi yang ingin diwujudkan. Konsep *positioning* ini pertama kali dipopulerkan oleh dua eksekutif

periklanan, Al Ries & Jack Trout, 1986 (dalam Kasali, membidik pasar Indonesia, 2007) yaitu : "*Positioning is not what you do to a product. It is what you do to the mind of the prospect*". ("*Positioning* bukan sesuatu yang anda lakukan terhadap produk, tetapi sesuatu yang anda lakukan terhadap otak calon pelanggan.")

Philip Kotler (1997) mendefinisikan *positioning* sebagai tindakan yang dilakukan untuk membuat citra produk dan hal-hal yang ingin ditawarkan kepada pasarnya berhasil memperoleh posisi yang jelas dan mengandung arti dalam benak sasaran konsumennya.

Sedangkan *positioning* menurut Kasali (2007) adalah *strategi komunikasi untuk memasuki jendela otak konsumen, agar produk/merek/nama Anda mengandung arti tertentu yang dalam beberapa segi mencerminkan keunggulan terhadap produk/merek/nama lain dalam hubungan asosiatif.*

Positioning menjadi sangat penting dalam pemasaran barang-barang konsumsi yang tingkat persaingannya sudah sangat tinggi. Beberapa hal yang perlu diperhatikan mengenai *positioning* yaitu: bahwa *positioning* adalah bagaimana mengkomunikasikan atribut-atribut yang secara fisik maupun non fisik melekat pada produk sehingga didapatkan citra terhadap produk tersebut yang mencerminkan karakter suatu produk; *positioning* bersifat dinamis tergantung perubahan pasar sehingga perlu secara terus menerus dievaluasi, dikembangkan dan dipelihara; *positioning* juga harus diungkapkan dalam bentuk suatu pernyataan (*positioning statement*) sehingga enak didengar, mudah diingat dan harus dapat dipercaya.

Secara garis besar, *positioning* terdiri atas tiga langkah utama :

1. Memilih konsep *positioning*.

Dalam rangka memposisikan suatu produk atau organisasi, pemasar harus menentukan apa yang penting bagi pasar sasaran. Setelah itu, pemasar dapat melakukan studi *positioning* untuk menentukan persepsi pasar sasaran terhadap berbagai produk atau toko berdasarkan dimensi atau atribut penting yang digunakan.

2. Merancang dimensi atau fitur yang paling efektif dalam mengkomunikasikan posisi.

Suatu posisi dapat dikomunikasikan dengan nama merek, slogan, penampilan atau fitur produk lainnya, tempat penjualan produk, penampilan karyawan, dan cara-cara lainnya. Namun, fitur-fitur tertentu cenderung lebih efektif dibandingkan fitur lainnya. Oleh sebab itu, pemasar harus memperhatikan setiap aspek secara rinci. Misalnya, tempat duduk bagi pelanggan ternyata cukup vital dalam bisnis eceran, karena menunjukkan "kepedulian" dan "perhatian" penjual pada para pelanggannya. Adanya keterbatasan sumber daya membuat setiap pemasar harus cermat dalam memutuskan cara terbaik untuk mengkomunikasikan konsep *positioning* yang diharapkan. Salah satu faktor pertimbangan yang perlu dipikirkan secara matang adalah mencari diferensiasi yang paling efektif. Setiap pemasar dapat mendiferensiasikan penawarannya berdasarkan lima dimensi : produk/jasa, personalia, saluran distribusi, dan citra. Pemilihan masing-masing dimensi tersebut didasarkan pada sejumlah kriteria, di antaranya :

- *Important* : Variabel diferensiasi yang dipilih memberikan manfaat yang sangat bernilai bagi pelanggan sasaran.

- *Distinctive* : Variabel diferensiasi disampaikan dengan cara yang unit/khas.
 - *Superior* : Variabel diferensiasi lebih *superior* dibandingkan cara-cara lain untuk mendapatkan manfaat yang sama.
 - *Preemptive* : Variabel diferensiasi tidak dapat ditiru dengan mudah oleh para pesaing.
 - *Affordable* : Pembeli mampu membayar diferensiasi yang diberikan perusahaan.
 - *Profitable* : Perusahaan dapat mendapatkan keuntungan dari upaya memperkenalkan diferensiasi yang dimaksud.
3. Mengkoordinasikan komponen bauran pemasaran untuk menyampaikan pesan yang konsisten.

Walaupun satu atau dua dimensi/atribut merupakan komunikator posisi utama, semua elemen bauran pemasaran (produk, distribusi, harga, dan promosi) harus mendukung posisi yang diharapkan. Banyak *positioning* produk yang gagal oleh karena *inkosistensi* yang membingungkan pelanggan. Selain itu *positioning* dapat mengalami erosi dikarenakan kurangnya perhatian, adanya perubahan selera atau kebutuhan konsumen, adanya perubahan teknologi, atribut/dimensi yang ditonjolkan tidak lagi menarik bagi pelanggan, dan adanya pesaing yang merebut posisi perusahaan. Oleh karena itu, perusahaan harus secara rutin memantau posisinya dan bilamana perlu melakukan *repositioning* agar perusahaan dapat mempertahankan persepsi unit dan *superior* di benak konsumen. Umumnya, strategi *positioning* yang dapat dipilih setiap perusahaan meliputi :

- *Attribute positioning* : Perusahaan memposisikan dirinya berdasarkan atribut tertentu, misalnya ukuran, keamanan, komposisi bahan, pengalaman dalam bidang yang digeluti, dan seterusnya.
- *Benefit positioning* : Produk diposisikan sebagai pemimpin dalam manfaat tertentu.
- *Use or application positioning* : Produk diposisikan sebagai alternatif terbaik untuk situasi pemakaian atau aplikasi tertentu.
- *User positioning* : Produk diposisikan sebagai pilihan terbaik untuk kelompok pemakai tertentu.
- *Competitor positioning* : Klaim produk dihubungkan dengan posisi persaingan terhadap pesaing utama.
- *Product category positioning* : Produk diposisikan sebagai pemimpin dalam kategori produk tertentu.
- *Quality or price positioning* : Perusahaan berusaha menciptakan kesan/citra berkualitas tinggi lewat harga premium atau sebaliknya menekankan harga murah sebagai indikator nilai.

NO	KARAKTERISTIK JASA	IMPLIKASI PEMASARAN	STRATEGI & TAKTIK POSITIONING
1	<i>Intangibility</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Kesulitan dalam melakukan sampling produk. • Susah memproduksi jasa. • Sulit mematenkan jasa. • Sulit menilai harga dan kualitas sebelum pembelian dilakukan 	<ul style="list-style-type: none"> • Berfokus pada manfaat & atribut jasa. • Meningkatkan tangibilitas jasa. • Menggunakan nama merek. • Menggunakan tokoh personalities untuk mempersonalisasikan jasa. • Membangun reputasi.
2	<i>Inseparability</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Membutuhkan kehadiran produsen & konsumen jasa. • Penjualan langsung. • Skala operasi terbatas 	<ul style="list-style-type: none"> • Belajar untuk bekerja dalam kelompok yang lebih besar. • Bekerja lebih cepat. • Melatih lebih banyak penyedia jasa
3	<i>Heterogeneity</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Standar jasa tergantung kepada siapa dari kapan jasa disampaikan. • Sulit menjamin kualitas & konsistensi penyampaian jasa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Menyeleksi & melatih karyawan secara cermat. • Memastikan bahwa standar layanan dipantau terus-menerus. • Melakukan pre-packaging atau jasa. • Menekankan fitur-fitur yang dipesan terlebih dahulu.
4	<i>Perishability</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Jasa tidak bisa disimpan. • Bermasalah dengan fluktuasi permintaan. 	<ul style="list-style-type: none"> • Menyelaraskan penawaran dan permintaan secara efektif misalnya mengurangi harga selama periode permintaan sepi.
5	<i>Non-ownership</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Pelanggan memiliki akses namun bukan kepemilikan atas aktivitas atau fasilitas jasa 	<ul style="list-style-type: none"> • Menekankan keunggulan non-ownership misalnya sistem pembayaran yang lebih mudah

2.3. Bauran Pemasaran

Bauran pemasaran (*marketing mix*) diperlukan dalam memasarkan produk dengan merancang dan menentukan Product, Price, Place, Promotion (4P) untuk dapat menyusun strategi jangka panjang dan jangka pendek dalam memenangkan persaingan, memperoleh profit, dan bertahan hidup. Bauran pemasaran atau *marketing mix* adalah kumpulan variabel-variabel yang dapat digunakan perusahaan untuk mempengaruhi tanggapan konsumen. Philip Kotler (2002) mendefinisikan sebagai serangkaian variabel yang dapat dikontrol dan tingkat variabel yang digunakan oleh perusahaan yang mempengaruhi pasaran yang menjadi sasaran.

Menurut Hermawan Kartajaya (2006) *marketing mix* merupakan elemen dari taktik pemasaran selain *marketing mix* diperlukan juga diferensiasi dan *selling*, dan elemen taktik pemasaran

Pendekatan pemasaran 4 P, yaitu *product, price, place and promotion* sering berhasil untuk barang, tetapi berbagai elemen tambahan memerlukan perhatian dalam bisnis jasa. Booms dan Bitner menyarankan tambahan 3 P yang terlibat dalam pemasaran jasa (*service marketing*): *people, physical evidence*, dan *process* (Kotler, 2002).

Pengertian dari masing-masing marketing tools secara singkat akan dibahas dibawah ini.

a. Produk Jasa (*The Service Product*)

Haksever, Render, Russel, dan Murdick, (2000;131), sesungguhnya pelanggan tidak membeli barang atau jasa, tetapi membeli manfaat dan nilai dari sesuatu yang ditawarkan. 'Apa yang ditawarkan' menunjukkan sejumlah manfaat yang bisa pelanggan dapatkan dari pembelian suatu barang atau jasa, sedangkan sesuatu yang ditawarkan itu sendiri dapat dibagi menjadi empat katagori, yaitu :

- barang nyata
- barang nyata yang disertai dengan pelayanan
- jasa utama yang disertai dengan barang dan pelayanan tambahan
- murni jasa

Kotabe dan Czinkota dalam Djaslim Saladin (2006), Penawaran akan suatu produk/ jasa juga dapat dibedakan berdasarkan tingkatan, yaitu :

1. *The Core Product* (produk inti) yaitu produk atau jasa itu sendiri. Adalah produk yang menjawab pertanyaan-pertanyaan apa yang sebenarnya dicari oleh seorang konsumen, kebutuhan apa yang sebenarnya dipuaskan oleh produk tersebut, dalam hal ini berkaitan dengan manfaat suatu produk rumah sakit bagi pasien, yaitu kesembuhan.
2. *The Tangible product* (produk tampak), diindikasikan dengan elemen-elemen pelayanan, seperti rancangan, warna, kemasan, dan beberapa dimensi layanan fisik yang memberikan manfaat pada pelanggan.

3. *The Augmented Product* (produk tambahan), jasa/produk yang dilengkapi unsur pelayanan yang lebih banyak lagi atau pelayanan diluar produk yang tampak. Di rumah sakit dapat berupa jaminan kepuasan, jangka waktu pembayaran yang lebih lama, kunjungan ke rumah ibu-ibu yang baru melahirkan dan sebagainya.

Sedangkan Payne (2000) mengemukakan tingkatan jasa sebagai berikut :

1. Jasa inti (*core or generic services*)

Pada tingkatan paling dasar, jasa atau manfaat dasar yang sesungguhnya dibeli pelanggan.

2. Jasa dasar (*basic services*)

Pada tingkat kedua , pemasar harus mengubah manfaat inti menjadi jasa dasar, yaitu jasa inti yang dilengkapi dengan proses pelayanan.

3. jasa yang diharapkan (*expected services*)

Pada tingkat ke tiga, suatu set atribut akan kondisi yang biasanya diharapkan dan disetujui pembeli ketika jasa ini (siapa, kapan, dimana dan bagaimana jasa disampaikan).

4. Jasa dengan nilai tambah (*augmented services*)

Pada tingkat keempat, pemasar menyiapkan produk yang ditingkatkan yang memenuhi keinginan pelanggan itu melalui harapan.

5. Jasa yang potensial (*potential services*)

Pada tingkat kelima, mencakup semua peningkatan dan transformasi yang akhirnya akan dialami jasa tersebut di masa depan.

Jadi pada dasarnya produk/jasa adalah sekumpulan nilai kepuasan yang kompleks. Nilai sebuah produk/jasa ditetapkan oleh pembeli berdasarkan manfaat yang akan diterima dari produk jasa tersebut.

b. Tarif Jasa (*Pricing The Service*)

Penentuan harga merupakan titik kritis dalam bauran pemasaran jasa karena harga menentukan pendapatan dari suatu usaha /bisnis. Keputusan penentuan harga sangat signifikan di dalam penentuan nilai/manfaat yang diberikan kepada pelanggan dan memainkan peranan penting dalam gambaran kualitas dari pelayanan. Strategi penentuan tarif dalam perusahaan penentuan tarif sebuah jasa akan menggunakan penentuan tarif premium pada saat permintaan sedang tinggi dan tarif diskon pada saat permintaan sedang menurun.

Berry, Leonard L, Manjit S (1996), keputusan penentuan tarif dari sebuah produk jasa baru harus memperhatikan beberapa hal. Hal yang paling utama adalah bahwa keputusan penentuan tarif harus konsisten dengan strategi pemasaran secara keseluruhan. Perubahan berbagai tarif di berbagai pasar juga harus dipertimbangkan. Lebih jauh lagi, tarif spesifik yang akan ditetapkan akan bergantung pada tipe pelanggan yang menjadi tujuan jasa tersebut. Nilai dari jasa tidak ditentukan oleh tarif tapi ditentukan oleh manfaat yang akan diterima.

Menurut Kotler (2000) ada 7 tujuan penetapan tarif, yaitu :

1. Meningkatkan surplus atau profit
2. Peningkatan penghasilan bersih
3. Pengembalian biaya.

Organisasi yang mengandalkan pengembalian dari pihak ke 3.

4. Peningkatan penggunaan
5. Penghambatan pasar
6. Peningkatan hubungan masyarakat

c. Place (Tempat/lokasi pelayanan/distribusi)

Tempat / lokasi pelayanan yang akan digunakan merupakan keputusan yang melibatkan pertimbangan bagaimana penyampaian jasa kepada pelanggan dan dimana pelayanan itu akan berlangsung. Tempat juga penting sebagai lingkungan dimana dan bagaimana jasa akan diserahkan, sebagai bagian dari nilai dan manfaat dari jasa. Menurut Bennet, Anthony R, (1997), lokasi pelayanan yang digunakan dalam memasok jasa kepada pelanggan yang dituju merupakan keputusan kunci.

Seorang pemasar jasa seharusnya mencari cara untuk membangun pendekatan penyampaian jasa yang tepat yang menghasilkan keuntungan yang bersaing untuk perusahaannya. Beberapa masalah yang berhubungan dengan lokasi dan saluran yang perlu dipertimbangkan ketika mencari pendekatan penyampaian jasa yang tepat.

Distribusi (place) dalam hal ini rumah sakit, termasuk di dalamnya penyusunan rujukan, transportasi, bangunan fisik RS dan sebagainya. Produk utama distribusi pada pelayanan kesehatan harus mempertimbangkan bagaimana membuat produk atau jasa

dapat diperoleh pelanggan sasaran, yaitu dengan memperhatikan kepentingan distribusi produk, yaitu meliputi : (1) Akses fisik (saluran, lokasi, fasilitas), (2) Akses waktu (jam pelayanan dan waktu tunggu), dan (3) Akses informasi dan promosi (termasuk rujukan) (Kotler,2000).

d. Promosi

Pengertian dari promosi dan bauran promosi menurut William J. Stanton et.al , dalam Djaslim Saladin (2006) , promosi adalah salah satu unsur dalam bauran pemasaran perusahaan yang didayagunakan untuk memberitahukan, membujuk, dan mengingatkan tentang produk perusahaan.

Promosi dapat diartikan ‘bagaimana suatu perusahaan jasa berkomunikasi dengan pasar sasarnya’. Melalui bauran komunikasi (disebut juga bauran promosi) didapatkan beberapa alternatif dari komunikasi dan promosi yang dapat digunakan dalam membuat suatu program komunikasi, yaitu :

1. Identifikasi target *audience*-nya.

Dengan terlebih dahulu melakukan segmentasi pasar untuk menentukan target *audience*-nya agar pesan promosi diterima secara tepat.

2. Menentukan pesan.

Tujuan promosi adalah sebagai sarana informasi, membujuk dan mengingatkan

3. Mengembangkan pesan

hal ini tergantung pada seberapa baik perusahaan jasa mengetahui keinginan pelanggan dan pelanggan mempersepsikan pesan tersebut.

4. Memilih bauran komunikasi.

Meliputi penentuan yang tepat dari alat komunikasi, yaitu *personal communication* dan *non personal communication*.

Menurut Kotler (2000), bauran promosi pemasaran untuk produk-produk jasa terdiri dari (a) periklanan dan promosi penjualan, (b) hubungan masyarakat dan publisitas serta (c) penjualan personal.

e. Orang (*People*)

People (employee) dalam jasa adalah orang-orang yang terlibat langsung dalam menjalankan segala aktifitas perusahaan, dan merupakan faktor yang memegang peranan penting bagi semua organisasi. Unsur *people* ini bukan hanya memainkan peranan penting dalam bidang produksi atau operasional saja, tetapi juga dalam melakukan hubungan kontak langsung dengan pelanggan. Dalam mempengaruhi kualitas pelayanan yang ditawarkan dan image perusahaan jasa yang bersangkutan, perilaku orang-orang yang terlibat langsung ini sangat penting.

Orang-orang yang terlibat dalam pelayanan di rumah sakit adalah : (a) Tenaga medis, (b) Tenaga medis keperawatan, (c) Tenaga penunjang medis, (d) Tenaga administrasi dan keuangan

Elemen *people* ini memiliki 2 aspek, yaitu :

- *Service people*

Dalam organisasi jasa, *service people* biasanya memegang jabatan ganda, yaitu mengadakan jasa dan menjual jasa tersebut. Dengan pelayanan yang unggul (*service excellence*), cepat, ramah, teliti dan akurat akan menciptakan kepuasan

dan kesetiaan pelanggan terhadap perusahaan yang akhirnya akan meningkatkan nama baik perusahaan.

- *Customer*

Faktor lain yang mempengaruhi adalah hubungan yang ada diantara para pelanggan. Pelanggan dapat memberikan persepsi kepada pelanggan lain, tentang kualitas pelayanan yang pernah didapatnya dari perusahaan. Keberhasilan dari pemasaran jasa berkaitan erat dengan seleksi, pelatihan, motivasi dan manajemen dari sumber daya manusia. Telah banyak contoh dari jasa-jasa yang jatuh atau berhasil sebagai akibat dari tidak efisien atau efektifnya manajemen sumber daya manusia.

Pentingnya sumber daya manusia dalam pemasaran jasa telah mengarah pada perhatian yang besar pada pemasaran internal. Pemasaran internal semakin perusahaan jasa dalam menentukan suksesnya pemasaran ke pelanggan eksternal.

f. Sarana fisik (*physical Evidence*)

Sarana fisik ini merupakan suatu hal yang secara nyata turut mempengaruhi keputusan pelanggan, untuk membeli dan menggunakan produk jasa yang ditawarkan (Kotler 2003). Unsur-unsur yang termasuk di dalam sarana fisik antara lain lingkungan fisik, dalam hal ini bangunan fisik, peralatan, perlengkapan, logo, warna dan barang-barang lainnya yang disatukan dengan *service* yang diberikan seperti tiket, sampul, label dan lain sebagainya. Selain itu atmosfer dari perusahaan yang menunjang seperti visual, aroma, suara, tata ruang, dan lain-lain.

Dalam industri jasa mengelola sarana fisik merupakan strategi yang penting dalam pemasaran jasa, dengan mencoba menggunakan unsur yang *tangible*, untuk memperkuat arti atau nilai pokok *intangible*.

g. Proses (*Process*)

Kotler (2003), elemen proses mempunyai arti suatu upaya perusahaan dalam menjalankan dan melaksanakan aktivitasnya untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggannya. Untuk perusahaan jasa kerja sama antara pemasaran dan operasional sangat penting dalam elemen proses ini, terutama dalam melayani segala kebutuhan dan keinginan pelanggan. Karena jika dilihat dari sudut pandang pelanggan, produk jasa dilihat dari bagaimana proses jasa menghasilkan fungsi.

Proses dalam jasa merupakan faktor utama dalam bauran pemasaran jasa seperti pelanggan jasa akan sering merasakan sistem penyampaian jasa sebagai bagian dari jasa itu sendiri. Selain itu keputusan dalam manajemen operasi adalah sangat penting untuk suksesnya pemasaran jasa. Pada kenyataannya, koordinasi yang terus-menerus antara pemasaran dan operasi adalah penting bagi suksesnya di dalam banyak bisnis.

Seluruh aktifitas kerja adalah proses, proses melibatkan prosedur-prosedur, tugas-tugas, jadwal-jadwal, mekanisme-mekanisme. Aktifitas-aktifitas dan rutinitas-rutinitas dengan apa produk (barang atau jasa) disalurkan ke pelanggan. Identifikasi manajemen proses sebagai aktifitas terpisah adalah prasyarat bagi perbaikan jasa. Pentingnya elemen proses ini khususnya dalam bisnis jasa disebabkan oleh persediaan yang tidak dapat disimpan.

Kerjasama yang erat diperlukan antara staf pemasaran dan operasi yang terlibat dalam manajemen proses. Dengan mengidentifikasi proses sebagai diatur antar bauran pemasaran dengan tujuan memperkuat atau merubah *positioning*. Proses adalah juga elemen bauran pemasaran yang dapat memiliki peran penting dalam memperkuat *positioning* dan dalam mengembangkan produk.

Untuk itu standard pelayanan medik dan kualitas pelayanan petugas kesehatan menjadi kunci utama bagi tingginya nilai proses jasa.

2.4. Loyalitas Pelanggan

Definisi *customer* (pelanggan) adalah “membuat sesuatu menjadi kebiasaan atau biasa” dan “mempraktekkan kebiasaan”. Pelanggan adalah seseorang yang menjadi terbiasa untuk membeli dari anda (Griffin, 2005). Kebiasaan ini terbentuk melalui pembelian dan interaksi yang sering dalam jangka waktu tertentu. Bila tidak ada hubungan yang kuat dan tanpa adanya pembelian berulang, maka tidak dapat disebut sebagai pelanggan, tetapi hanya sebagai pembeli. Pelanggan yang sejati tumbuh bersama jalannya waktu.

Definisi Loyalitas menurut Griffin (2005) adalah perilaku pembeli. Dari sini terlihat bahwa kesetiaan pelanggan merupakan sebuah perilaku pembelian teratur yang ditunjukkan melalui waktu yang panjang didasarkan pada unit pengambilan keputusan konsumen tersebut. Sedangkan ciri dari pelanggan yang loyal menurut Stum dan Thiry (dalam Griffin, Customer Loyalty, 2005) adalah melakukan pembelian berulang secara

teratur, membeli antar lini produk dan jasa, mereferensikan kepada orang lain dan tidak dapat dipengaruhi oleh pesaing untuk pindah.

Menurut Brian Woolf (dalam Hermawan, Boosting Royalty Marketing Performance) agar program loyalitas pelanggan berjalan sukses maka perusahaan harus menjaga komitmen : sekali berjanji kepada pelanggan harus dipenuhi (*commitment*), mendisain program loyalitas yang unik dan menarik (*differentiation*) tetapi sederhana (*simplicity*) dan mudah mengikuti tuntutan lingkungan bisnis (*flexibility*) serta dapat diukur efektivitas dan efisiensinya (*measurement*). Dan harus disediakan *reward-reward* yang secara psikologi “masuk” dan menarik bagi pelanggan.

Keuntungan-keuntungan yang didapat perusahaan bila berhasil mempertahankan pelanggan (Griffin, 2005) yaitu :

1. Menurunkan biaya pemasaran bila mengingat bahwa biaya untuk menarik pelanggan baru jauh lebih besar dari pada mempertahankan yang sudah ada.
2. Menurunkan biaya transaksi, seperti biaya negosiasi kontrak, pemrosesan pesanan, pembuatan *account* baru.
3. Menurunkan biaya *turn over*.
4. Meningkatkan *cross selling* yang akan memperbesar pangsa pasar perusahaan.
5. *Word of mouth* positif dengan asumsi bahwa pelanggan yang setia berarti puas terhadap produk yang telah ditawarkan dan menjadi duta besar perusahaan.
6. Menurunkan biaya kegagalan, seperti biaya ganti rugi.

2.4.1. Tahap-tahap menuju pelanggan yang loyal

Untuk tumbuh menjadi pelanggan yang loyal, setiap pembeli akan melalui proses dalam jangka waktu tertentu. Setiap tahap pertumbuhan memiliki kebutuhan khusus. Dengan mengenali setiap tahap tersebut, perusahaan mempunyai peluang yang lebih besar untuk mengubah pembeli menjadi pelanggan atau klien yang loyal.

Menurut Griffin (2003) terdapat 7 tahap untuk menuju pelanggan yang loyal, yaitu :

a. Tahap pertama : tersangka (*suspect*)

Adalah orang yang mungkin membeli produk atau jasa perusahaan.

b. Tahap dua : prospek (*Prospect*)

Adalah orang yang membutuhkan suatu produk atau jasa dan memiliki kemampuan untuk membeli. Walaupun mereka belum melakukan pembelian namun mereka telah mengetahui keberadaan perusahaan dan barang atau jasa yang ditawarkan karena telah mendapat rekomendasi tentang itu.

c. Tahap tiga : prospek yang diskualifikasi (*disqualified prospect*)

Adalah mereka yang telah dipelajari oleh perusahaan bahwa mereka tidak membutuhkan atau tidak mempunyai kemampuan membeli barang atau jasa tersebut.

d. Tahap empat : pelanggan pertama kali (*First time customer*)

Adalah konsumen yang telah satu kali membeli suatu barang atau jasa. Mereka masih menjadi pelanggan pesaing.

e. Tahap lima : pelanggan berulang (*repeat customer*)

Adalah konsumen yang telah membeli produk yang sama dua kali atau membeli dua produk atau jasa yang berbeda pada dua kesempatan atau lebih.

f. Tahap enam : *klien (client)*

Adalah konsumen yang membeli apapun barang atau jasa yang ditawarkan, membelinya secara teratur dan memiliki hubungan yang kuat dan berlanjut yang menjadikannya kebal terhadap tarik menarik pesaing.

g. Tahap tujuh : penganjur (*advocate*)

Adalah konsumen yang membeli apapun barang atau jasa yang ditawarkan, membelinya secara teratur dan memiliki hubungan yang kuat seperti layaknya klien, namun *advocate* juga menganjurkan orang lain untuk menggunakan barang atau jasa tersebut, menjadikannya bahan pembicaraan yang baik, melakukan pemasaran dan membawa pelanggan.

2.4.2. Membangun pelanggan yang loyal

2.4.2.1. Dari *suspect* menjadi *prospect*

Menurut Griffin (2005) untuk mencari siapa yang akan menjadi prospek diantara para suspek maka perusahaan harus dapat menjawab 3 pertanyaan pemasaran kunci sedini mungkin, yaitu siapa sasaran perusahaan? Bagaimana memposisikan produk atau jasa perusahaan? Dan bagaimana cara mengkualifikasikan prospek?

(1). Siapa sasaran perusahaan

Untuk dapat mengidentifikasi dan menseleksi siapa yang akan menjadi sasaran perusahaan, terdapat sepuluh langkah yang efektif untuk menyeleksi pasar yang menguntungkan perusahaan:

a) Survey pasar keseluruhan

Identifikasi segala jenis kategori konsumen, industry, dan sebagainya yang mungkin menggunakan barang atau jasa perusahaan.

b) Segmentasi pasar

Klasifikasikan daftar calon pasar potensial tersebut menjadi kelompok-kelompok yang memiliki ciri-ciri serupa, misalnya berdasarkan profesi, atau industry menurut produk yang dihasilkan.

c) Analisa pasar

Temukan informasi selengkap mungkin untuk kelompok yang telah dibuat dan analisa apa yang menjadi kebutuhan mereka, apa keinginan mereka, apa yang mereka takutkan dan kepada siapa mereka membeli produk yang sama dengan barang atau jasa yang dihasilkan perusahaan.

d) Pelajari kondisi pesaing

Walaupun tidak untuk meniru cara pesaing melakukan pendekatan dalam pemasaran, hal ini perlu diteliti untuk membantu perusahaan memutuskan bagaimana merebut dan menangkap sebagian dari pasar mereka.

e) Menyusun peringkat pasar

Susun peringkat pasar pada berbagai segmen pasar menurut prioritas. Misalnya pasar primer perusahaan adalah segmen pasar yang paling mudah dijangkau dengan investasi yang paling rendah dengan harapan pengembalian investasi yang paling besar.

f) Lakukan analisis pasar yang mendalam terhadap pasar-pasar utama

Cari informasi sebanyak mungkin mengenai *suspect* yang paling mungkin, mulai dari apa yang mereka baca, apa yang menjadi kepedulian mereka dan bagaimana pola pikir mereka

g) Analisis alat pemasaran yang paling efektif

Semakin fokus dan kecil pasar sasaran dan semakin jelas perusahaan dapat mengidentifikasi prospek-prospek secara individual, maka pemasaran menjadi semakin efisien-biaya.

h) Lakukan uji pasar

Sebaiknya mencoba suatu uji pasar terhadap beberapa orang prospect dari tiap pasar potensial. Hal ini akan mempermudah melakukan penjualan dan juga merupakan pendekatan terbaik untuk mengetahui reaksi dari pasar potensial yang dimiliki perusahaan.

i) Analisa hal-hal yang dapat dilakukan

Contohnya dalam menentukan ramalan/kuota penjualan, perlu dipertimbangkan faktor-faktor seperti jumlah kontak yang diperlukan, rata-rata kontak telepon yang dapat dilakukan oleh tenaga penjual, serta nilai penjualan per periode.

j) Pilih pasar sasaran

Tetapkan pilihan dan anggaplah pilihan pasar sasaran ini sebagai pertanyaan yang harus terus menerus ditanyakan untuk mencari peluang pasar terbaru.

(2). Bagaimana memposisikan produk atau jasa perusahaan

Setelah pasar sasaran diidentifikasi, langkah selanjutnya adalah menciptakan dan mengkomunikasikan pesan bagi para prospect. Bila pelanggan dapat mengetahui visi dan misi perusahaan maka akan membantu mereka mengidentifikasi perusahaan dan dapat memperkuat posisi perusahaan di pasar. Sedangkan dua alat yang penting dalam *positioning* adalah citra dan karakter. Bila perusahaan menyampaikan nilai yang konsisten dengan citranya, maka para pelanggan akan memberi respon dengan cara yang positif. Sedangkan manfaat terbesar dari pemasaran melalui pengungkapan karakter adalah bahwa hal ini dapat menjadi asset terbesar perusahaan dalam membangun basis pelanggan yang loyal, karena karakter yang unik adalah sulit, atau tidak mungkin, untuk disamai oleh para pesaing.

(3). Bagaimana cara mengkualifikasikan prospek?

Bagaimana memisahkan prospek potensial dan yang tidak potensial. Prospek yang potensial adalah mereka yang memiliki :

- Masalah yang dapat diselesaikan oleh perusahaan.
- Keinginan untuk mengatasi permasalahan tersebut
- Kemampuan dan keinginan membeli produk/jasa guna memenuhi kebutuhan
- Memiliki kekuasaan untuk mengambil keputusan pada saat tertentu.

2.4.2.2. Dari *Qualified Prospect* ke *First time Customer*

Dibutuhkan rata-rata 7 kontak untuk mengubah prospek menjadi pembeli pertama kali, survey ini dilakukan oleh *Sales and Marketing Management*. Para pelanggan perlu tenaga penjualan mendengarkan kebutuhan mereka, jujur serta mendiagnosis masalah dan menawarkan solusi, tidak hanya sekedar promosi penjualan yang biasa-biasa saja.

Untuk membangun kepercayaan pelanggan pada perusahaan memerlukan waktu dan kesabaran, tetapi bila kepercayaan tersebut telah tumbuh, akan membawa keuntungan jangka panjang bagi perusahaan.

Terdapat empat langkah yang perlu diperhatikan untuk mendorong prospek menjadi pembeli pertama kali, yaitu :

- Mendengarkan segala keluhan
- Mendiagnosa permasalahan konsumen
- Menawarkan solusi bagi permasalahan tersebut
- Belajar dari kegagalan masa lalu.

2.4.2.3. Dari pembeli pertama- kali menjadi pelanggan berulang

Menurut Richard Saphiro (dalam customer loyalty, Griffin 2005) melaporkan bahwa dalam banyak perusahaan, tingkat “pelarian“ pelanggan tahun pertama sering lebih dari dua kali lipat pelanggan lama. Saphiro menemukan empat alasan mengapa pembeli pertama kali tidak mau membeli lagi :

- a) Mengalami masalah di awal

Bila suatu masalah timbul di periode 3-6 bulan pertama pada siklus kehidupan pelanggan, ia akan berfikir bahwa situasi tersebut akan terulang setiap saat. Adanya kecurigaan tersebut akan memperburuk hubungan dan juga kesempatan penjualan di masa yang akan datang.

b) Tidak ada sistem pelayanan yang formal

Seringkali karena belum adanya sistem pelayanan formal, perusahaan tidak dapat mempertahankan pelanggan. Misalnya tidak adanya kepastian bahwa pengiriman barang seseorang sedang diproses, yang dapat membuat ketidakpuasan pelanggan.

c) Hilangnya komunikasi dengan pengambil keputusan

Organisasi sering sekali tidak berkomunikasi dengan pemakai/pembeli teknis, maka bila berkomunikasi dengan pengambil keputusan tersebut tidak berlanjut, perusahaan akan beresiko kehilangan pelanggan.

d) Mudah kembali pada perusahaan lama

Bila pelanggan masih melakukan pembelian dengan perusahaan terdahulu/pesaing, maka bila ia mempunyai masalah dengan kita, ia akan mudah kembali kepada perusahaan tersebut.

Pembeli pertama -kali dapat dikatakan sebagai pencoba. Persepsi tentang kualitas dan tingkat kepuasan mereka terhadap produk atau jasa baru akan mempengaruhi keputusan mereka untuk membeli kembali. Persaan puas dari pembeli pertama –kali memperbesar kemungkinan seseorang akan membeli kembali.

Bila terjadi ketidakpuasan dimana harapan tidak terpenuhi, konsumen akan mengalami ketidakkonsistenan psikologis atau dissonance. Griffin (2005) mendefinisikan ketidakpuasan sebagai derajat perbedaan antara harapan dan kenyataan yang diterima

2.4.2.4. Dari pelanggan berulang ke *Loyal client*

Agar terjadi peningkatan dari pelanggan berulang menjadi *loyal client*, perusahaan harus memberikan nilai yang didefinisikan pelanggan sebagai perubahan, peningkatan atau perbaikan produk atau jasa inti untuk menaikkan pelayanan terhadap pelanggan.

Hal terpenting adalah pemahaman pelanggan terhadap konsep nilai. Sebelum tahun 1990-an nilai dipandang sebagai harga dan kualitas. Pada tahun 1990-an definisi nilai telah diperluas seperti *reliability* (kehandalan), kenyamanan berbelanja, dan pelayanan purna jual.

2.4.2.5. Dari *loyal client* ke *advocates*

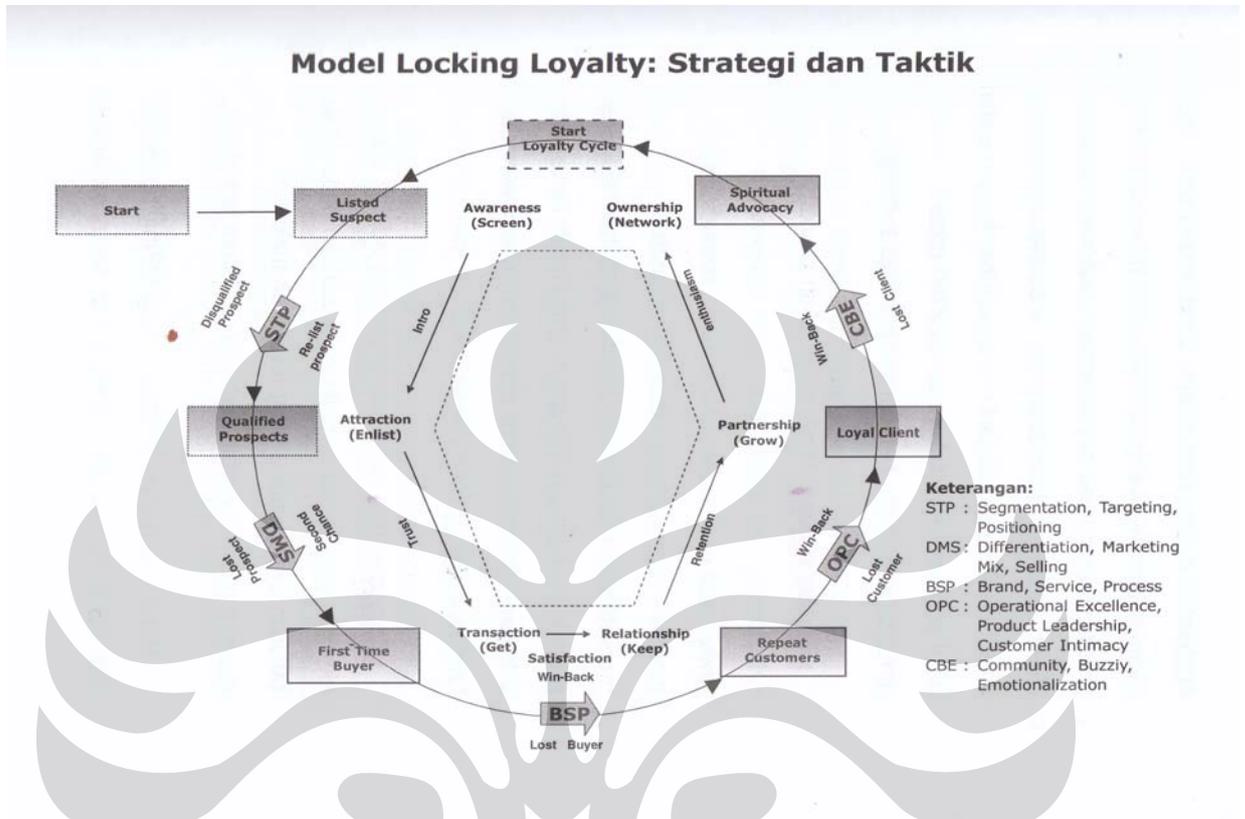
Pada saat pelanggan menjadi *advocates* bagi produk atau jasa perusahaan berarti perusahaan sudah mencapai hubungan yang sangat erat dan dapat dipercaya, hal ini merupakan kekayaan yang sangat berharga. Mereka turut memasarkan produk/jasa perusahaan, mempengaruhi rekan-rekan mereka untuk membeli produk atau jasa dari perusahaan yang mereka kenal dengan *word of mouth*. *Word of mouth* sangat efektif dalam menarik minat pelanggan baru karena dilakukan oleh pihak kedua yang objektif dan tidak memiliki motif finansial.

Keuntungan bila prospek datang karena diberitahu oleh *advocates* yaitu :

- a) Prospek ini potensial menjadi pelanggan yang loyal, karena prospek yang datang karena pengaruh dari *advocates* cenderung lebih setia dibandingkan pengaruh dari iklan.
- b) Waktu menjual menjadi lebih singkat.
- c) Prospek yang datang siap melakukan pembelian.

2.4.3. Locking Loyalty

Locking loyalty adalah *operating model* menurut Hermawan Kertajaya dalam membuat pelanggan menjadi pelanggan yang loyal, terdapat tiga elemen yang merupakan *operating model* yang bisa membantu perusahaan dalam mengunci pelanggan agar tidak mudah pindah ke pesaing, tetap puas, dan loyal pada produk kita.



Gambar 2.1 : Model *Locking Loyalty*

Elemen pertama :

Terdapat enam tahapan loyalitas yakni mulai suspek, prospek, pembeli pertama-kali, pelanggan berulang, *loyal client* sampai *advocacy*. Perbedaan disini dengan tahapan loyalitas pelanggan menurut Griffin hanya lima, hanya sampai loyal customer dan tidak memasukkan unsur antusiasme sebagai pembentuk loyalitas tertinggi.

Elemen kedua :

Adalah pergerakan tingkat relationship pelanggan dari sejak pengenalan (*awareness*), tertarik (*attraction*), kemudian membeli (*transaction*). Bila kepercayaan pelanggan terhadap produk meningkat, akan tercipta hubungan yang lebih dari sekedar transaksi, yakni *relationship, partnership dan ownership*.

Elemen ketiga :

Yang paling penting adalah disiplin eksekusi yang harus dilakukan perusahaan pada setiap tahapan agar loyalitas yang terbentuk maksimal (sampai pada tingkatan tertinggi, seperti *spiritual advocacy*).

Menurut Hermawan, untuk menjangkau prospek yang paling potensial dari kumpulan suspek, perusahaan harus melakukan segmentasi, *targeting*, dan *positioning* (STP) dengan tepat. Prospek yang potensial adalah prospek yang membutuhkan dan menginginkan produk perusahaan dan mempunyai daya beli. Selanjutnya untuk mendorong pembelian, perusahaan harus memperlihatkan diferensiasi produk, merancang paket *marketing mix* yang menarik, dan melakukan pendekatan penjualan yang selaras-disingkat DMS (*differentiation, marketing mix, selling*).

Setelah prospek membeli produk dan menjadi *first time buyer*, langkah untuk mempertahankan pelanggan yang telah ada menjadi pelanggan berulang adalah dengan membangun *brand, service, dan process* (BSP). *Brand* meningkatkan nilai produk dari segi emosional, *service* menambah keyakinan dan mengurangi *other expense*, sedangkan *process* memungkinkan pelanggan untuk mendapatkan produk yang berkualitas, *cost-nya* rendah, dan pengirimannya cepat.

Untuk meningkatkan kadar loyalitas pelanggan dari pelanggan berulang menjadi *loyal client* perusahaan harus tetap meningkatkan manfaat yang diberikan kepada pelanggan. Karena loyalitas akan bergerak maju seiring dengan penambahan manfaat.

Operational excellent, product leadership, dan customer intimacy (OPC) adalah tiga bentuk konsistensi manfaat yang dapat diberikan perusahaan kepada pelanggan. Dengan kemampuan perusahaan mengelola prosesnya dengan efisien (*operational excellent*) maka harga akan murah. Dan produk yang senantiasa terdepan terjadi karena kemampuan perusahaan dalam mengembangkan produknya (*product leadership*). Demikian pula bila perusahaan dapat memahami kebutuhan dan keinginan pelanggannya (*customer intimacy*) maka servis yang diberikan akan senantiasa prima.

Untuk meningkatkan kadar loyalitas pelanggan ke tingkat yang paling tinggi, yaitu *ownership*, manfaat produk harus selalu ditambah. Manfaat tambahan itu adalah berbagi pengalaman dengan cara membentuk komunitas (*community*), menciptakan *buzzword* (*buzzing*), dan menciptakan keterikatan emosi pelanggan dengan brand (*emotionalization*)-disingkat CBE.

2.5. Hubungan Bauran Promosi Dan Loyalitas

Loyalitas pelanggan merupakan aktualisasi sikap kesetiaan yang penuh dari pelanggan karena setiap saat merasa puas terhadap kebijakan pemasaran yang dilakukan oleh para manajer pemasaran dalam menerapkan strategi bauran pemasaran.

Dalam bauran promosi, iklan merupakan alat untuk membina loyalitas pelanggan terhadap merek barang (Kotler). Sedangkan promosi penjualan tidak membangun hubungan dengan konsumen, seperti yang diungkapkan oleh Brown (dalam Kotler,

Manajemen Pemasaran) dari hasil penelitiannya, walaupun promosi penjualan memberikan respon yang lebih cepat daripada iklan. Dari kesimpulan Brown juga dikatakan bahwa iklan tampaknya mampu meningkatkan kepercayaan konsumen terhadap hal-hal utama dari sebuah merek atau dengan kata lain meningkatkan hak pilih utama dari merek.

2.5. Kepuasan Pelanggan

Definisi kepuasan pelanggan menurut Westbrook & Reilly (1983) dalam Tjiptono (2006) merupakan respon emosional terhadap pengalaman-pengalaman berkaitan dengan produk atau jasa tertentu yang dibeli, gerai ritel, atau bahkan pola perilaku (seperti perilaku berbelanja dan perilaku membeli), serta pasar secara keseluruhan. Respon emosional dipicu oleh proses evaluasi kognitif yang membandingkan persepsi atau keyakinan terhadap objek, tindakan atau kondisi tertentu dengan nilai-nilai (atau kebutuhan, keinginan dan hasrat) individual.

Sedangkan menurut Kotler (dalam Tjiptono, 2006) kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya.

Ketidakpuasan dapat terjadi setelah konsumen menggunakan produk atau mengalami jasa yang dibeli dan merasakan bahwa kinerja produk ternyata tidak memenuhi harapan. Ketidakpuasan bisa menimbulkan sikap negatif terhadap merek maupun produsen/penyedia jasanya, berkurangnya kemungkinan pembelian ulang, peralihan merek, dan berbagai macam perilaku komplain.

Menurut Fornell, 1992 (dalam Tjiptono, 2006) terdapat tiga aspek penting yang perlu ditelaah dalam kerangka pengukuran kepuasan pelanggan, yaitu (1) kepuasan general atau keseluruhan, (2) konfirmasi harapan, yakni tingkat kesesuaian antara kinerja dengan ekspektasi dan (3) perbandingan dengan situasi ideal, yaitu kinerja produk dibandingkan dengan produk ideal menurut persepsi konsumen.

Dalam melakukan pengukuran kepuasan pelanggan terdapat enam konsep inti mengenai objek pengukuran yang perlu diperhatikan yaitu :

a. Kepuasan pelanggan keseluruhan

Cara paling sederhana untuk pengukuran kepuasan pelanggan adalah langsung menanyakan kepada pelanggan seberapa puas mereka dengan produk/jasa spesifik tertentu.

b. Dimensi kepuasan pelanggan.

c. Konfirmasi harapan.

Kepuasan tidak diukur langsung, namun disimpulkan berdasarkan kesesuaian/ketidaksesuaian antara harapan pelanggan dengan kinerja aktual produk perusahaan pada sejumlah atribut atau dimensi penting.

d. Minat pembelian ulang.

Dengan menanyakan apakah pelanggan akan berbelanja atau menggunakan jasa perusahaan lagi.

e. Kesiediaan merekomendasikan.

Kesiediaan pelanggan untuk merekomendasikan kepada teman atau keluarga menjadi ukuran yang penting untuk dianalisis dan ditindaklanjuti.

- f. Ketidakpuasan pelanggan.

Beberapa macam aspek yang sering digunakan untuk meneliti guna mengetahui ketidakpuasan pelanggan yaitu :komplain, retur atau pengembalian produk, biaya garansi, penarikan kembali produk dari pasar, gethok tular negatif, dan konsumen yang beralih ke pesaing.

Paling tidak terdapat empat metode pengukuran kepuasan pelanggan :

- a. Sistem keluhan dan saran
- b. Ghost shopping
- c. Last customer analysis
- d. Survey kepuasan pelanggan

2.6. Perilaku Konsumen

Perilaku konsumen adalah tindakan yang langsung terlibat dalam mendapatkan, mengkonsumsi dan menghabiskan produk dan jasa, termasuk proses keputusan yang mendahului dan menyusuli tindakan ini (Engel,J.F et all, 1994).

Terdapat empat prinsip signifikan yang mendasari pemikiran yang benar mengenai konsumen :

- a. Konsumen adalah raja.

Konsumen memegang kendali, dan pemasar berhasil bila produk atau jasanya dipandang menawarkan manfaat yang riil.

- b. Motivasi dan perilaku konsumen dapat dimengerti melalui penelitian.

c. Perilaku konsumen dapat dipengaruhi.

Bila produk atau jasa yang ditawarkan didesain untuk memenuhi kebutuhan pelanggan dapat mempengaruhi motivasi maupun perilaku. Keberhasilan penjualan terjadi karena permintaan memang sudah ada atau masih laten dan menunggu aktivasi oleh tawaran pemasaran yang tepat.

d. Pengaruh konsumen sah secara sosial.

Kunci bagi legitimasi sosial adalah jaminan bahwa konsumen tetap memiliki kebebasan lengkap dan tanpa rintangan sepanjang prosesnya.

Keputusan konsumen mempunyai langkah-langkah sebagai berikut :

1. Pengenalan kebutuhan

Konsumen mempersepsikan perbedaan antara keadaan yang diinginkan dan situasi aktual yang memadai untuk membangkitkan dan mengaktifkan proses keputusan.

2. Pencarian informasi

Konsumen mencari informasi yang disimpan didalam ingatan atau mendapatkan informasi yang relevan dengan keputusan dari lingkungan.

3. Evaluasi alternatif

Konsumen mengevaluasi pilihan berkenaan dengan manfaat yang diharapkan dan menyempitkan pilihan hingga alternatif yang dipilih.

4. Pembelian

Konsumen memperoleh alternatif yang dipilih atau pengganti yang dapat diterima bila perlu.

5. Hasil

Konsumen mengevaluasi apakah alternatif yang dipilih memenuhi kebutuhan dan harapan segera sesudah digunakan.



BAB III

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT ASRI

3.1. Gambaran Umum

Rumah Sakit Asri adalah Rumah Sakit yang didirikan atas prakarsa dan ide dari Almarhumah Hj. Asri Damayanti, istri dari pimpinan majlis ta'lim Raudhotus Sholihin (MTRS), yang semasa hidupnya mempunyai niat untuk mendirikan Rumah Sakit.

Rumah sakit Asri (RSA) yang dibangun berlokasi di jl. Duren Tiga Utara no.20, Jakarta Selatan. Rumah sakit tersebut didirikan di atas lahan tanah seluas 3.554 m² dengan bangunan 4 lantai yang memiliki semi-basement.

Berdasarkan kategori rumah sakit di Indonesia, dimana menurut jenisnya, rumah sakit dibagi menjadi 3 jenis rumah sakit yaitu; rumah sakit umum (RSU), rumah sakit jiwa (RSJ), rumah sakit khusus (RSK). Menurut kategori di atas, rumah sakit Asri (RSA) merupakan jenis rumah sakit “Khusus” Obstetri & Ginekologi (kebidanan) dan Urologi. Menurut pengelolaannya, rumah sakit di Indonesia dikategorikan sebagai : rumah sakit Vertikal (milik Departemen Kesehatan), rumah sakit Pemda (milik Pemda Tk I & II). Rumah sakit ABRI (milik ABRI), rumah sakit BUMN (milik BUMN) dan rumah sakit Swasta (milik swasta). Berdasarkan kategori tersebut, RSA merupakan rumah sakit yang dimiliki dan dikelola sepenuhnya oleh swasta, yaitu oleh PT. Rashal Siar Cakra Medika dengan Akta Notaris Isyana Wisnuwardhani Sadjarwo, SH Nomor 1 dan telah disahkan oleh Surat Keputusan Menteri Kehakiman & Hak Azasi Manusia Nomor C-20969 HT.01.01.TH2005 tanggal 28 Juli 2005.

3. 2. Visi, Misi ,Tujuan dan Moto rumah sakit

Visi

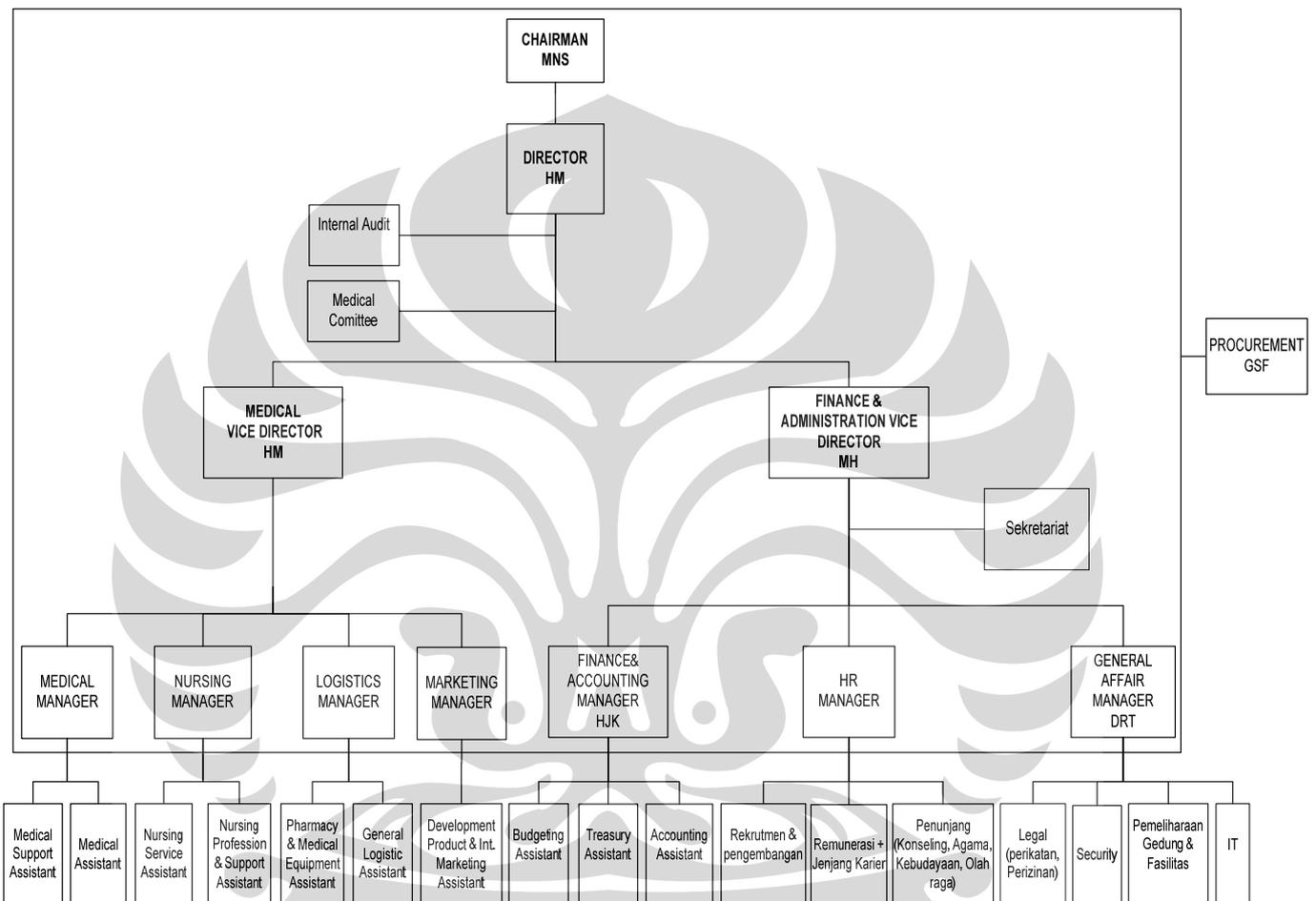
Menjadi rumah sakit yang memberikan pelayanan reproduksi beretika dan terkemuka di Asia Tenggara pada tahun 2012.

Misi

1. Menyelenggarakan pelayanan reproduksi wanita dan pria secara paripurna
2. Menyelenggarakan pelayanan yang mengutamakan kepekaan kebutuhan pasien dengan kualitas tinggi
3. Menyelenggarakan pelayanan dengan teknologi mutakhir yang efektif, aman, dan efisien berdasarkan “evidence base health care”.

3. 3. Struktur organisasi

Gambar 3.1. STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT ASRI



3.4 Jenis pelayanan, sarana dan prasarana di rumah sakit Asri

3.4.1. Jenis Pelayanan medik di rumah sakit Asri

Rumah sakit Asri sesuai dengan misinya melaksanakan fungsinya sebagai tempat pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan :

1. Pelayanan Khusus

- Pusat Infertilitas
 - Infertilitas Wanita
 - Infertilitas Pria
- Pusat Urologi
 - Klinik Batu Ginjal
 - Klinik Prostat
 - Klinik Pria (Gangguan Ereksi dan Andropause)
 - Klinik Urologi Anak dan Rekonstruksi
 - Bedah Invasif Minimal
 - ESWL

2. Pelayanan Spesialis

- Kebidanan dan Kandungan
- Urologi
- THT
- Paru
- Penyakit Dalam
- Jantung
- Kesehatan Anak
- Bedah Umum dan Bedah Anak
- Rehabilitasi Medik

3. Pelayanan Medik lain

- Klinik Asma dan Penyakit Pernapasan
- Klinik Sinus dan Mendengkur

4. Instalasi Rawat Inap

Kapasitas Instalasi Rawat Inap RS Asri tahap pertama adalah 34 tempat tidur, dengan Komposisi Jumlah Tempat Tidur Untuk Tiap Kelas

- VIP A : 6 TT
- VIP B : 2 TT
- Kelas I: 18 TT
- Kelas II : 4 TT
- Kelas III : 4 TT

5. Instalasi Kamar Bayi

Menampung 26 Tempat Tidur Bayi dan dilengkapi dengan inkubator.

6. Instalasi Gawat darurat

Dengan 2 tempat tidur.

7. Instalasi Kamar Bersalin.

Oleh karena RS Asri merupakan rumah sakit khusus untuk pelayanan kesehatan reproduksi pria dan wanita, maka instalasi ini dirancang dengan kapasitas yang relatif besar yang mampu menampung 10 - 12 persalinan perhari.

8. Instalasi Kamar Operasi.

Ada 3 kamar operasi yang dapat digunakan secara bersamaan, dan dapat menampung operasi 10 – 12 operasi perhari.

9. Intermediate Ward (IW)

RS Asri pada tahap awal menyediakan semi ICU / Intermediate Ward (IW) yang dilengkapi dengan peralatan dan tenaga medis, paramedis yang

kompeten dan professional, dan pada tahap selanjutnya akan dikembangkan menjadi ICU

3.4.2. Pelayanan Penunjang Medik

1. Farmasi
2. Rekam Medis
3. Laboratorium Infertilitas
4. Laboratorium Patologi Klinik
5. Laboratorium Bayi Tabung (dalam perencanaan)
6. Radiologi : Digital X-Ray dan USG Dopler, , Biopsy Gun
7. ESWL
8. Laparoscopy Set
9. Endoscopy Set
10. Anestesi dan *Pain Clinic*
11. Uroflowmetri
12. Sperma Analisis
13. C-ARM. PNCL SET,
14. URS & Litoclast

3.4.3. Lain – Lain

1. Binatu / Laundry RS
2. Pemulasaran Jenazah
3. Dapur dan House Keeping
4. ATM
5. Parkir yang memadai

3 .5. Fasilitas dan Sumber Daya

Tabel 1.1.. Data Sumber Daya Manusia RS. Asri

NO.	URAIAN	TOTAL
1	Medis	
	Dokter Spesialis Anak	3
	Dokter Spesialis Urologi	5
	Dokter Spesialis Obsgyn	5
	Dokter Spesialis Paru	1
	Dokter Spesialis P. Dalam	2
	Dokter Bedah Anak	1
	Dokter Spesialis Radiologi	2
	Dokter Spesialis PK	1
	Dokter Spesialis Rehab. Medis	1
	Dokter Spesialis THT	3
	Dokter Anestesi	5
	Dokter Mikrobiologi	1
	Dokter Jantung	1
	Dokter Umum	4
	S2 MARS	1
	SUB TOTAL	33
2	Non Medis	
	Direktur Utama	1
	Direktur Medik	1
	Direktur Keuangan	1
	D-III Gizi	1
	D-III APRO	3
	Asisten Apoteker	2
	Analisis Laboratorium	3
	S1 Perumahsakitan	1
	Rekam Medik	3
	Juru resep	2
	Laundry	2
	CSSD	1
	Front Office	5
	Sekretaris	4
	Staf IT	2
	HRD	3
	Keuangan	3
	SUB TOTAL	37
3	Perawat	42
	SUB TOTAL	42
	TOTAL	112

Dokter-dokter yang merupakan pendukung utama pelayanan kesehatan Rumah Sakit Asri adalah dokter senior yang berdomisili di DKI Jakarta dan sudah berpengalaman di bidangnya masing-masing. Pelayanan medik paripurna di bidang reproduksi (Obstetri & Ginekologi) dan Urologi dilaksanakan dengan pendekatan team. Dengan cara ini para dokter bergabung dalam suatu sistem praktek bersama bukan praktek tunggal. Dengan pendekatan tersebut, orientasi kepada pasien diutamakan sehingga pelayanan dapat dilakukan berkesinambungan tanpa ketergantungan pada salah satu dokter saja.

3.6. Kinerja Rumah Sakit

Tabel 4. Kinerja RS Asri dari bulan Januari 2008 sampai dengan Mei 2008

Pelayanan	Jenis Pelayanan	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei
Rawat Jalan	Obsgyn	436	497	444	552	589
	Urologi	25	44	29	37	56
	THT	8	19	33	26	31
	Paru	35	60	112	105	144
	Anak	9	81	118	99	107
	Penyakit Dalam	6	47	29	31	72
	Jantung	0	0	0	0	2
	Bedah umum	0	3	2	1	3
	UGD	31	62	73	64	117
	Rehabilitasi Medik	328	440	361	396	466
	ESWL	0	2	5	23	28
	Rawat inap	BOR Rawat Inap	5%	9 %	9,2%	5 %
OK		12	16	18	11	26
VK		4	17	14	16	11

BAB IV

KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL

4.1. Kerangka Konsep

Kajian dalam penelitian ini adalah tentang loyalitas pelanggan poli kebidanan dan kandungan RS Asri.

Bauran pemasaran menurut Kotler (2002) adalah serangkaian variabel yang dapat dikontrol dan digunakan oleh perusahaan untuk mempengaruhi pasar sasaran. Dengan kata lain bauran pemasaran jasa adalah seperangkat alat yang dapat digunakan pemasar untuk membentuk karakteristik jasa yang ditawarkan kepada pelanggan.

Menurut Lupioadi (2006) bauran pemasaran jasa terdiri dari beberapa aspek yaitu : *product* (produk), *place* (tempat), *price* (harga), *promotion* (promosi), *people* (orang), *physical evidence* (sarana fisik), dan *process* (proses).

Product : merupakan penawaran organisasi jasa yang ditujukan untuk mencapai tujuan organisasi melalui pemuasan kebutuhan dan keinginan pelanggan.

Place : keputusan distribusi menyangkut kemudahan akses terhadap jasa bagi pelanggan, termasuk didalamnya lokasi, fasilitas, jam pelayanan, akses informasi, termasuk rujukan.

Price : keputusan bauran harga berkenaan dengan kebijakan strategis dan taktis. Yang perlu diperhatikan adalah nilai dari jasa tidak ditentukan oleh tarif, tapi oleh manfaat yang akan diterima.

Promotion : adalah bagaimana suatu perusahaan jasa berkomunikasi dengan dengan pasar sasaran.

People : people dalam jasa adalah orang-orang yang terlibat langsung dalam menjalankan segala aktifitas perusahaan, dan merupakan faktor yang memegang peranan penting.

Physical evidence : unsur-unsur yang termasuk dalam sarana fisik antara lain lingkungan fisik (bangunan fisik, perlengkapan, logo), penampilan, ruang tunggu yang nyaman, dll.

Process : adalah suatu upaya perusahaan dalam menjalankan dan melaksanakan aktivitasnya untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan.

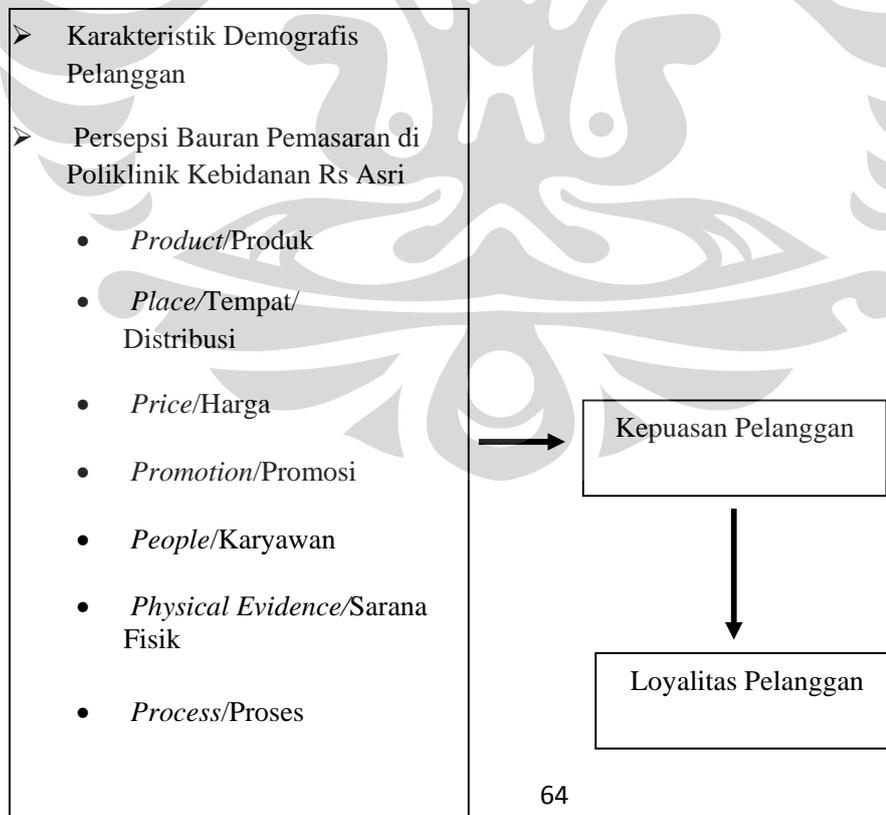
Kepuasan pelanggan dalam konteks *consumer behavior* didefinisikan dari perspektif pengalaman konsumen setelah mengkonsumsi atau menggunakan suatu produk atau jasa. Kepuasan pelanggan menurut Kotler (dalam Tjiptono, 2006) kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang ia rasakan dibandingkan harapannya.

Ketidakpuasan bisa menimbulkan sikap negatif terhadap merek maupun penyedia jasa, berkurangnya kemungkinan pembelian ulang, peralihan merek, dan berbagai macam perilaku komplain.

Loyalitas pelanggan rumah sakit adalah suatu bentuk loyalitas pelanggan untuk melakukan pembelian ulang pelayanan kesehatan yang ditawarkan. Keputusan pembelian ulang merupakan hasil evaluasi pelanggan yang bisa didasari oleh kebutuhan dan motivasi pribadi, pengalaman pelayanan sebelumnya, dokter, nilai pelayanan, cerita orang lain, lokasi rumah sakit dan faktor lainnya. Menurut Griffin (2005) Perasaan puas dari pembeli pertama-kali memperbesar kemungkinan seseorang akan membeli kembali.

Dari konsep yang digunakan dalam penelitian ini, maka kerangka konsep yang digunakan sebagai berikut :

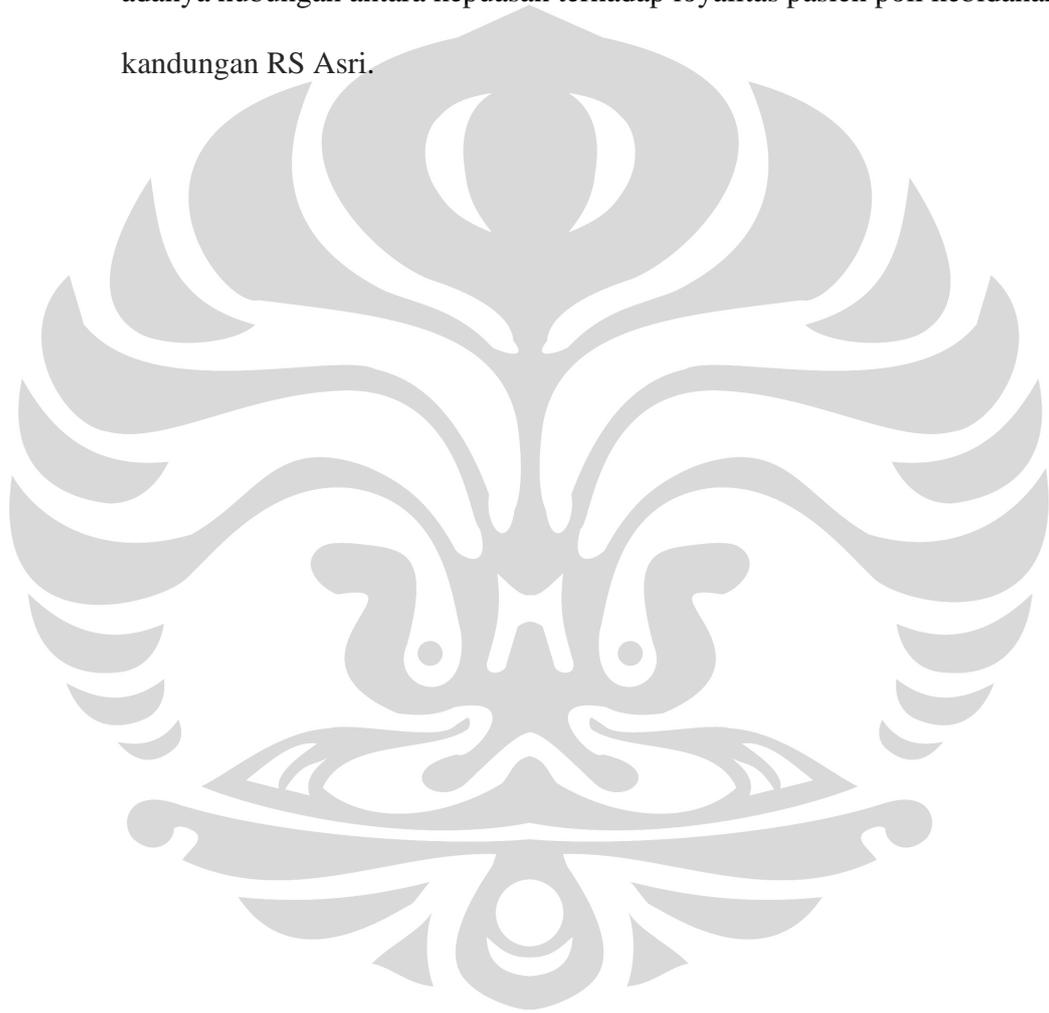
4.2. Skema Kerangka Konsep



4.2. Hipotesis

Hipotesis yang akan dibuktikan pada penelitian ini adalah :

- adanya hubungan antara kepuasan terhadap loyalitas pasien poli kebidanan dan kandungan RS Asri.



BAB V

METODOLOGI PENELITIAN

5.1. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode survei, bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional untuk menggambarkan loyalitas dan kepuasan pasien poli kebidanan terhadap bauran pemasaran di RS Asri pada tahun 2008, serta studi analitik untuk mengetahui hubungan antara kepuasan dengan loyalitas pelanggan .

5.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Kegiatan penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Asri , jl. Duren Tiga No.20, Jakarta Selatan, pada bulan Juni - Juli 2008.

5.3. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang sedang melakukan pemeriksaan rawat jalan di poli kebidanan RS Asri yang datang pada bulan Juni – Juli 2008.

Peneliti menggunakan sampel dari poli kebidanan dan kandungan karena responden pada poliklinik ini sebagian besar adalah dengan kasus infertilitas, dimana dalam pengambilan keputusan penggunaan fasilitas, pemilihan dokter, pemilihan cara pembayaran, keputusan jenis tindakan, pemilihan kelas kamar bila harus dirawat dan lain-lain tidak ada unsur terpaksa.

Sampel ini diambil dengan menggunakan metode non-probability, dengan ketentuan sebagai berikut :

- Inklusi :

Pasien poli kebidanan yang telah melakukan kunjungan minimal 2 kali.

- Eksklusi : Tidak bersedia menjadi responden.

Untuk menentukan besar sampel digunakan rumus dari Taro Yamane :

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

Dimana : n = jumlah sampel

N = jumlah populasi = 597 responden

d² = Presisi (ditetapkan 10 % dengan tingkat kepercayaan 95 %)

Berdasarkan rumus tersebut di dapatkan jumlah sampel sebagai berikut :

$$n = \frac{597}{(597) \cdot 0,1^2 + 1} = 85,65 \approx 86 \text{ responden}$$

5.5. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang berisi suatu rangkaian pertanyaan atau pernyataan mengenai suatu hal atau suatu bidang dan dijawab dengan menulis atau membuat suatu tanda pada jawaban yang tepat dari jawaban –jawaban yang telah disediakan. Kuesioner ini terdiri dari tiga bagian, bagian pertama merupakan pertanyaan mengenai karakteristik responden, pada bagian ini terdiri dari pertanyaan terbuka dan tertutup dengan pilihan jawaban yang tersedia untuk dipilih responden.

Bagian kedua berisi pertanyaan tentang sikap responden mengenai kepuasan terhadap bauran pemasaran. Bagian ketiga merupakan pertanyaan mengenai sikap responden terhadap loyalitas. Bagian keempat merupakan pertanyaan terbuka untuk menampung saran dari responden.

5.6. Uji Coba Kuesioner

Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini di uji-cobakan pada 23 orang pasien, untuk mengetahui apakah pertanyaan-pertanyaan di dalam kuesioner tersebut sudah jelas dan mudah dimengerti, serta untuk menguji reabilitas dan validitas dari variabel-variabel yang terdapat dalam kuesioner tersebut.

5.7. Metode Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data primer yang dikumpulkan melalui kuesioner kepada pasien rawat jalan Kebidanan & Kandungan yang telah berkunjung minimal dua kali. Responden diberikan kuesioner pada saat menunggu giliran pemeriksaan, kemudian responden diminta mengisi sendiri kuesioner tersebut, dan mengembalikan bila telah terisi. Pengumpulan data ini akan dilakukan sendiri oleh peneliti dibantu oleh dua orang petugas. Jenis kuesioner yang digunakan bersifat terbuka dan tertutup.

5.8. Pengolahan Analisis Data

Pengolahan data kuantitatif dilakukan melalui beberapa tahap yaitu proses editing, pengkodean, *entry data*, *cleaning*, dan diolah menggunakan program komputer SPSS.

Dilakukan analisis univariat : untuk melihat karakteristik dari responden.

Untuk variabel bauran pemasaran dan kepuasan dianalisa dengan distribusi frekuensi.

Analisis bivariat untuk menguji hipotesis yang menyatakan hubungan kepuasan pelanggan dengan loyalitas pelanggan. Analisis yang digunakan adalah analisis korelasi *Pearson Product Moment*. Analisis ini digunakan untuk melihat apakah ada hubungan antara dua variabel yang diteliti. Dan analisis regresi linier.

Interpretasi hasil uji korelasi adalah :

Nilai $p < 0,05$ adalah signifikan

Kekuatan korelasi (r) : 0,00 – 0,199 = sangat lemah

0,20 – 0,399 = lemah

0,40 – 0,599 = sedang

0,60 – 0,799 = sedang-kuat

0,80 – 1,000 = sangat kuat

Arah korelasi : + (positif) = searah, semakin besar nilai suatu variabel semakin besar pula nilai variabel lain.

- (negatif) = berlawanan arah, semakin besar nilai suatu variabel semakin kecil nilai variabel lainnya.

5.9. Penyajian Data

Hasil pengolahan data disajikan dalam bentuk tekstular, tabel, dan matriks. Tabel, matriks disusun berdasarkan data hasil penelitian yang diperoleh setelah dilakukan pengolahan data. Tekstular dituliskan untuk menerangkan makna angka-angka yang tercantum dalam tabel.



BAB VI

HASIL PENELITIAN

6.1. Uji Coba kuesioner

6.1.1. Pelaksanaan uji coba

Kuesioner yang telah disusun diuji cobakan selama 2 hari yaitu tgl 23 dan 24 Juni 2008, kepada 23 orang responden yang berkunjung ke RS Asri, responden yang dipilih adalah responden yang setara dengan responden penelitian yaitu pasien yang berkunjung ke poli Kebidanan dan Kandungan dan minimal telah berkunjung lebih dari satu kali (bukan pasien baru).

6.1.2. Hasil Uji Coba

Reabilitas menunjukkan konsistensi dan stabilitas dari suatu skor (skala pengukuran. Reabilitas memusatkan pada masalah konsistensi sedangkan validitas memperhatikan masalah ketepatan. Kuesioner yang reliabel adalah kuesioner yang apabila dicobakan secara berulang-ulang kepada kelompok yang sama akan menghasilkan data cenderung tidak berbeda.

Pada penelitian ini untuk mengukur reabilitas menggunakan uji *Alpha Cronbach*, karena datanya menggunakan skala Likert dengan nilai 1-4. Hasil uji coba terhadap 37 butir pertanyaan mengenai harapan dan penilaian terhadap kualitas bauran pemasaran di RS Asri menunjukkan semua *reliable*, karena nilai *alpha Cronbach* lebih besar dari 6. Begitu pula 8 pertanyaan mengenai kepuasan dan loyalitas, semua *reliable*.

Uji validitas digunakan untuk mengukur valid tidaknya suatu instrumen pengukuran yang digunakan, artinya mampu mengungkapkan apa yang akan diukur. Suatu instrumen dikatakan valid, jika pertanyaan pada kuesioner mampu mengungkapkan apa yang akan diukur. Mengukur validitas dapat dilakukan dengan cara (Ghozali, 2005 dalam Hatane Samuel, 2006) menilai korelasi antara butir pertanyaan dengan total skor variabel, dan dikatakan valid jika terdapat korelasi positif, diharapkan nilai *Corrected Indicator-Total Correlation* (r) lebih besar dari 0,413. Dari uji validitas terdapat beberapa pertanyaan yang tidak valid, karena mempunyai nilai r kurang dari tabel (r tabel = 0,413) yaitu pertanyaan ke 3 dan ke 4 mengenai mengenai proses bauran pemasaran, pertanyaan pertama mengenai *place* bauran pemasaran, dan pertanyaan ke 2 mengenai *price* bauran pemasaran. Sehingga keempat pertanyaan tersebut harus dibuang.

Tabel 6.1. Tabel uji validitas dan Reabilitas

N o	Jenis Pertanyaan	Σ Item Pertanyaan Sebelumnya	Σ Item Pertanyaan Sesudah Uji	Pertanyaan yang didrop	Cronbach's Alpha Pertanyaan yang valid
1	Product	5	5	Tidak ada	0,958
2	Place	5	4	Pertanyaan 1	0,762
3	Process	6	4	Pertanyaan 3 , 4	0,843
4	People	8	8	Tidak ada	0,958
5	Physical Evidence	5	5	Tidak ada	0,867
6	Promotion	4	4	Tidak ada	0,758
7	Price	4	4	Pertanyaan ke 2	0,828
8	Kepuasan	3	3	Tidak ada	0,908
9	Loyalitas	5	5	Tidak ada	0,763

6.2. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dilakukan di RS Asri pada pasien Poli Kebidanan Dan Kandungan pada tanggal 25 Juni sampai dengan 1 Juli 2008 dan diperoleh 86 orang responden.

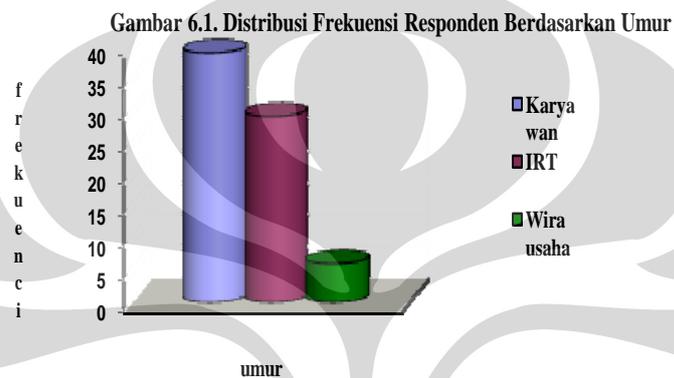
6.3. Penyajian Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini diuraikan dengan menampilkan karakteristik responden, distribusi frekuensi, analisis bivariat dan analisis regresi.

6.3.1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang ditampilkan pada penelitian ini terdiri dari usia, jenis pekerjaan, tempat tinggal, pendidikan istri, pendidikan suami, pendapatan, pengeluaran, sumber pembiayaan berobat, sumber informasi, alasan memilih RS Asri, pernah/tidaknya ke RS lain, frekuensi kunjungan, penggunaan utilitas unit lain.

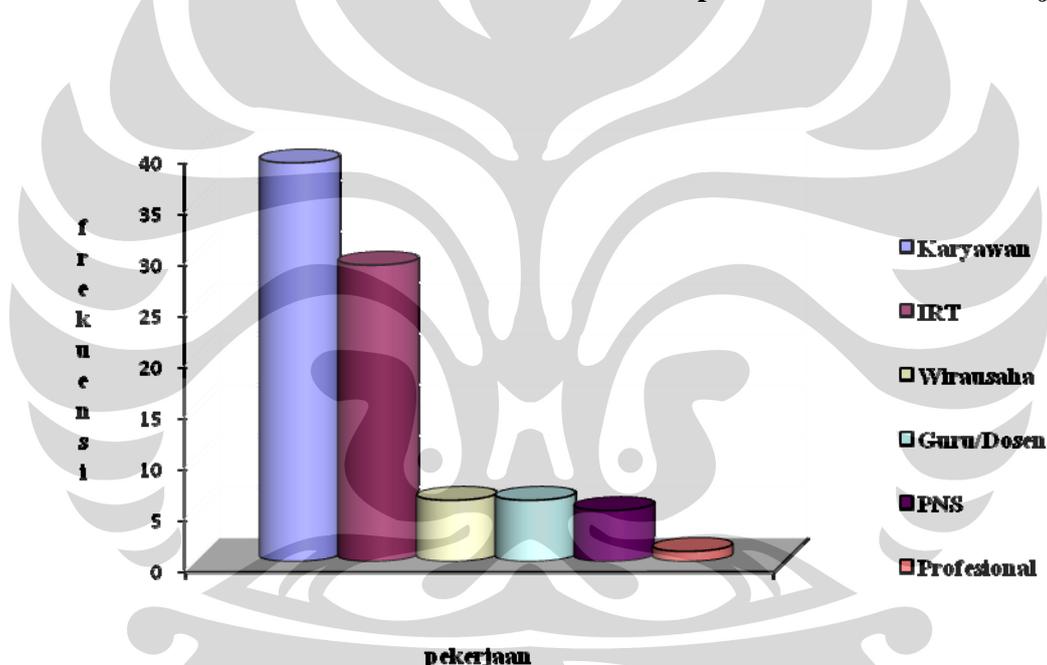
Responden penelitian terdiri dari 86 pasien, dari hasil pertanyaan terbuka diperoleh responden dengan usia termuda 21 tahun dan tertua 46 tahun. Dari hasil tersebut usia responden dikelompokkan menjadi 3 kelompok, yaitu < 30 tahun, 30-34 tahun, > 34 tahun.



Responden terbanyak terdapat pada dua kelompok umur yaitu < 30 tahun dan pada kelompok > 34 tahun yaitu masing-masing sebanyak 30 orang (35%). Kelompok umur 30-34 tahun berjumlah 26 orang (30%).

Berdasarkan jenis pekerjaannya, responden terbanyak adalah karyawan yaitu 39 orang (45,4 %), Ibu rumah tangga berjumlah 29 orang (33,7 %), responden yang memiliki pekerjaan wirausaha dan guru/dosen berjumlah sama yaitu 6 orang (7%), kemudia responden yang mempunyai pekerjaan sebagai pegawai negeri sebanyak 5 orang (5,8%) dan terakhir responden yang memiliki pekerjaan sebagai profesional hanya 1 orang (1,2 %).

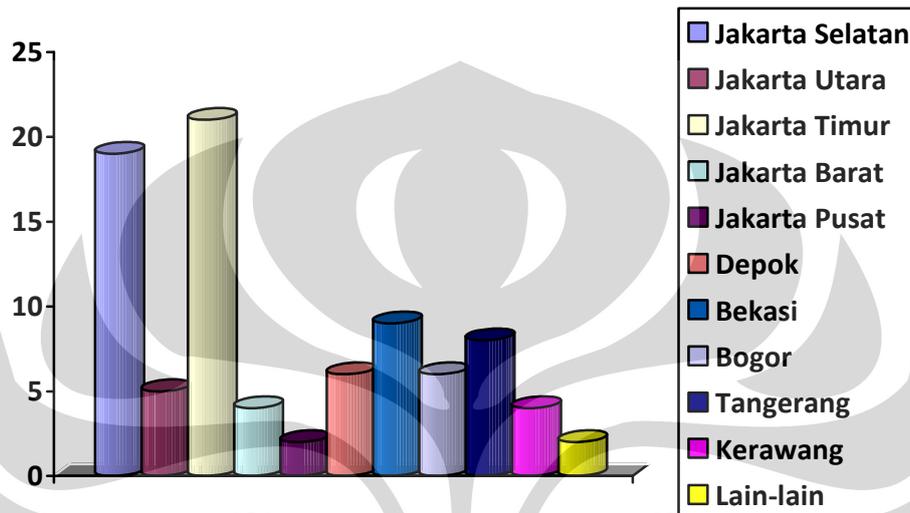
Gambar 6.2. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Pekerjaan



Berdasarkan wilayah tempat tinggalnya diperoleh responden terbanyak berasal dari luar Jakarta yaitu sebanyak 35 orang (40,7%) (seperti Bekasi (9), Bogor (6), Depok (6), Tangerang (8), Kerawang (4), lain-lain (2)), urutan kedua berasal dari Jakarta Timur yaitu 21 orang (24,9%), urutan ketiga responden terbanyak berasal dari Jakarta Selatan yaitu 19 orang (22,1%), responden yang berasal dari Jakarta Utara berjumlah 5 orang (5,8%), dari Jakarata Barat berjumlah 4

orang (4,7%) dan yang paling sedikit berjumlah 2 orang (2,3%) berasal dari Jakarta Pusat.

Gambar 6.3. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tempat Tinggal



Tingkat pendidikan terdiri dari dua pertanyaan yaitu tingkat pendidikan istri dan tingkat pendidikan suami. Karena produk unggulan poli Kebidanan dan Kandungan adalah pelayanan kasus infertilitas, maka diperlukan partisipasi suami dalam pemeriksaan ini.

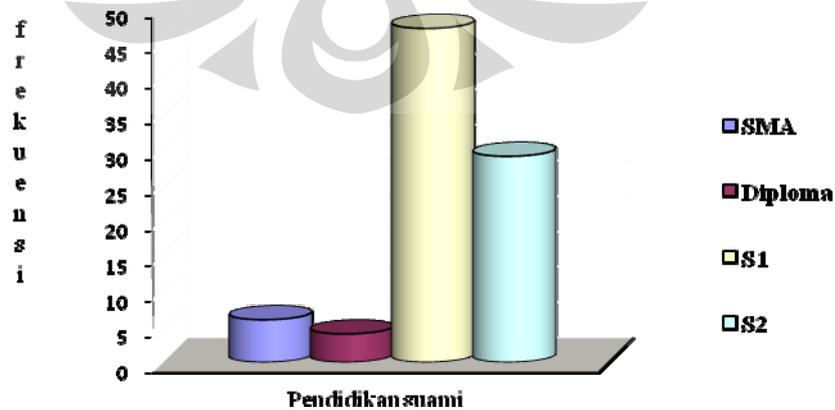
Tingkat pendidikan istri terbanyak adalah S1 yaitu 55 orang (64%). Kemudian Diploma sebanyak 15 orang (17,4%) merupakan urutan kedua, responden dengan pendidikan S2 sebanyak 10 orang (11,6%), SMA sebanyak 4 orang (4,7%) dan yang paling sedikit dengan tingkat pendidikan S3 sebanyak 2 orang (2,3%).

Gambar 6.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Istri



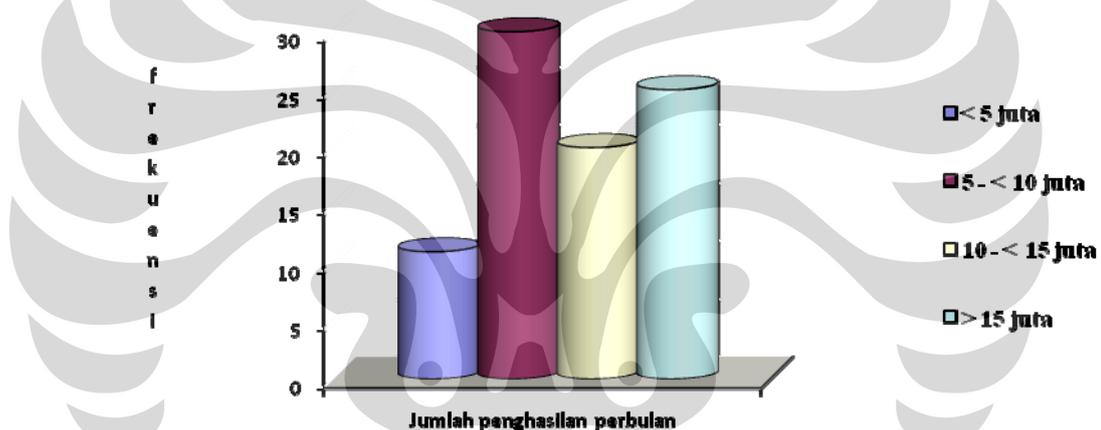
Tingkat pendidikan suami terbanyak adalah S1 yaitu 47 orang (54,7%). Kemudian responden dengan pendidikan S2 sebanyak 29 orang (33,7%), SMA sebanyak 6 orang (7%) Diploma sebanyak 4 orang (4,7%) , dan pendidikan suami tidak ada yang S3.

Gambar 6.5. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan tingkat pendidikan Suami



Berdasarkan jumlah pendapatan perbulan responden dan pasangannya, sebanyak 30 responden (34,9%) memiliki penghasilan 5 - < 10 juta rupiah, selanjutnya responden yang memiliki penghasilan > 15 juta rupiah sebanyak 25 orang (29,1%), dengan penghasilan antara 10 - <15 juta rupiah berjumlah 20 orang (23,3%) dan dengan penghasilan kurang dari 5 juta rupiah berjumlah 11 orang (12,8%).

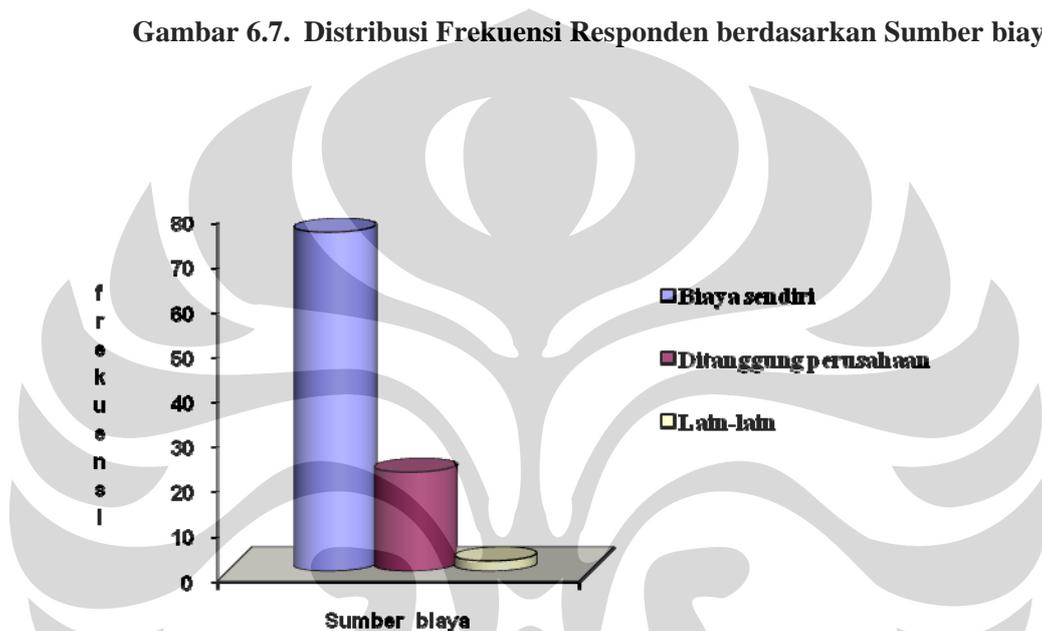
Gambar 6.6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Penghasilan perbulan



Berdasarkan jumlah pengeluaran perbulan, terdapat jumlah responden yang sama pada jumlah pengeluaran kurang dari 5 juta rupiah dan pengeluaran antara 5 - < 10 juta rupiah, yaitu masing-masing 35 responden (40,7%), jumlah responden dengan pengeluaran 10 - < 15 juta sebanyak 13 orang (15,1%) dan pengeluaran > 15 juta perbulan sebanyak 3 orang (3,5%).

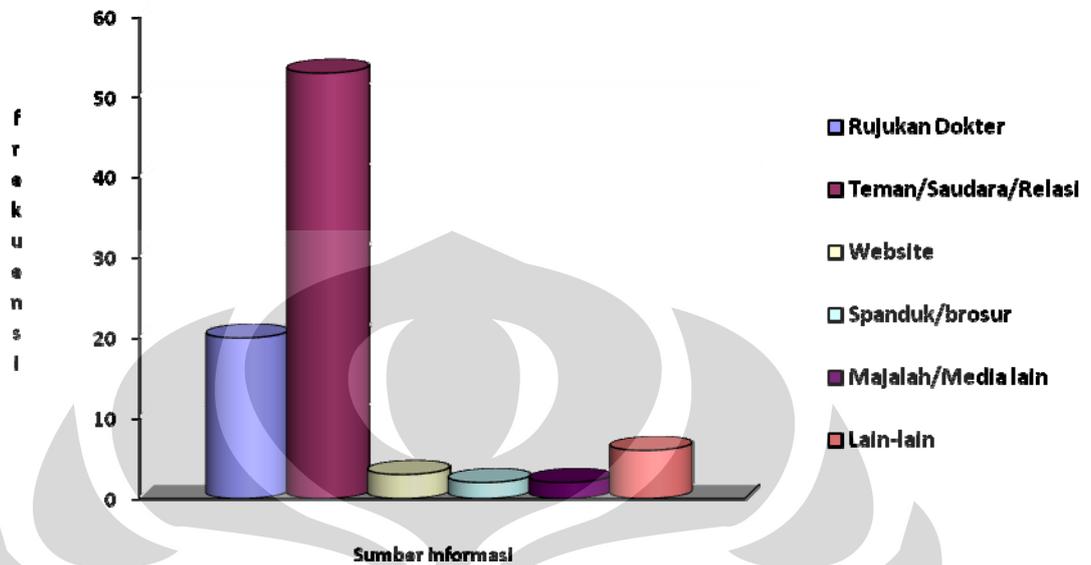
Berdasarkan sumber biaya pengobatan, terdapat 65 orang responden (75,6%) yang berobat dengan biaya sendiri, kemudian urutan kedua ditanggung oleh perusahaan yaitu sebanyak 19 orang dan urutan ketiga sumber biaya lain-lain sebanyak 2 orang (2,3%). Sedangkan sumber biaya dari pihak asuransi tidak ada.

Gambar 6.7. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Sumber biaya



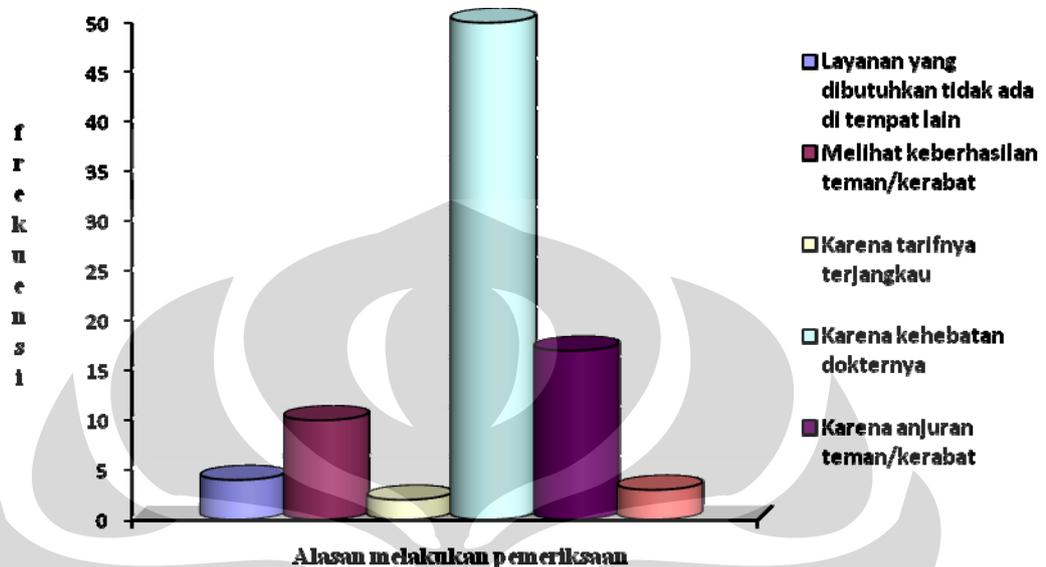
Karakteristik pasien yang datang ke RS Asri berdasarkan sumber informasi terdiri dari 53 orang (61,5%) datang karena mendapat informasi dari teman/saudara/relasi yang merupakan sumber informasi terbanyak, sumber informasi kedua adalah rujukan dokter 20 orang (23,3%), lain-lain 6 orang (7%), kemudian urutan keempat melalui website sebanyak 3 orang, sedangkan sumber informasi melalui majalah dan brosur/spanduk sama banyak, masing-masing 2 orang (2,3%).

Gambar 6.8. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Sumber Informasi



Dari responden yang melakukan pemeriksaan di poli Kebidanan dan Kandungan mempunyai alasan untuk datang ke RS Asri sebagian besar karena kehebatan dokternya yaitu 50 orang (58,1%), urutan kedua karena anjuran teman/kerabat sebanyak 17 orang (19,8%), kemudian 10 orang (11,6%) karena melihat keberhasilan teman/kerabat, urutan keempat karena layanan yang dibutuhkan tidak ada di tempat lain sebanyak 4 orang (4,7%), urutan ke lima dan keenam masing-masing 3 dan 2 orang (3,5% dan 3%) dengan alasan karena dekat dengan rumah dan karena tarifnya terjangkau.

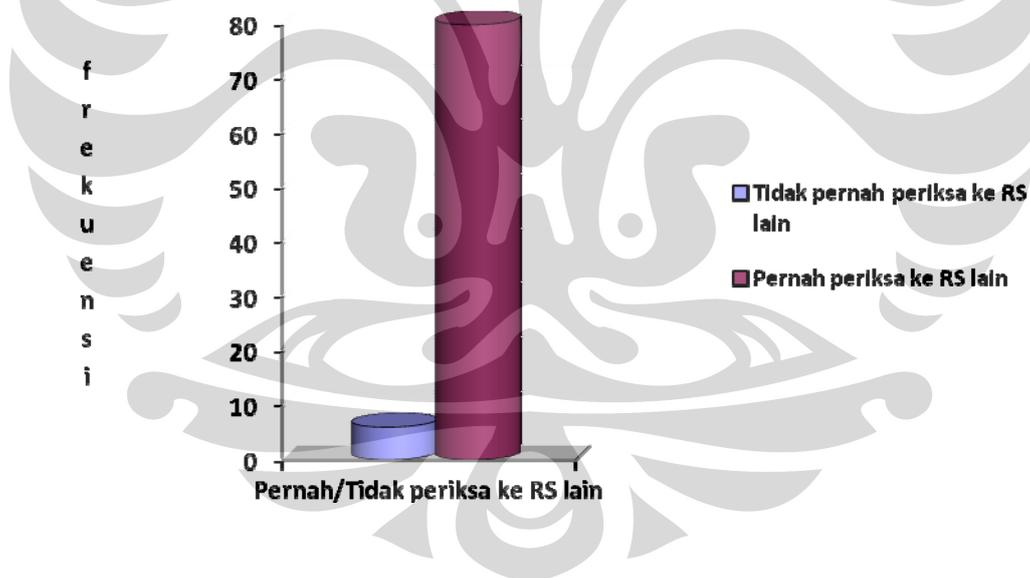
Gambar 6.9. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan alasan melakukan pemeriksaan



Karakteristik responden berdasarkan pernah melakukan pemeriksaan Kebidanan dan kandungan di RS lain, sebanyak 80 orang (93%) responden pernah melakukan pemeriksaan kandungan dan kebidanan ke RS lain dan hanya 6 orang (7%) yang belum pernah melakukannya. Dari responden yang pernah melakukan pemeriksaan kebidanan di RS lain sebelumnya, terdapat beberapa responden yang pernah melakukan pemeriksaan lebih dari satu tempat. Rumah sakit yang paling banyak dikunjungi sebelum ke RS Asri adalah RS MMC yaitu 20 orang (20%), hal ini dikarenakan dokter senior yang berpraktek di RS Asri sebelumnya berpraktek di RS MMC, sehingga pasien yang loyal terhadap dokter tersebut ikut pindah ke RS Asri. Urutan ke dua terbanyak adalah dari klinik Yasmin yaitu 11 orang (11%), urutan ketiga sebanyak 9 orang (9%) pernah berkunjung ke RS Hermina, urutan keempat adalah RS YPK sebanyak 6 orang (6%). Urutan selanjutnya dari RS Bunda sebanyak 5 orang (5%), kemudian berturut-turut dengan jumlah yang sama yaitu 4

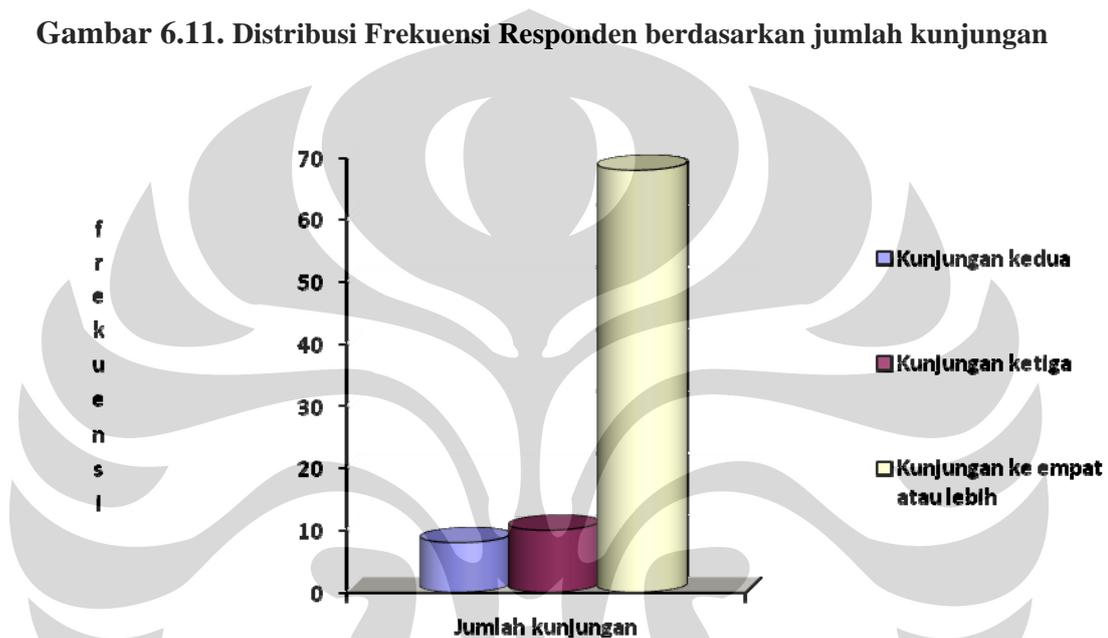
orang (4%) dari RS Sam Marie, RS Asih, RS Pondok Indah, RSCM, RS Harapan Kita. Dan rumah sakit-rumah sakit lain seperti RS Family, RS Tumbuh Kembang, RSPP, RS Yadika, RS UIN, RS PIK, RS Mulia Cibubur, RS Mitra Keluarga, RS Budi Kemuliaan, RS Cinere, RS Siaga, RS Brawijaya, RS Duren Tiga, RS Glen Eagle, RS Hermina Bekasi, RS Puri Keramat Jati, RS Mitra Keluarga Bekasi, RS Bunda Setia, RS Haji, RS Eva Sari, RS St Carolus, RS Husada, RS Graha Medika, RS OMC, RS Kelapa Gading, RS Internasional Bintaro dan RS Boromeus Bandung.

Gambar 6.10. Distribusi Responden berdasarkan pernah tidaknya memeriksakan ke poli kebidanan RS lain sebelumnya



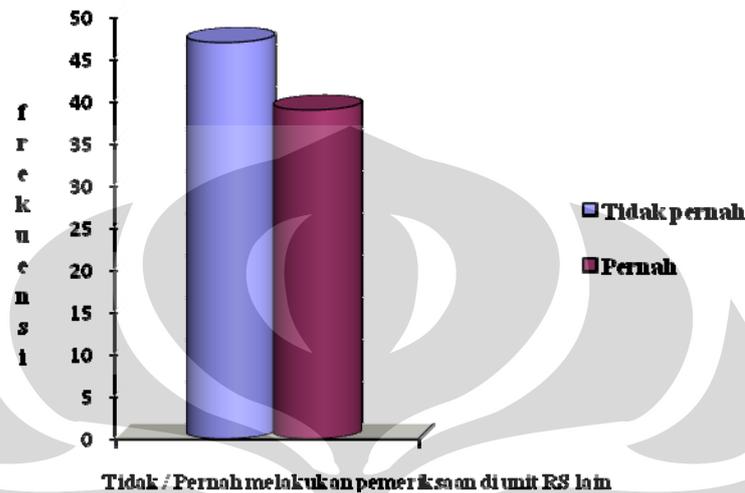
Berdasarkan jumlah kunjungan ke RS Asri, paling banyak pasien telah melakukan kunjungan empat kali atau lebih yaitu sebanyak 68 orang (79,1%), urutan kedua sebanyak 10 orang (11,6%) melakukan kunjungan ketiga dan responden yang melakukan kunjungan kedua sebanyak 8 orang (9,3%).

Gambar 6.11. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan jumlah kunjungan



Karakteristik responden berdasarkan melakukan pemeriksaan di unit lain selain di poli kebidanan dan kandungan di RS Asri, terdapat lebih dari separuh responden yang belum pernah melakukan pemeriksaan di unit lain RS Asri selain poli kebidanan yaitu 47 responden (54,7%) dan yang pernah sebanyak 39 responden (45,3%).

Gambar 6.12. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan pernah tidak melakukan pemeriksaan di unit lain di RS Asri



6.3.2. Distribusi frekuensi kepuasan berdasarkan bauran pemasaran

Untuk mendapatkan jumlah responden yang puas terhadap bauran pemasaran, maka dicari nilai tengah dengan menggunakan analisa statistik yang mencari distribusi frekuensi. Dari data gambar histogram didapatkan semua data kepuasan terhadap bauran pemasaran berdistribusi normal. Oleh karena itu untuk *cut off point* menggunakan nilai mean. Data yang didapatkan adalah berdasarkan jumlah nilai keseluruhan jawaban dari setiap bauran.

Tabel 6.1. Cut off point bauran pemasaran

No	Bauran Pemasaran	Cut off point
1	Product	16
2	Place	11
3	Process	13
4	People	27
5	Physical Evidence	17
6	Price	8
7	Promotion	11

Dari hasil cut off point dapat ditentukan jumlah responden yang puas maupun tidak puas terhadap bauran pemasaran.

1. Produk

Dengan cut off point 16, berarti jumlah nilai dari keseluruhan jawaban pertanyaan mengenai bauran produk bila lebih besar atau sama dengan (\geq) 16, maka responden tersebut dapat dinyatakan puas. Bila jawaban kurang dari 16, maka responden dinyatakan tidak puas.

Tabel 6.2. Distribusi frekuensi Responden berdasarkan kepuasan produk

No	Produk	Frekuensi	%
1	Puas	47	54,65
2	Tidak Puas	38	45,45
	Jumlah	86	100

2. *Place*

Dengan cut off point 11, berarti jumlah nilai dari keseluruhan jawaban pertanyaan mengenai bauran *place* bila lebih besar atau sama dengan (\geq) 11, maka responden tersebut dapat dinyatakan puas. Bila jawaban kurang dari 11, maka responden dinyatakan tidak puas.

Tabel 6.3. Distribusi frekuensi responden terhadap bauran *place*

No	Place	Frekuensi	%
1	Puas	60	69,77
2	Tidak Puas	26	30,23
Jumlah		86	100

3. *Process*

Dengan cut off point 13, berarti jumlah nilai dari keseluruhan jawaban pertanyaan mengenai bauran *process* bila besar atau sama dengan (\geq) 13, maka responden tersebut dapat dinyatakan puas. Bila jawaban kurang dari 13, maka responden dinyatakan tidak puas.

Tabel 6.4. Distribusi frekuensi responden terhadap bauran *process*

No	Proses	Frekuensi	%
1	Puas	46	53,49
2	Tidak Puas	40	46,51
Jumlah		86	100

4. *People*

Dengan cut off point 27, berarti jumlah nilai dari keseluruhan jawaban pertanyaan mengenai bauran *people* bila lebih besar atau sama dengan (\geq) 27, maka responden tersebut dapat dinyatakan puas. Bila jawaban kurang dari 27.

Tabel 6.5. Distribusi frekuensi responden terhadap bauran *people*

No	People	Frekuensi	%
1	Puas	44	51,17
2	Tidak Puas	42	48,83
Jumlah		86	100

5. *Physical Evidence*

Dengan cut off point , berarti jumlah nilai dari keseluruhan jawaban pertanyaan mengenai bauran *physical evidence* bila lebih besar atau sama dengan (\geq) 17, maka responden tersebut dapat dinyatakan puas. Bila jawaban kurang dari 17, maka responden dinyatakan tidak puas.

Tabel 6.6. Distribusi frekuensi responden terhadap bauran *physical evidence*

No	Phs Evidence	Frekuensi	%
1	Puas	45	52,33
2	Tidak Puas	41	47,67
Jumlah		86	100

6. *Promotion*

Dengan cut off point 11, berarti jumlah nilai dari keseluruhan jawaban pertanyaan mengenai bauran *promotion* bila lebih besar atau sama dengan (\geq) 11, maka responden tersebut dapat dinyatakan puas. Bila jawaban kurang dari 11, maka responden dinyatakan tidak puas.

Tabel 6.7. Distribusi frekuensi responden terhadap bauran *place*

No	Promosi	Frekuensi	%
1	Puas	61	70,93
2	Tidak Puas	25	29,07
Jumlah		86	100

7. *Price*

Dengan cut off point 8, berarti jumlah nilai dari keseluruhan jawaban pertanyaan mengenai bauran *promotion* bila lebih besar atau sama dengan (\geq) 8, maka responden tersebut dapat dinyatakan puas. Bila jawaban kurang dari 8, maka responden dinyatakan tidak puas.

Tabel 6.8. Distribusi frekuensi responden terhadap bauran *price*

No	Price	Frekuensi	%
1	Puas	53	61,62
2	Tidak Puas	33	38,38
Jumlah		86	100

8. Loyalitas

Dengan cut off point 15, berarti jumlah nilai dari keseluruhan jawaban pertanyaan mengenai bauran *promotion* bila lebih besar atau sama dengan (\geq) 15, maka responden tersebut dapat dinyatakan puas. Bila jawaban kurang dari 15, maka responden dinyatakan tidak puas.

Tabel 6.9. Distribusi frekuensi responden terhadap loyalitas

No	Loyalitas	Frekuensi	%
1	Loyal	64	74,42
2	Tidak Loyal	22	25,59
Jumlah		86	100

6.3.3. Hubungan Antara Kepuasan dengan Loyalitas Pasien

Dari 86 responden, ternyata responden yang loyal berjumlah 64 orang (74,42%) dan yang tidak loyal berjumlah 22 orang (25,59%).

Dari hasil uji korelasi dari variabel kepuasan dengan loyalitas pasien diperoleh nilai 0,000 yang berarti signifikan, karena nilai tersebut lebih kecil dari nilai alpha taraf signifikansi 0,05 ($\alpha = 5\%$). Artinya variabel kepuasan mempunyai hubungan dengan loyalitas (H_0 ditolak), dengan nilai hubungan yang positif, yang artinya, semakin bertambah nilai dari variabel kepuasan maka semakin tinggi variabel loyalitas pasien. Besarnya nilai korelasi kepuasan dengan loyalitas adalah 0,702 yang menunjukkan korelasi sedang-kuat (berada antara $\pm 0,60$ $\pm 0,79$), artinya kepuasan akan berpengaruh sedang-kuat terhadap loyalitas pasien.

Tabel 6.10. Hasil Korelasi antara kepuasan dan loyalitas pasien

Variabel	Nilai uji	Signifikansi	Interpretasi	Nilai korelasi	Nilai hubungan	Korelasi
Kepuasan-Loyalitas	0,000	signifikan	Tolak H_0	0,702	+	Sedang-kuat

6.3.4. Hasil Analisis Regresi Linier

Untuk melihat seberapa besar pengaruh kepuasan terhadap loyalitas pasien, analisis ini diteruskan dengan pengujian regresi linier. Hasil Uji dengan menggunakan regresi linier diperoleh nilai signifikansi 0,000.

Hubungan kepuasan dengan loyalitas menunjukkan hubungan yang sedang-kuat ($r = 0,702$) dan berpola positif artinya semakin bertambah puas terhadap pelayanan RS maka pasien akan semakin loyal terhadap RS.

Analisis Koefisien determinan (R square) diperoleh nilai 0,492, artinya besar pengaruh kepuasan terhadap loyalitas pasien sebesar 49,2 % sedangkan 50,8 % lagi dipengaruhi oleh faktor-faktor lain.



BAB VII

PEMBAHASAN

7.1. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini proses dan prosedurnya telah dirancang sedemikian rupa agar menghasilkan penelitian yang lengkap. Namun hasil yang diperoleh tetap memiliki keterbatasan, antara lain :

7.1.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* untuk mengukur variabel bebas dan terikat. Kelemahan desain ini adalah pengukuran variabel bebas dan terikat dilakukan secara bersamaan, sehingga sulit untuk menegakkan sebab-akibat.

7.1.2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif, sehingga keterbatasan yang ada yaitu tidak dapat mengungkapkan pandangan atau pendapat responden secara mendalam, terutama yang terkait pada variabel kepuasan dan loyalitas. Untuk memperkaya dan menunjang data yang diperoleh dari data kuantitatif dapat menggunakan metode pelengkap seperti wawancara mendalam (*indepth interview*) atau *focus group discussion*.

7.1.3. Kuesioner

Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini sebagian besar berupa pertanyaan tertutup. Keterbatasan pada pertanyaan tertutup adalah responden tidak

dapat mengungkapkan atau menyampaikan inspirasi dan tanggapan yang bersifat pribadi. Inspirasi dan tanggapan dan responden dapat beragam, tergantung dari pengalaman dan persepsi dari responden.

7.1.4. Waktu dan Responden

Pada saat menunggu giliran pemeriksaan responden diminta untuk mengisi kuesioner, sehingga ada responden yang tidak mengisi dengan lengkap kuesioner yang diberikan karena telah tiba giliran pemeriksaan. Dan pada saat setelah pemeriksaan responden diminta mengisi kembali, responden sudah terburu-buru ingin pulang sehingga kemungkinan pengisian tidak sesuai yang diinginkan. Keterbatasan waktu dilapangan juga merupakan kendala yang terjadi.

7.1.5. Kepustakaan

Sebagai salah satu hasil karya ilmiah, tesis memerlukan dukungan bahan kepustakaan dan rujukan yang sesuai dengan keilmuannya. Namun karena keterbatasan waktu dan pengetahuan peneliti, sedikit banyak tentunya mempengaruhi pemahaman konsep dan teori yang digunakan dalam penelitian ini.

7.2. Tinjauan Umum Hasil Penelitian

Responden penelitian ini adalah pasien poli Kebidanan dan Kandungan yang tentunya semua berjenis kelamin perempuan.

Dilihat dari kelompok umur responden terlihat dua kelompok umur mayoritas yaitu kurang dari 30 tahun dan lebih dari 34 tahun. Poli Kebidanan tempat dilakukan penelitian mempunyai produk unggulan infertilitas. Maka bila dilihat banyak responden berada kelompok umur lebih dari 34 tahun dikarenakan pada usia ini

wanita mulai merasa khawatir apabila belum memiliki keturunan, dan berusaha keras untuk mewujudkan keinginan memiliki keturunan.

Sebagian besar (45,4%) responden merupakan karyawan dan pendapatan terbanyak 5-10 juta rupiah (34,9%). Hal ini sesuai dengan tingkat pendapatan gaji karyawan swasta lebih tinggi dibandingkan dengan pegawai negeri. Mengingat biaya yang dibutuhkan untuk pemeriksaan dan penanganan infertilitas tidak sedikit, maka tidak mengherankan apabila yang datang berkunjung adalah pasien dengan ekonomi menengah keatas.

Berdasarkan tingkat pendidikan baik responden maupun suami responden mayoritas adalah S1. Responden dengan pendidikan S1 mempunyai akses informasi yang lebih luas dan terbuka terhadap pengetahuan dan memiliki pemahaman yang lebih baik dari responden dengan tingkat pendidikan dibawahnya.

Dilihat dari wilayah tempat tinggal responden sebanyak 21 orang (24,9%) berasal dari luar Jakarta Timur, lokasi dimana RS Asri berada hanya 19%. Sedangkan kedekatan lokasi merupakan faktor penentu bagi pasien untuk memilih tempat dimana mereka akan menggunakan jasa layanan. Ini merupakan tantangan bagi pihak rumah sakit bagaimana mengambil peluang yang ada untuk meningkatkan kunjungan pasien yang berada pada lokasi yang sama dengan rumah sakit.

Berdasarkan sumber biaya berobat, sebanyak 75,6% berasal dari kantong sendiri, hal ini dimungkinkan beberapa hal yaitu RS Asri belum bekerjasama dengan pihak asuransi dan sangat sedikit pihak asuransi yang bisa meng-cover pengobatan infertilitas maupun kehamilan. Hal ini dapat menjadi acuan bagi rumah sakit untuk

penetapan harga jasa layanan yang diberikan mengingat biaya untuk pengobatan infertilitas cukup mahal.

Sumber informasi terbanyak adalah berasal dari teman/saudara/relasi yaitu sebesar 61,5%, hal ini berarti bahwa pengalaman sukses orang lain yang mereka kenal dengan baik berpengaruh lebih kuat dalam pengambilan keputusan dan sesuai dengan *Word of mouth* positif dengan asumsi bahwa pelanggan yang setia berarti puas terhadap produk yang telah ditawarkan dan menjadi duta besar perusahaan. Hal ini perlu dipertahankan oleh pihak rumah sakit karena mempertahankan pelanggan memerlukan biaya yang lebih sedikit dibandingkan mencari pelanggan baru.

Alasan responden menggunakan poli Kebidanan dan Kandungan RS Asri terbanyak adalah karena kehebatan dokternya yaitu 58,1%. Hal ini merupakan salah satu penentu selain lokasi pemilihan jasa layanan. Hal ini penting bagi rumah sakit bagaimana membuat pasien tidak hanya loyal kepada dokter juga loyal terhadap rumah sakit, sehingga apabila dokter yang telah mempunyai nama tersebut pindah ke tempat lain tidak berpengaruh banyak terhadap pasien.

Jumlah kunjungan menunjukkan kelayaitasan pasien begitu pula dengan penggunaan layanan unit lain. Jumlah kunjungan terbanyak adalah 4 kali atau lebih yaitu 79,1% dan penggunaan layanan unit lain sebanyak 45,3%. Salah satu ciri dari pelanggan yang loyal menurut Stum dan Thiry (dalam Griffin, 2005) adalah melakukan pembelian berulang dalam hal ini melakukan kunjungan ulang dan membeli antarlini produk/ jasa.

7.3. Gambaran Kepuasan Pasien Poli Kebidanan Dan Kandungan Terhadap Bauran Pemasaran

Dengan berdasarkan *cut off point* dari masing-masing variabel kepuasan terhadap bauran pemasaran, maka didapatkan hasil sbb :

Jumlah prosentase responden yang puas terhadap *product* sebesar 54,65%, terhadap *place* sebesar 69,77; terhadap *process* 53,49%; terhadap *people* 51,17%; terhadap *physical evidence* 52,33; terhadap *promotion* 70,93 dan terhadap *price* 61,62% .

Prosentase kepuasan terhadap bauran product sebanyak 54,65%. Hasil ini mendukung teori yang mengatakan bahwa kunci pada aspek pemasaran adalah produk. Menurut Kotler (2000) produk adalah sesuatu yang dapat ditawarkan kepada pasar untuk diperhatikan, dimiliki, digunakan, atau dikonsumsi yang dapat memuaskan keinginan (*wants*) atau kebutuhan (*needs*). Suatu produk yang ditawarkan oleh produsen harus mempunyai nilai tambah bagi pelanggan yang memanfaatkan produk tersebut. Perbedaan kepuasan yang dirasakan oleh pelanggan akan tergantung dari pengetahuan, persepsi, dan pengalamannya terhadap produk yang dikonsumsi.

Beberapa jenis produk pelayanan kesehatan yang dimiliki oleh RS Asri juga dimiliki oleh rumah sakit pesaing. Kemungkinan para pelanggan berpindah atau beralih ke rumah sakit lain untuk mendapatkan pengalaman pelayanan kesehatan terlihat pada penelitian ini, dimana 93 % pasien pernah melakukan pemeriksaan kebidanan dan kandungan di RS lain.

Keberadaan produk tentunya berkaitan erat dengan *price*/harga, bahkan kadang-kadang pelanggan menganggap harga yang tinggi identik dengan kualitas

produk yang tinggi. Pada kondisi tertentu harga yang dibayarkan oleh pelanggan untuk mendapatkan produk tertentu tidak diperhitungkan sebagai suatu kerugian. Prosentase kepuasan terhadap harga adalah 61,62%. Harga suatu produk dalam bidang pelayanan jasa memiliki keunggulan yang relatif, artinya walaupun harga yang ditawarkan cukup tinggi, tapi pelanggan/pasien tidak mempersoalkan masalah tersebut demi kepuasan yang diterimanya.

Prosentase kepuasan terhadap *place* 69,77% . Dalam bauran pemasaran, unsur *place* merupakan gabungan antara lokasi dan saluran distribusi. Sebagian besar pasien poli kebidanan dan kandungan RS Asri yaitu 40,7% berasal dari luar Jakarta sedangkan lokasi RS Asri secara geografis berada pada wilayah Jakarta Selatan. Jarak yang jauh ternyata tidak menjadi masalah bagi pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di RS Asri. Waktu tunggu juga termasuk didalam bauran *place*.

Waktu tunggu yang lama merupakan salah satu faktor yang menyebabkan ketidakpuasan pelanggan kepada rumah sakit. Tingkat kepuasan pelanggan terhadap waktu tunggu berbeda-beda dan hal tersebut terutama dipengaruhi oleh waktu tunggu. Studi yang diungkapkan oleh Kotler dan Clarke (1987) mengatakan bahwa walaupun pasien tidak dapat meramalkan waktu tunggu yang harus dihabiskannya sebelum bertemu dokter, namun penelitian tersebut merekomendasikan bahwa pasien setidaknya jangan dibiarkan menunggu 15 menit lebih lama dari waktu yang dijanjikan. Beberapa diantaranya menyiasati hal tersebut dengan menyediakan berbagai feature layanan dan sarana penunjang lainnya, bahkan ada yang memilih lokasi di pusat perbelanjaan dan sarana hiburan. Di rumah sakit Asri sendiri disediakan fasilitas internet (*wifi*) gratis untuk pengunjung yang membawa *laptop*,

sehingga mereka tidak merasakan kejenuhan pada saat menunggu. Namun memang untuk fasilitas kantin masih sangat kurang, ini yang selalu dikeluhkan oleh pelanggan. Perlu kiranya pihak rumah sakit menyediakan fasilitas kantin yang baik.

Prosentase kepuasan terhadap promosi sebesar 70,93%. Promosi adalah segala aktifitas komunikasi yang ditujukan kepada pelanggan dengan tujuan meningkatkan kesadaran akan merek (*brand awareness*), membangun citra rumah sakit, dan mempengaruhi keputusan pembelian. Unsur bauran promosi sangat penting bagi rumah sakit karena beberapa faktor. Menurut Kusumanto (2004), produk jasa rumah sakit bukanlah produk yang dicari, dan bukan merupakan produk yang dijual akan tetapi untuk disediakan. Namun jika permintaan turun akan mengakibatkan kapasitas produksi yang disiapkan akan menganggur dan terbuang sia-sia. Peranan bauran promosi di rumah sakit berhubungan dengan perilaku sebelum pembelian. Pihak rumah sakit perlu mengetahui dari mana pasien mendapatkan informasi mengenai produk jasa yang mereka sediakan.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa informasi mengenai rumah sakit Asri sebagian besar didapat dari teman/kerabat/saudara yang dalam bauran promosi disebut dengan *word of mouth*. Teman/kerabat/saudara atau pihak lain yang dinilai kompeten disebut sebagai kelompok referensi. Rekomendasi mereka sangat berperan dalam mempengaruhi perilaku pemakaian pelanggan. Karena keterbatasan kemampuan dalam menilai kualitas jasa, seorang pelanggan biasanya akan meminta saran atau pendapat dari beberapa pihak yang lebih mengetahui hal tersebut.

Prosentase kepuasan terhadap *people* sebesar 51,17%. Aspek *people* memegang peranan yang sangat penting dalam produk jasa. Saat pasien berpikir

tentang rumah sakit, yang terbayang adalah dokter dan perawat, karena karakteristik produk jasa adanya interaksi antara karyawan dengan pelanggan. Apabila ingin mengontrol kualitas produk jasa, maka yang dikontrol adalah unsur *people*. Menurut Kotler, perusahaan dapat membedakan dirinya dengan penyedia jasa lain sejenis dengan memiliki *people* yang lebih mampu dan lebih dipercaya.

Sebuah studi yang dikutip dari Kotler dan Clarke (1987) mengatakan bahwa komplain dalam bidang pelayanan kesehatan kebanyakan berasal dari interaksi antara pelanggan dengan karyawan penyedia jasa. Penyebab utamanya adalah kurangnya komunikasi antara petugas penyedia jasa terutama dokter dengan pasien. Hasil survey yang dilakukan oleh *Med Ad News* (1995) mengungkapkan bahwa hanya 58% pasien yang mendapatkan informasi yang jelas dari dokter, hanya 35 % dari para apoteker dan 10% diantaranya mengatakan tidak mendapatkan informasi walaupun telah berusaha menanyakannya.

Prosentase kepuasan terhadap proses adalah 53,49%. Proses ini tentunya terkait dengan aspek *people*, dimana pasien akan sangat terpengaruh dengan bagaimana caranya dokter/perawat melayani mereka dan menanggapi keluhan mereka, juga bagaimana bagian penerimaan/pendaftaran melayani pelanggan.

Prosentase kepuasan terhadap *physical evidence* sebesar 52,33%. Salah satu aspek bauran jasa yang terpenting adalah *physical evidence*, karena karakteristik *intangible* pada jasa menyebabkan pelanggan tidak bisa menilai suatu jasa apabila belum mengkonsumsinya, sehingga akan menyebabkan resiko yang dipersepsikan pelanggan dalam keputusan pembelian semakin besar. Untuk mengurangi hal itu aspek *physical evidence* ini menawarkan bukti fisik dari karakteristik jasa. Desain

dan tata letak fasilitas jasa erat hubungannya dengan pembentukan persepsi pelanggan dan akan berpengaruh terhadap kualitas jasa tersebut dimata pelanggan. Lovelock dan Wirtz (1987) juga mengatakan bahwa tingkat kepuasan pelanggan akan dipengaruhi beberapa faktor seperti desain interior dan interior fasilitas jasa.

Kotler dan Clarke (1987) mengatakan bahwa tampilan fisik bangunan dan berbagai fasilitas penunjang yang dimiliki penyedia jasa berpengaruh terhadap sikap dan perilaku pelanggan. Bagi rumah sakit Asri tampilan fisik, kenyamanan ruang tunggu, kebersihan merupakan unsur bauran *physical evidence* yang dapat diunggulkan, karena pihak rumah sakit mendisain ruang tunggu senyaman di rumah.

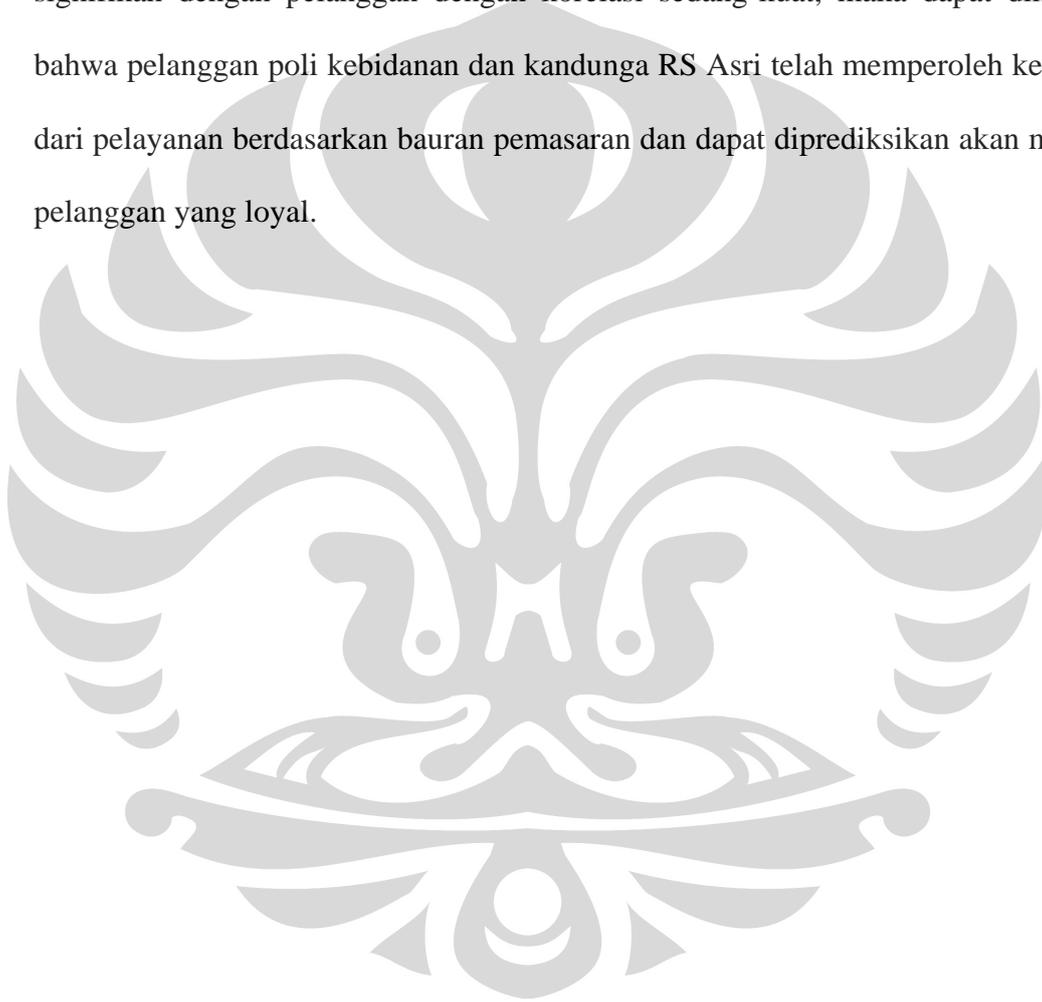
Disamping untuk kepentingan pasien, desain rumah sakit juga perlu memperhatikan kepentingan petugas rumah sakit agar memudahkan mereka dalam memberikan pelayanan. Faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam mendesain bangunan rumah sakit adalah kemudahan lalu lintas pelanggan, menimbulkan rasa aman, mampu menghilangkan kejenuhan, terintegrasi dan mampu menanamkan citra yang baik.

7.3.2. Hubungan antara Kepuasan dan Loyalitas Pasien

Hasil uji korelasi dari variabel kepuasan dengan loyalitas pasien mempunyai hubungan, dengan nilai hubungan yang positif, yang artinya, semakin bertambah nilai dari variabel kepuasan maka semakin tinggi variabel loyalitas pasien. Besarnya nilai korelasi kepuasan dengan loyalitas menunjukkan korelasi sedang-kuat artinya kepuasan akan berpengaruh sedang-kuat terhadap kepuasan pasien. Besar pengaruh kepuasan terhadap loyalitas pasien sebesar 49,2% sedangkan

50,8% lagi dipengaruhi oleh faktor-faktor lain. Rumah sakit Asri harus mencari tahu faktor-faktor lain apa yang mempengaruhi loyalitas pasien poli kebidanan dan kandungannya. Salah satunya mungkin faktor perilaku pelanggan.

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa kepuasan pelanggan berhubungan signifikan dengan pelanggan dengan korelasi sedang-kuat, maka dapat dikatakan bahwa pelanggan poli kebidanan dan kandunga RS Asri telah memperoleh kepuasan dari pelayanan berdasarkan bauran pemasaran dan dapat diprediksikan akan menjadi pelanggan yang loyal.



BAB VIII

KESIMPULAN

8.1. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan terhadap aspek bauran pemasaran dengan kepuasan pelanggan dan loyalitas pelanggan poli kebidanan dan kandungan RS Asri, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pelanggan poli kebidanan dan kandungan RS Asri berasal dari segmen menengah ke atas, hal ini ditunjukkan dengan jumlah penghasilan perbulan, tingkat pendidikan. Lokasi tempat tinggal sebagian besar berasal dari luar Jakarta Timur. Hal ini merupakan peluang bagi rumah sakit untuk menarik pelanggan di sekitar lokasi rumah sakit.
2. Dari hasil distribusi frekuensi kepuasan terhadap bauran, terlihat bahwa bauran price yang paling besar memberikan kepuasan terhadap pasien, dan bauran people yang paling sedikit memberikan kepuasan.
3. Faktor loyalitas pelanggan poli kebidanan RS Asri yang sangat terkait dengan kepuasan pelanggan terbukti dalam penelitian ini dan nilai hubungannya sedang-kuat. Namun hanya sebesar 49,2 % faktor kepuasan pelanggan ini mempengaruhi loyalitas. selebihnya sebanyak 50,8 % dipengaruhi oleh faktor-faktor lain.

8.2. Saran

1. Untuk mengoptimalkan kinerja bauran pemasaran perlu dilakukan kegiatan antara lain:

- a) Penyempurnaan fasilitas pendukung diantaranya Kantin atau cafe
- b) Peningkatan upaya promosi baik internal ataupun eksternal terkait jenis layanan yang ada di RS Asri. Upaya promosi yang dapat dilakukan antara lain: Talk Show dengan Media Elektronik, Seminar-seminar dengan topik yang menarik secara gratis untuk pelanggan ataupun masyarakat awam, adanya unit yang khusus menangani customer service yang menangani keluhan dan penanganannya serta yang terkait dengan kepuasan/ ketidakpuasan pasien.
- c) Memberikan pelatihan-pelatihan kepada perawat dan karyawan administrasi untuk meningkatkan kompetensi.
- d) Meningkatkan kompetensi dokter-dokter, agar ilmu yang dimiliki selalu mengikuti perkembangan ilmu kedokteran.
- e) Menyegerakan tersedianya fasilitas layanan kebidanan dan kandungan, seperti laboratorium bayi tabung.
- f) Peninjauan tarif dengan melakukan Benchmark ke RS pesaing

2. Upaya *customer service* yang *excellent* secara khusus dapat dilakukan melalui pendataan customer internal maupun eksternal yang terkait pelayanan medis maupun non medis agar dapat diberikan upaya pemberian ucapan pada hari ulang tahun, hari raya dan lain sebagainya

selain reward ataupun diskon untuk melakukan pemeriksaan penunjang di RS Asri.

3. Untuk meningkatkan loyalitas pelanggan, rumah sakit harus selalu menambah manfaat produk yang ada. Dengan mengelola prosesnya dengan efisien maka harga akan murah. Menambah service yang sudah ada, misalnya memberikan penyuluhan kepada pasien mengenai kehamilan. Atau membentuk komunitas pasien-pasien infertilitas untuk berbagi pengalaman. Saran lain adalah membuat iklan yang menarik dan berulang, karena dalam bauran promosi iklan merupakan alat untuk membina loyalitas pelanggan.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Assauri, Sofjan, 2004. Manajemen Pemasaran, Raja Grafinda Persada, Jakarta : 450 hlm
- Craven, David W. 1996. Pemasaran Strategis, jilid 1, Erlangga, Jakarta.
- Craven, David W. 1996. Pemasaran Strategis, jilid 2, Erlangga, Jakarta.
- Engel, J.F, et al. 1994. Perilaku Konsumen, jilid 1, Binarupa Aksara, Jakarta.
- Fardiana. 2006. Analisis Determinan Kesetiaan Pasien Indonesia Terhadap Hospital Pantai Ayer Keroh Melaka Tahun 2006. Thesis. Universitas Indonesia, Depok.
- Griffin, Jill. 2005. Customer Loyalty : Menumbuhkan dan Mempertahankan Kesetiaan Pelanggan. Erlangga, Jakarta.
- Haryadi, Adi. 2007. Kiat Membuat Promosi Penjualan, PT Elex Media Komputindo, Jakarta.
- Joewono, Handito Hadi. 2005. "7 n 1" Business Competition Strategy. Arrbey, Jakarta.
- Kotler, Philip. 2002. Manajemen Pemasaran, Jilid 2, Prenhallindo, Jakarta.
- Kotler, Philip. 1988. Manajemen Pemasaran: Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian, Erlangga, Jakarta.
- Kotler, Philip. 2005. According to Kotler, BIP, Jakarta.
- Kartajaya, H. 2007. Boosting Loyalty Marketing Performance, Mizan Pustaka, Bandung.
- Kartajaya, H, Yuswohady, Mussry J, Taufik. 2004. Positioning, Diferensiasi dan Brand. Gramedia, Jakarta.
- Kartajaya, H. 2006. On Marketing Mix. Mizan, Bandung.
- Kartajaya, H 2005. MarkPlus on Strategy. Gramedia, Jakarta.
- Kasali, Rhenaldi. 2007. Membidik Pasar Indonesia : Segmentasi, Targeting, Positioning. Gramedia, Jakarta.
- Lupiyoadi, Rambat, Hamdani. 2006. Manajemen Pemasaran Jasa. Salemba Empat, Jakarta.

- Nurbiyati,T, Machfoedz, M. 2005. Manajemen Pemasaran Kontemporer. Kayon, Yogyakarta.
- Nurwidyastuti, W. 2006. Loyalitas dan kepuasan fertilitas berdasarkan harapan dan persepsinya terhadap kualitas layanan RSK Sammarie tahun 2006. Thesis. Universitas Indonesia, Depok.
- Payne, Adrian. 2000. The Essence Of Service Marketing. ANDI and Pearson Education (Asia) Pte.Ltd.
- Rangkuti, Freddy, 2002. Creating Effective Marketing Plan, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta : 370 hlm
- Rewold, Stewart, J.D.Scott, M.R.Warshaw. 2005. Strategi Promosi Pemasaran, Rineka Cipta, Jakarta.
- Riana, Dyah A. 2001. Analisis Aspek Bauran pemasaran yang Berhubungan dengan Loyalitas Pelanggan RS Yadika, 2001. Thesis. Universitas Indonesia, Depok.
- Sabarguna, Boy S, 2004. Pemasaran Rumah Sakit, Konsorsium RS Islam Jateng, Yogyakarta : 93 hlm
- Sutojo, Siswanto.2002. Strategi Manajemen Pemasaran, PT Damar Mulia Pustaka, Jakarta.
- Sulistiadi, Wahyu. Makalah Kuliah Manajemen Pemasaran dan PR Rumah Sakit. Program Studi KARS FKM UI, tahun 2007.
- Soedjas, T, Aritejo B.J. 2005. Merebut dan Mempertahankan Pelanggan : Kiat Medical Representative Meningkatkan Pasar Obat Ethical, ANDI, Yogyakarta.
- Saladin, Jaslim. 2006. Manajemen Pemasaran : Analisis, Perencanaan, Pelaksanaan, dan Pengendalian. Linda Karya, Bandung.
- Tjiptono, Fandy. 2006. Pemasaran Jasa, Bayumedia, Jawa Timur.
- Westwood, John. 2006. How to Write a Marketing Plan, PT. Elex Media komputindo, Jakarta.
- Wijono D. 1999. Manajemen Mutu Layanan Kesehatan : Teori, Strategi dan Aplikasi. Vol I, Surabaya, Airlangga University Press.
- Wijono, Djoko. 1999. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Airlangga University Press, Surabaya.

Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala pengukuran
Karakteristik demografi pelanggan					
1	Umur	Selisih waktu antara tahun kelahiran responden dengan tahun saat ini	kuesioner	Pertanyaan terbuka	Nominal
2	Jenis pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan responden untuk mencukupi kebutuhan hidupnya	kuesioner	Pertanyaan terbuka	Nominal
3	Tempat tinggal	Wilayah tempat tinggal responden	kuesioner	1. Jakarta Selatan 2. Jakarta Utara 3. Jakarta Timur 4. Jakarta Barat 5. Jakarta Pusat 6. Lain-lain...	Nominal
4	Pendidikan istri dan suami	Sekolah formal dengan ijazah terakhir yang diperoleh responden dan pasangannya	kuesioner	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Diploma 5. S1 6. S2 7. S3	Ordinal
5	Pendapatan perbulan suami dan istri	Penghasilan perbulan yang diperoleh oleh suami dan istri dari usaha atau pekerjaannya	kuesioner	1. < 5 juta 2. 5- <10 juta 3. 10 - 15 juta 4. > 15 juta	Ordinal

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala pengukuran
6	Pengeluaran rumah tangga perbulan	Jumlah dana yang dikeluarkan untuk kebutuhan rumah tangga selama satu bulan	kuesioner	1. < 5 juta 2. 5- <10 juta 3. 10 - 15 juta 4. > 15 juta	Ordinal
7	Sumber biaya	Pihak yang menanggung biaya pemeriksaan di poli kebidanan yang dilakukan responden	kuesioner	1. Biaya sendiri 2. Ditanggung perusahaan 3. Pihak Asuransi 4. Lainnya...	Nominal
8	Sumber informasi	Asal informasi tentang RS Asri yang diperoleh responden	kuesioner	1. Rujukan dokter 2. Teman/saudara/relasi 3. Media elektronik 4. Spanduk/brosur 5. Majalah/media lain 6. Lainnya...	Nominal
9	Alasan memilih Poli kebidanan RSAsri	Faktor-faktor yang membuat responden datang ke poli kebidanan RS Asri	kuesioner	1. Layanan tidak ada di tempat lain 2. Melihat keberhasilan kerabat/teman yang berobat ke RS Asri 3. Karena tarif terjangkau 4. Karena kehebatan dokternya 5. Karena anjuran teman/kerabat 6. Karena dekat rumah	Nominal

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala pengukuran
10	Pemeriksaan Kandungan/kebidanan di tempat lain	Kunjunga Responden ke poli kebidanan/kandungan ke RS lain	kuesioner	1. Belum pernah 2. Pernah	Nominal
11	Jumlah kedatangan	Frekuensi kunjungan responden sejak pertama kali datang ke RS Asri sampai saat ini	kuesioner	1. kedua 2. Ketiga 3. Keempat atau lebih	Ordinal
12	Pemeriksaan di unit lain RS Asri	Pernah/tidaknya responden memeriksakan diri di unit pelayanan lain di RS Asri selain poli kebidanan/kandunga	kuesioner	1. Belum pernah 2. Pernah	Nominal
13	Persepsi pasien	Penilaian pasien terhadap kinerja kualitas bauran pemasaran	kuesioner	1. Sangat tidak puas 2. Tidak puas 3. puas 4. Sangat puas	Likert
14	Aspek <i>product</i> / Produk	Fasilitas layanan kebidanan dan urologi di RS Asri	Kuesioner	1. Sangat tidak puas 2. Tidak puas 3. puas 4. Sangat puas	Likert
16	Aspek <i>Place</i> / Tempat / Distribusi	Persepsi responden mengenai lokasi , fasilitas yang ada, jam pelayanan dan akses informasi di RS Asri.	Kuesioner	1. Sangat tidak puas 2. Tidak puas 3. puas 4. Sangat puas	Likert

	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala pengukuran
17	Aspek <i>Price</i> / Harga	Persepsi responden mengenai tarif dokter dan pelayanan penunjang lain yang berhubungan dengan pelayanan kebidanan di RS Asri	Kuesioner	1. Sangat tidak puas 2. Tidak puas 3. puas 4. Sangat puas	Likert
18	Aspek <i>Promotion</i> / Promosi	Persepsi responden mengenai dari mana atau bagaimana responden mengetahui informasi tentang RS Asri	Kuesioner	1. Sangat tidak puas 2. Tidak puas 3. puas 4. Sangat puas	Likert
19	Aspek <i>People</i> / Karyawan	Persepsi responden mengenai Orang-orang yang terlibat pelayanan di rumah sakit seperti dokter, perawat, petugas administrasi dan keuangan dalam memberikan informasi, kesigapan bekerja.	Kuesioner	1. Sangat tidak puas 2. Tidak puas 3. puas 4. Sangat puas	Likert
20	Aspek <i>Physical Evidence</i> / Sarana Fisik	Persepsi responden mengenai bangunan fisik, ruangan, logo, tata ruang, kebersihan dan kenyamanan.	Kuesioner	1. Sangat tidak puas 2. Tidak puas 3. puas 4. Sangat puas	Likert
22	Loyalitas pelanggan RS Asri	Tingkat kesetiaan pelanggan RS Asri yang ditandai dengan keinginan pembelian ulang, pembelian antar lini, merekomendasikan kepada orang lain.	Kuesioner	1. Sangat tidak setuju 2. Tidak setuju 3. Setuju 4. Sangat setuju	Likert

RIWAYAT HIDUP

Nama : Agustina Suhanura
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat / tanggal lahir : Jakarta, 17 Agustus 1966
Status : Menikah
Agama : Islam
Alamat : Jl. Cipinang Cempedak III no.22. Komplek AD XII
Polonia, Jakarta Timur

Pendidikan :

SD Krishna , Jakarta, Lulus 1979
SMP Negeri 3, Jakarta, Lulus 1982
SMA Negeri 8, Jakarta, Lulus 1985
Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Lulus 1991

Riwayat Pekerjaan :

Dokter Jaga Klinik Medika Bakti Jakarta, 1993 – 2002
Dokter Jaga Klinik Pos Pengumben Jakarta, 1995 – 2005
Dokter Perusahaan Melly Darsa Law Offices, 2003 – 2008
Ass, Manager Pelayanan Medik RS Asri, 2008 – saat ini