

BAB 6 HASIL PENELITIAN

6.1. Uji Validitas dan Reliabilitas

Sebelum dilakukan pengumpulan data, pertanyaan di dalam kuesioner diuji terlebih dahulu untuk mengetahui validitas dan reliabilitas. Di bawah ini merupakan hasil uji validitas dan reliabilitas pada 26 orang responden:

Tabel 6.1.
Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Penelitian

Item	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha
Kelengkapan produk poliklinik	0.512	0,934
Kelengkapan penunjang poliklinik	0.678	
Kelengkapan fasilitas asuransi	0.461	
Harga poliklinik	0.434	
Keterjangkauan harga poliklinik	0.577	
Mengetahui promosi	0.024	
Mengetahui kegiatan sosial	0.205	
Jarak dari tempat tinggal ke RSHJ	0.463	
Kemudahan transportasi	0.563	
Keramahan petugas adm	0.815	
Keramahan perawat	0.761	
Keramahan dokter	0.646	
Kejelasan informasi dari petugas adm	0.931	
Kejelasan informasi dari perawat	0.645	
Kejelasan informasi dari dokter	0.789	
Keadaan gedung	0.809	
Kebersihan gedung	0.794	
Kenyamanan ruang tunggu	0.811	
Papan petunjuk ruangan	0.568	
Lama waktu menunggu dokter	0.675	
Ketanggapan petugas	0.635	
Kejelasan informasi	0.488	
Kembali berobat di poliklinik	0.523	

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar nilai r alpha pada masing-masing pertanyaan lebih besar dari pada nilai r tabel (0.388) sehingga

dapat dikatakan valid. Namun terdapat dua pertanyaan yang mempunyai nilai r alpha di bawah nilai r tabel, yaitu pertanyaan mengetahui promosi (0,024) dan mengetahui kegiatan sosial (0,205). Hal tersebut terjadi karena responden sebenarnya telah mengerti pertanyaan tersebut tetapi sebagian besar responden memang tidak mengetahui promosi dan kegiatan sosial yang dilakukan oleh Rumah Sakit Haji Jakarta. Namun, variabel promosi tetap digunakan mengingat salah satu faktor yang mempengaruhi keputusan memilih adalah faktor promosi. Hasil uji kuesioner menunjukkan bahwa nilai r alpha (0,934) lebih besar dari pada nilai r tabel (0,388) sehingga semua pertanyaan di atas dinyatakan reliabel.

6.2. Analisis Univariat

Dalam penelitian ini, analisis univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik responden, variabel bebas dan variabel terikat.

6.2.1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden terdiri dari umur, jenis kelamin, jenjang pendidikan, pekerjaan, penghasilan, penanggung biaya pengobatan dan frekuensi berobat. Di bawah ini merupakan penjelasan dari masing-masing karakteristik responden.

Tabel 6.2.

Distribusi Responden Menurut Umur

Umur	Frekuensi	Persentase
Sampai dengan 14 tahun	35	25%
Lebih dari 14 tahun	103	75%
Total	138	100%

Berdasarkan tabel di atas, responden terbanyak adalah berumur lebih dari empat belas tahun yaitu sebanyak 103 orang (75%) sedangkan sisanya adalah responden dengan umur kurang dari sama dengan empat belas tahun sebanyak 35 orang (25%).

Tabel 6.3.

Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	56	41%
Perempuan	82	59%
Total	138	100%

Distribusi responden berdasarkan karakteristik jenis kelamin yang paling banyak adalah kelompok perempuan yaitu sebanyak 82 orang (59%). Sedangkan sisanya adalah responden kelompok laki-laki sebanyak 56 orang (41%).

Tabel 6.4.

Distribusi Responden Menurut Jenjang Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Di bawah SMA	11	8%
SMA	34	25%
Akademi	32	23%
Perguruan Tinggi	61	44%
Total	138	100%

Dari tabel 6.3 dapat dilihat jenjang pendidikan responden yang paling banyak adalah kelompok perguruan tinggi dengan persentase sebesar 44% atau sebanyak 61 orang disusul oleh kelompok SMA dengan persentase 25% atau sebanyak 34 orang. Selanjutnya adalah kelompok akademi dengan persentase 23% atau sebanyak 32 orang dan yang terakhir adalah kelompok pendidikan di bawah SMA yaitu sebesar 8% atau sebanyak 11 orang.

Tabel 6.5.

Distribusi Responden Menurut Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Tidak bekerja	22	16%
Wiraswasta	23	17%
Pegawai swasta	60	43%
Pegawai pemerintah	33	24%
Total	138	100%

Berdasarkan tabel di atas, jenis pekerjaan responden yang terbesar ada pada kelompok pegawai swasta yaitu sebanyak 60 orang (43%). Selanjutnya kelompok pegawai pemerintah menempati peringkat kedua dengan jumlah 33 orang (24%). Posisi tersebut disusul oleh kelompok wiraswasta dengan jumlah sebanyak 23 orang (17%) dan yang terakhir adalah kelompok tidak bekerja sebanyak 22 orang (16%).

Tabel 6.6.

Distribusi Responden Menurut Penghasilan

Penghasilan	Frekuensi	Persentase
< Rp. 1.069.865	25	18%
≥ Rp. 1.069.865	113	82%
Total	138	100%

Distribusi responden berdasarkan penghasilan yang paling banyak adalah kelompok penghasilan lebih dari sama dengan Rp. 1.069.865 sebanyak 113 orang (82%). Sedangkan sisanya adalah kelompok responden dengan penghasilan di bawah Rp. 1.069.865 yaitu sebanyak 25 orang (18%).

Tabel 6.7.

Distribusi Responden Menurut Penanggung Biaya

Penanggung Biaya	Frekuensi	Persentase
Ditanggung sendiri	57	41%
Ditanggung tempat kerja	29	21%
Asuransi swasta	12	9%
ASKES pegawai negeri	31	23%
ASKES silver/gold	6	4%
JPS	3	2%
Total	138	100%

Berdasarkan tabel di atas, distribusi responden berdasarkan penanggung biaya pengobatan paling banyak ada pada kelompok ditanggung sendiri yaitu sebanyak 57 orang (41%). Urutan selanjutnya adalah kelompok ASKES pegawai negeri yaitu sebanyak 31 orang (23%) kemudian kelompok di tanggung tempat kerja sebanyak 29 orang (21%) dan kelompok asuransi swasta sebanyak 12 orang (9%). Sisanya adalah kelompok ASKES silver/gold sebanyak 6 orang (4%) dan JPS sebanyak 3 orang.

Tabel 6.8.

Distribusi Responden Menurut Frekuensi Berobat

Berobat	Frekuensi	Persentase
Pertama kali	36	26%
Lebih dari satu kali	102	74%
Total	138	100%

Distribusi responden berdasarkan karakteristik frekuensi berobat yang paling banyak ada pada kelompok frekuensi berobat lebih dari satu kali yaitu sebanyak 102 orang (74%) dan sisanya adalah kelompok frekuensi berobat pertama kali yaitu sebanyak 36 orang (26%).

6.2.2. Variabel Terikat

Variabel terikat atau variabel dependen dalam penelitian ini adalah keputusan kembali memilih berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta pada kunjungan berikutnya.

Tabel 6.9.

Keputusan Memilih Berobat di Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta

Keputusan Memilih	Frekuensi	Persentase
Tidak memilih	50	36%
Memilih	88	64%
Total	138	100%

Dari tabel di atas, 88 orang responden (64%) memilih berobat kembali di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta manakala mereka membutuhkan pelayanan kesehatan sedangkan sisanya yaitu sebanyak 50 orang responden (36%) memilih tidak kembali berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta pada kunjungan berikutnya.

Dari data penelitian ini didapatkan informasi lebih lanjut bahwa mayoritas responden (sebanyak 30 orang) dari 50 orang responden yang memilih untuk tidak kembali berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta merupakan pasien yang baru pertama kali berobat. Karena baru pertama kali berobat, kemungkinan pasien belum sepenuhnya mengetahui unsur bauran pemasaran, persepsi mereka pun sangat terbatas sehingga memutuskan untuk tidak memilih untuk kembali berobat di rawat jalan Rumah Sakit Haji Jakarta. Hal ini berbeda dengan pasien yang sudah sering berobat di Rumah Sakit Haji Jakarta yang lebih mengetahui unsur bauran pemasaran dan lebih memilih untuk kembali berobat di Rumah Sakit Haji Jakarta.

Tabel 6.10
Alasan Memilih Kembali Berobat

Alasan	Frekuensi	Persentase
Jarak	56	64%
Dokter	23	26%
Asuransi	2	2%
Produk	6	7%
Tidak menjawab	1	1%
Total	88	100%

Dari 88 orang yang menjawab memilih berobat kembali di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta, ada sebanyak 56 orang (64%) memilih Rumah Sakit Haji Jakarta pada kunjungan selanjutnya dengan alasan jarak atau lokasi tempat tinggal pasien tidak jauh dari Rumah Sakit Haji Jakarta. Sedangkan sebanyak 23 orang (26%) memilih alasan sudah cocok dengan dokter. Selanjutnya sebanyak 6 orang (7%) memilih alasan kelengkapan produk pelayanan rumah sakit. Sisanya 2 orang (2%) memilih ketersediaan asuransi yang difasilitasi Rumah Sakit Haji Jakarta.

6.2.3. Variabel Bebas

Variabel bebas atau variabel independen terdiri atas bauran pemasaran yaitu produk, harga, promosi, tempat, SDM, bukti fisik, proses dan layanan pelanggan.

6.2.3.1. Produk

Grafik distribusi responden berdasarkan variabel produk berbentuk tidak normal sehingga jawaban dikelompokkan dengan menggunakan median atau nilai tengah yaitu 3,00. Nilai lebih kecil dari 3,00 dikelompokkan menjadi tidak lengkap sedangkan nilai lebih besar sama dengan 3,00 dikelompokkan menjadi lengkap.

Di bawah ini merupakan tabel distribusi responden berdasarkan variabel produk:

Tabel 6.11.

Distribusi Responden Menurut Produk

Produk	Frekuensi	Persentase
Tidak lengkap	28	20%
Lengkap	110	80%
Total	138	100%

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa ada sebanyak 110 orang (80%) responden yang menjawab produk pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Haji Jakarta termasuk lengkap. Sedangkan sisanya yaitu sebanyak 28 orang (20%) responden menjawab produk pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Haji Jakarta termasuk tidak lengkap.

6.2.3.2. Harga

Pada variabel harga, jawaban responden dikelompokkan menjadi dua yaitu harga tinggi dan harga rendah. Pengelompokkan berdasarkan nilai mean yaitu 2,35 karena grafik distribusi cenderung normal. Nilai responden yang kurang dari 2,35 dikelompokkan menjadi tinggi dan nilai lebih dari sama dengan 2,35 dikelompokkan menjadi rendah.

Di bawah ini merupakan tabel distribusi responden berdasarkan variabel harga pelayanan rawat jalan:

Tabel 6.12.

Distribusi Responden Menurut Harga

Harga	Frekuensi	Persentase
Tinggi	54	39%
Rendah	84	61%
Total	138	100%

Berdasarkan tabel di atas, distribusi responden berdasarkan harga pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Haji Jakarta yang paling banyak menjawab harga rendah adalah sebanyak 84 orang (61%) dan sisanya menjawab harga

pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Haji Jakarta termasuk tinggi yaitu sebanyak 54 orang (39%).

6.2.3.3. Promosi

Pengelompokkan jawaban variabel promosi menggunakan nilai rata-rata yaitu 1,17. Nilai kurang dari 1,17 dikelompokkan menjadi tidak mengetahui promosi yang telah dilakukan oleh rumah sakit. Sedangkan nilai lebih besar sama dengan 1,17 dikelompokkan menjadi mengetahui upaya promosi yang telah dilakukan oleh rumah sakit. Di bawah ini merupakan tabel distribusi responden berdasarkan pengetahuan responden mengenai upaya promosi yang dilakukan oleh Rumah Sakit Haji Jakarta:

Tabel 6.13.

Distribusi Responden Menurut Promosi

Promosi	Frekuensi	Persentase
Tidak mengetahui	105	76%
Mengetahui	33	24%
Total	138	100%

Dari tabel di atas, dapat dilihat sebanyak 105 orang (76%) menjawab tidak mengetahui upaya promosi yang dilakukan rumah sakit sedangkan sebanyak 33 orang lainnya (24%) menjawab mengetahui upaya promosi rumah sakit. Dengan kata lain, sebanyak 33 responden yang memahami upaya promosi yang telah dilakukan oleh Rumah Sakit Haji Jakarta. Hal tersebut serupa dengan hasil uji kuesioner yang menghasilkan informasi bahwa responden sebenarnya telah mengerti setiap pertanyaan pada variabel promosi tetapi sebagian besar responden memang tidak mengetahui upaya promosi yang telah dilakukan oleh pihak Rumah Sakit Haji Jakarta. Sehingga sedikit dari jumlah responden yang mengetahui upaya promosi Rumah Sakit Haji Jakarta.

Tabel 6.14.

Distribusi Responden Menurut Jenis Promosi

Jenis Promosi	Frekuensi
Iklan	2
Paket Kesehatan	2
Seminar	6
Leaflet	8
Senam Kesehatan	1
Total	19

Dikatakan sebelumnya bahwa sebanyak 33 orang responden yang mengetahui upaya promosi Rumah Sakit Haji Jakarta. Tiga puluh tiga responden ini merupakan gabungan dari responden yang mengetahui upaya promosi dan/ atau mengetahui kegiatan sosial. Tiga puluh tiga responden ini terdiri dari 19 orang yang mengetahui promosi dan 29 orang yang mengetahui kegiatan sosial.

Dari 19 responden yang menjawab mengetahui upaya promosi, 8 orang diantaranya memilih leaflet sebagai promosi yang pernah dilihat. Selanjutnya sebanyak 6 orang memilih seminar dan sebanyak 2 orang memilih paket kesehatan. Sedangkan sisanya sebanyak 2 orang memilih iklan dan 2 orang lainnya memilih senam kesehatan.

Tabel 6.15.

Distribusi Responden Menurut Jenis Kegiatan Sosial

Jenis Kegiatan Sosial	Frekuensi
Sunatan massal	6
Donor darah	23
Total	29

Berdasarkan tabel 6.13, dari 29 orang responden yang menjawab mengetahui kegiatan sosial, 23 orang diantaranya memilih donor darah sebagai kegiatan sosial yang pernah diketahui dan sisanya sebesar 6 orang memilih sunatan massal.

6.2.3.4. Tempat

Pengelompokkan jawaban responden berdasarkan variabel tempat menggunakan nilai tengah sebesar 3,00 karena kurva grafik cenderung tidak normal. Nilai lebih kecil dari 3,00 dikelompokkan menjadi jauh sedangkan nilai yang lebih besar sama dengan 3,00 dikelompokkan menjadi dekat.

Di bawah ini merupakan tabel distribusi responden berdasarkan tempat atau lokasi Rumah Sakit Haji Jakarta menurut tempat tinggal atau kediaman responden:

Tabel 6.16.

Distribusi Responden Menurut Tempat

Tempat	Frekuensi	Persentase
Jauh	51	37%
Dekat	87	63%
Total	138	100%

Distribusi responden berdasarkan karakteristik tempat, paling banyak ada pada kelompok dekat yaitu sebanyak 87 orang (63%). Sedangkan sisanya menjawab jauh yaitu sebanyak 51 orang (37%).

6.2.3.5. SDM

Pada penelitian ini, SDM yang masuk ke dalam variabel SDM adalah dokter, perawat dan petugas administrasi karena mereka yang berhubungan langsung dalam penyampaian jasa inti rumah sakit kepada konsumen.

Jawaban pada variabel SDM dikelompokkan menjadi dua yaitu persepsi buruk dan baik dengan menggunakan nilai tengah yaitu 3,00 karena kurva grafik distribusi responden cenderung tidak normal. Nilai di bawah 3,00 dikelompokkan menjadi persepsi buruk sedangkan nilai di atas 3,00 dikelompokkan menjadi persepsi baik.

Di bawah ini merupakan tabel distribusi responden berdasarkan variabel sumber daya manusia (SDM):

Tabel 6.17.

Distribusi Responden Menurut SDM

SDM	Frekuensi	Persentase
Buruk	64	46%
Baik	74	54%
Total	138	100%

Berdasarkan tabel di atas, responden paling banyak menjawab baik pada karakteristik SDM yaitu sebanyak 74 orang (54%) sedangkan sisanya menjawab buruk yaitu sebanyak 64 orang (46%).

6.2.3.6. Bukti Fisik

Pada variabel bukti fisik, jawaban responden dikelompokkan menjadi dua yaitu persepsi buruk dan persepsi baik dengan menggunakan nilai median yaitu 3,00. Nilai responden di bawah nilai median dikelompokkan menjadi persepsi buruk sedangkan nilai responden di atas nilai median dikelompokkan menjadi persepsi baik. Di bawah ini merupakan tabel distribusi responden berdasarkan bukti fisik:

Tabel 6.18.

Distribusi Responden Menurut Bukti Fisik

Bukti Fisik	Frekuensi	Persentase
Buruk	52	38%
Baik	86	62%
Total	138	100%

Dari tabel di atas, dapat dilihat responden paling banyak (86 orang) menyatakan persepsi baik pada karakteristik bukti fisik rumah sakit. Sedangkan sisanya sebanyak 52 orang menyatakan persepsi buruk pada karakteristik bukti fisik.

6.2.3.7. Proses

Jawaban responden pada variabel proses dikelompokkan menjadi dua yaitu lambat dan cepat dengan menggunakan nilai rata-rata 1,69. Nilai di bawah nilai rata-rata dikelompokkan menjadi lambat sedangkan nilai di atas nilai rata-rata dikelompokkan menjadi cepat. Di bawah ini tabel distribusi proses:

Tabel 6.19.

Distribusi Responden Menurut Proses

Proses	Frekuensi	Persentase
Lambat	77	56%
Cepat	61	44%
Total	138	100%

Pada proses, sebanyak 77 orang (56%) menjawab waktu tunggu sebelum diperiksa dokter tergolong lambat dan sisanya 61 orang (44%) menjawab cepat.

6.2.3.8. Layanan Pelanggan

Pada layanan pelanggan, SDM yang dimaksud adalah petugas informasi dan petugas *handling complain* karena mereka merupakan petugas yang langsung berhubungan dengan konsumen namun bukan dalam hal penyampaian jasa inti seperti dokter, perawat dan petugas administrasi. Jawaban responden dikelompokkan menjadi dua yaitu persepsi buruk dan persepsi baik dengan menggunakan nilai tengah yaitu 3,00. Nilai di bawah nilai tengah dikelompokkan menjadi persepsi buruk sedangkan nilai di atas nilai rata-rata dikelompokkan menjadi persepsi baik.

Tabel 6.20.

Distribusi Responden Menurut Layanan Pelanggan

Layanan Pelanggan	Frekuensi	Persentase
Buruk	29	21%
Baik	109	79%
Total	138	100%

Berdasarkan tabel di atas, ada sebanyak 109 orang (79%) menyatakan persepsi baik terhadap layanan pelanggan rumah sakit sedangkan sisanya sebanyak 29 orang (21%) menyatakan persepsi buruk terhadap layanan pelanggan rumah sakit.

6.3. Analisis Bivariat

Penelitian ini menggunakan analisa bivariat dengan uji *chi square* untuk meneliti hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

6.3.1. Produk dan Keputusan Kembali Berobat di Rumah Sakit Haji Jakarta

Di bawah ini merupakan analisa bivariat terhadap variabel produk dengan keputusan memilih kembali berobat di rawat jalan Rumah Sakit Haji Jakarta pada kunjungan selanjutnya.

Tabel 6.21.
Distribusi Responden Menurut Produk dan Keputusan Kembali Berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta

Produk	Keputusan Memilih Berobat Di Rumah Sakit Haji Jakarta				Total	
	Tidak		Ya		n	%
	n	%	n	%		
Tidak Lengkap	17	60,7	11	39,3	28	100
Lengkap	33	30,0	77	70,0	110	100
Jumlah	50	36,2	88	63,8	138	100

P Value = 0,005 $\alpha = 0,05$

Berdasarkan tabel di atas, ada sebanyak 77 orang (70,0%) responden yang memilih akan kembali berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dan menyatakan produk pelayanan rawat jalan termasuk lengkap. Sedangkan pada responden yang memilih tidak kembali berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dan menyatakan produk pelayanan rawat jalan tidak lengkap ada sebanyak 17 orang (60,7%). Hasil uji statistik diperoleh

nilai p sebesar 0,005 lebih kecil dari nilai α 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa perbedaan proporsi keputusan kembali berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dihubungkan dengan persepsi kelengkapan produk pelayanan terjadi secara bermakna. Artinya, ada hubungan antara keputusan memilih berobat kembali di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dengan persepsi kelengkapan produk.

6.3.2. Harga dengan Keputusan Memilih Kembali Berobat di Rumah Sakit Haji Jakarta

Di bawah ini merupakan analisa bivariat terhadap variabel harga dengan keputusan memilih kembali berobat di rawat jalan Rumah Sakit Haji Jakarta pada kunjungan selanjutnya.

Tabel 6.22.

Distribusi Responden Menurut Harga dan Keputusan Kembali Berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta

Harga	Keputusan Kembali Berobat Di Rumah Sakit Haji Jakarta				Total	
	Tidak		Ya		n	%
	n	%	n	%		
Tinggi	25	46,3	29	53,7	54	100
Rendah	25	29,8	59	70,2	84	100
Jumlah	50	36,2	88	63,8	138	100

P Value = 0,073 α = 0,05

Berdasarkan tabel di atas, responden yang memilih akan kembali berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dan menyatakan harga pelayanan rawat jalan yang rendah ada sebanyak 59 orang (70,2%). Sedangkan pada responden yang memilih tidak kembali berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dan menyatakan harga pelayanan rawat jalan termasuk tinggi ada sebanyak 25 orang (46,3%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p sebesar 0,073 lebih besar dari nilai α 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa perbedaan

proporsi keputusan kembali berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dihubungkan dengan persepsi harga pelayanan terjadi secara tidak bermakna. Artinya, ada tidak hubungan antara keputusan memilih berobat kembali di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dengan harga pelayanan rawat jalan.

6.3.3. Promosi dengan Keputusan Memilih Kembali Berobat di Rumah Sakit Haji Jakarta

Di bawah ini merupakan analisa bivariat terhadap variabel promosi dengan keputusan memilih kembali berobat di rawat jalan Rumah Sakit Haji Jakarta pada kunjungan selanjutnya.

Tabel 6.23.

Distribusi Responden Menurut Promosi dan Keputusan Kembali Berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta

Promosi	Keputusan Kembali Berobat Di Rumah Sakit Haji Jakarta				Total	
	Tidak		Ya		n	%
	n	%	n	%		
Tidak tahu	45	42,9	60	57,1	105	100
Tahu	5	15,2	28	84,8	33	100
Jumlah	50	36,2	88	63,8	138	100

P Value = 0,007 $\alpha = 0,05$

Berdasarkan tabel di atas, responden yang memilih akan kembali berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dan menyatakan mengetahui upaya promosi rumah sakit ada sebanyak 28 orang (84,8%). Sedangkan pada responden yang memilih tidak kembali berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dan menyatakan tidak mengetahui upaya promosi rumah sakit ada sebanyak 45 orang (42,9%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p sebesar 0,007 lebih kecil dari nilai α 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa perbedaan proporsi keputusan kembali berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta

dihubungkan dengan promosi rumah sakit terjadi secara bermakna. Artinya, ada hubungan antara keputusan memilih berobat kembali di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dengan promosi rumah sakit.

6.3.4. Tempat dengan Keputusan Memilih Kembali Berobat di Rumah Sakit Haji Jakarta

Di bawah ini merupakan analisa bivariat variabel tempat dengan keputusan memilih kembali berobat di rawat jalan Rumah Sakit Haji Jakarta.

Tabel 6.24.
Distribusi Responden Menurut Tempat dan Keputusan Kembali Berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta

Tempat	Keputusan Kembali Berobat Di Rumah Sakit Haji Jakarta				Total	
	Tidak		Ya			
	n	%	n	%	n	%
Jauh	25	49,0	26	51,0	51	100
Dekat	25	28,7	62	71,3	87	100
Jumlah	50	36,2	88	63,8	138	100

P Value = 0,027 $\alpha = 0,05$

Berdasarkan tabel di atas, responden yang memilih akan kembali berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dan menyatakan tempat atau lokasi Rumah Sakit Haji Jakarta termasuk dekat dengan tempat tinggal responden ada sebanyak 62 orang (71,3%). Sedangkan pada responden yang memilih tidak kembali berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dan menyatakan tempat atau lokasi Rumah Sakit Haji Jakarta termasuk jauh ada sebanyak 25 orang (49,0%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p sebesar 0,027 lebih kecil dari nilai α 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa perbedaan proporsi keputusan kembali berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dihubungkan dengan tempat atau lokasi Rumah Sakit Haji Jakarta terjadi secara bermakna. Artinya, ada hubungan antara keputusan memilih berobat kembali di

Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dengan harga pelayanan rawat jalan.

6.3.5. SDM dengan Keputusan Memilih Kembali Berobat di Rumah Sakit Haji Jakarta

Di bawah ini merupakan analisa bivariat terhadap variabel SDM dengan keputusan memilih kembali berobat di rawat jalan Rumah Sakit Haji Jakarta pada kunjungan selanjutnya.

Tabel 6.25.
Distribusi Responden Menurut SDM dan Keputusan Kembali Berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta

SDM	Keputusan Kembali Berobat Di Rumah Sakit Haji Jakarta				Total	
	Tidak		Ya		n	%
	n	%	n	%		
Buruk	26	40,6	38	59,4	64	100
Baik	24	32,4	50	67,6	74	100
Jumlah	50	36,2	88	63,8	138	100

P Value = 0,412 $\alpha = 0,05$

Berdasarkan tabel di atas, responden yang memilih akan kembali berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dan menyatakan persepsi baik pada variabel sumber daya manusia (SDM) rumah sakit ada sebanyak 50 orang (67,6%). Sedangkan pada responden yang memilih tidak kembali berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dan menyatakan persepsi buruk pada SDM rumah sakit ada sebanyak 26 orang (40,6%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai p sebesar 0,412 lebih besar dari nilai α 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa perbedaan proporsi keputusan kembali berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dihubungkan dengan persepsi SDM terjadi secara tidak bermakna (secara kebetulan). Artinya,

tidak ada hubungan antara keputusan memilih berobat kembali di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dengan SDM rumah sakit.

6.3.6. Bukti Fisik dengan Keputusan Memilih Kembali Berobat di Rumah Sakit Haji Jakarta

Di bawah ini merupakan analisa bivariat terhadap variabel bukti fisik dengan keputusan memilih kembali berobat di rawat jalan Rumah Sakit Haji Jakarta pada kunjungan selanjutnya.

Tabel 6.26.

Distribusi Responden Menurut Bukti Fisik dan Keputusan Kembali Berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta

Bukti Fisik	Keputusan Kembali Berobat Di Rumah Sakit Haji Jakarta				Total	
	Tidak		Ya		n	%
	n	%	n	%		
Buruk	23	44,2	29	55,8	52	100
Baik	27	31,4	59	68,6	86	100
Jumlah	50	36,2	88	63,8	138	100

P Value = 0,181 $\alpha = 0,05$

Berdasarkan tabel di atas, responden yang memilih akan kembali berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dan menyatakan persepsi baik terhadap bukti fisik rumah sakit ada sebanyak 59 orang (68,6%). Sedangkan pada responden yang memilih tidak kembali berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dan menyatakan persepsi buruk pada bukti fisik rumah sakit ada sebanyak 23 orang (44,2%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p sebesar 0,181 lebih besar dari nilai α 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa perbedaan proporsi keputusan kembali berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dihubungkan dengan persepsi bukti fisik terjadi secara tidak bermakna (secara kebetulan). Artinya, tidak ada hubungan antara keputusan memilih berobat

kembali di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dengan persepsi bukti fisik rumah sakit.

6.3.7. Proses dengan Keputusan Memilih Kembali Berobat di Rumah Sakit Haji Jakarta

Di bawah ini merupakan analisa bivariat terhadap variabel proses dengan keputusan memilih kembali berobat di rawat jalan.

Tabel 6.27.

Distribusi Responden Menurut Proses dan Keputusan Kembali Berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta

Proses	Keputusan Kembali Berobat Di Rumah Sakit Haji Jakarta				Total	
	Tidak		Ya		n	%
	n	%	n	%		
Lambat	27	35,1	50	64,9	77	100
Cepat	23	37,7	38	62,3	61	100
Jumlah	50	36,2	88	63,8	138	100

P Value = 0,887 $\alpha = 0,05$

Berdasarkan tabel di atas, responden yang memilih akan kembali berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dan menyatakan proses cepat ada sebanyak 38 orang (62,3%). Sedangkan pada responden yang memilih tidak kembali berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dan menyatakan proses lambat ada sebanyak 27 orang (35,1%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p sebesar 0,887 lebih besar dari nilai α 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa perbedaan proporsi keputusan kembali berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dihubungkan dengan persepsi proses terjadi secara tidak bermakna (secara kebetulan). Artinya, tidak ada hubungan antara keputusan memilih berobat kembali di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dengan proses pelayanan.

6.3.8. Layanan Pelanggan dengan Keputusan Memilih Kembali Berobat di Rumah Sakit Haji Jakarta

Di bawah ini merupakan analisa bivariat terhadap variabel layanan pelanggan dengan keputusan memilih kembali berobat di rawat jalan Rumah Sakit Haji Jakarta.

Tabel 6.28.

Distribusi Responden Menurut Layanan Pelanggan dan Keputusan Kembali Berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta

Layanan Pelanggan	Keputusan Kembali Berobat Di Rumah Sakit Haji Jakarta				Total	
	Tidak		Ya		n	%
	n	%	n	%		
Buruk	17	58,6	12	41,4	29	100
Baik	33	30,3	76	69,7	109	100
Jumlah	50	36,2	88	63,8	138	100

P Value = 0,009 $\alpha = 0,05$

Berdasarkan tabel di atas, responden yang memilih akan kembali berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dan menyatakan persepsi baik pada layanan pelanggan ada sebanyak 76 orang (69,7%). Sedangkan pada responden yang memilih tidak kembali berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dan menyatakan persepsi buruk pada layanan pelanggan ada sebanyak 17 orang (58,6%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai p sebesar 0,009 lebih kecil dari nilai α 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa perbedaan proporsi keputusan kembali berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dihubungkan dengan persepsi layanan pelanggan terjadi secara bermakna. Artinya, ada hubungan antara keputusan memilih berobat kembali di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dengan layanan pelanggan.

BAB 7 PEMBAHASAN

7.1. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini diantaranya jumlah sampel yang terlalu kecil jika dibandingkan dengan populasi penelitian dan sampel diambil dari pasien poliklinik pagi saja. Hal ini disebabkan karena terbatasnya waktu dan tenaga dalam mengumpulkan data di lapangan. Selain itu, dari 150 kuesioner yang disebarakan kepada pasien rawat jalan, hanya 138 kuesioner yang kembali dan diisi dengan lengkap.

Keterbatasan penelitian lainnya yaitu beberapa responden yang menjawab variabel produk tidak atau kurang lengkap tetapi tidak menjawab produk apa yang kurang sehingga tidak diketahui apa keinginan responden terhadap produk. Keterbatasan lainnya adalah keputusan responden untuk kembali ataupun tidak kembali berobat di Sub Bagian Rawat Jalan merupakan keputusan yang sewaktu-waktu dapat berubah sehingga sulit untuk benar-benar memastikan akan kembali atau tidak karena terdapat faktor situasi yang mempengaruhi pembelian ulang.

7.2. Keputusan Memilih Kembali Berobat

Pada tabel 6.9. distribusi responden berdasarkan variabel keputusan memilih berobat kembali di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta, responden terbanyak (88 orang) memilih untuk kembali berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta manakala mereka membutuhkan pelayanan rawat jalan. Sebagian besar responden menyatakan alasan jarak Rumah Sakit Haji Jakarta yang dekat dengan tempat tinggal responden.

Dalam buku Perilaku Konsumen (Prasetijo, 2005) output dari perilaku pengambilan keputusan konsumen adalah pembelian percobaan atau pembelian ulang. Pembelian percobaan dilakukan pada saat pasien baru pertama kali menggunakan pelayanan rawat jalan dan pembelian ulang terjadi pada saat pasien sudah lebih dari satu kali berobat di rawat jalan. Kedua jenis pembelian ini akan menghasilkan evaluasi pasca pembelian. Komponen terpenting dari evaluasi pasca beli adalah pengurangan ketidakpastian atau keragu-raguan yang dirasakan oleh konsumen terhadap seleksi yang dilakukan. Pada tahap evaluasi, pasien sudah

mempunyai pengalaman sendiri terhadap pelayanan yang sebelumnya pasien dapatkan. Sehingga analisis pasca pembelian yang dilakukan oleh pasien tergantung dari kepentingannya terhadap produk dan pengalaman yang diperoleh dalam menggunakan produk yang bersangkutan. Bila produk itu sesuai dengan yang diharapkannya, ada kemungkinan mereka akan membeli lagi. Sebaliknya jika kinerja produk itu mengecewakan atau tidak bisa memenuhi harapan, konsumen akan mencari alternatif lain yang lebih sesuai. Tujuan dari kedua kegiatan tersebut adalah untuk meningkatkan kepuasan konsumen melalui pembelian yang dilakukannya.

Dalam buku Kotler (2004) dijelaskan bahwa upaya pemasar tidak berhenti sampai produk dibeli oleh konsumen. Setelah pembelian produk, konsumen akan merasa puas atau tidak puas. Konsumen yang merasa puas akan kembali membeli produk. Selain melakukan pembelian ulang, konsumen akan berbicara yang menyenangkan tentang produk. Hal ini terkait dengan pemasaran dari mulut ke mulut (*word of mouth*). Dalam buku yang sama juga disebutkan konsumen yang puas, secara rata-rata akan berbicara kepada tiga orang mengenai baiknya pengalaman mereka mengenai produk sedangkan konsumen yang tidak puas akan mengeluh kepada sebelas orang.

Kepuasan, loyalitas dan keputusan pembelian ulang berada pada tahapan yang sama yaitu tahapan pasca pembelian. Pada tahapan ini pasien sudah mempunyai pengalaman dalam menggunakan pelayanan di sebuah rumah sakit. Pengalaman ini yang akan membentuk persepsi dan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit. pasien yang merasa puas akan kembali berobat di rumah sakit yang sama dan akan membentuk suatu kesetiaan atau loyalitas terhadap rumah sakit tersebut. Kepuasan dan loyalitas akan membuat pasien kembali memilih rumah sakit tersebut manakala pasien membutuhkan pelayanan kesehatan.

7.3. Bauran Pemasaran

Dalam Winardi disebutkan bahwa setiap organisasi bisnis perlu menjual produk-produknya agar ia dapat bertahan dan berkembang. Aktivitas pemasaran secara langsung atau tidak langsung membantu dalam penjualan produk.

Pemasaran dapat dimanfaatkan untuk mengembangkan produk inovatif. Dengan produk baru, organisasi diharapkan dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan konsumen yang pada akhirnya akan meningkatkan pendapatan organisasi.

Hal yang sama juga terjadi pada organisasi rumah sakit yang menggunakan pemasaran untuk menganalisa pasar dan memasarkan produk pelayanan yang dimilikinya sehingga dapat memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien ataupun masyarakat. Produk di sini merupakan sebuah servis atau produk yang tidak berwujud (*intangible*) yang ditawarkan oleh pihak rumah sakit kepada konsumennya seperti pelayanan kesehatan.

Rumah Sakit di Indonesia diperbolehkan memasarkan atau mempromosikan pelayanan yang dimilikinya namun upaya promosi tidak dapat dilakukan sebeb upaya promosi pada perusahaan barang atau jasa pada umumnya karena walau bagaimanapun juga rumah sakit tetap memiliki aspek sosial yang sejak dahulu sudah diemban dan sudah menjadi sejarah atau tradisi serta tidak dapat dipisahkan dari pelayanan rumah sakit.

Terkait dengan hal tersebut, di Indonesia terdapat etika yang mengatur upaya promosi rumah sakit. Menurut Etika Promosi Rumah Sakit (2006) rumah sakit memerlukan promosi untuk memperkenalkan pelayanannya kepada masyarakat sehingga masyarakat dapat mengetahui informasi yang jelas dan benar terhadap produk pelayanan kesehatan yang akan diberikan oleh rumah sakit. Inti dari promosi rumah sakit adalah penyebarluasan informasi mengenai produk pelayanannya secara jujur, mendidik, informatif dan membuat seseorang memahami pelayanan kesehatan yang akan diterimanya. Walaupun sebatas etika, namun etika promosi rumah sakit ini perlu dipertimbangkan manakala rumah sakit merencanakan alat atau media promosi yang akan dipakai.

Penelitian ini tidak membahas upaya pemasaran ataupun promosi rumah sakit secara keseluruhan namun terfokus pada teori model perilaku dari Kotler dan Armstrong (2003) yang menyebutkan bahwa perilaku pembeli dirangsang oleh bauran pemasaran dan faktor lainnya yaitu ekonomi, teknologi, politik dan budaya. Namun tidak semua faktor dapat diintervensi atau dikendalikan. Penelitian ini hanya terfokus pada upaya bauran pemasaran yang telah dilakukan oleh Rumah Sakit Haji Jakarta dengan alasan bauran pemasaran merupakan

variabel yang mungkin masih dapat dikembangkan atau dikendalikan oleh pihak rumah sakit.

Menurut Tjiptono (2007), bauran pemasaran merupakan seperangkat alat yang dapat digunakan pemasar untuk membentuk karakteristik jasa yang ditawarkan kepada pelanggan. Alat-alat tersebut dapat digunakan untuk menyusun strategi jangka panjang dan merancang program taktik jangka pendek. Konsep bauran pemasaran dipopulerkan pertama kali oleh Jerome Mc.Carthy yang merumuskannya menjadi 4P yaitu *Product* (produk), *Price* (harga), *Promotion* (promosi) dan *Place* (tempat).

Dalam sektor jasa, 4P tradisional diperluas dan ditambahkan dengan empat unsur lainnya yaitu *People* (Sumber Daya Manusia), *Process* (proses), *Physical Evidence* (bukti fisik) dan *Customer Service* (layanan pelanggan). (Tjiptono, 2007) Di bawah ini merupakan penjelasan dari analisis univariat yaitu variabel produk, harga, promosi, tempat, sumber daya manusia (SDM), bukti fisik, proses dan layanan pelanggan.

7.3.1. Produk

Pada tabel 6.11, responden paling banyak menjawab variabel produk lengkap yaitu sebanyak 110 orang (80%). Hasil penelitian ini juga sama dengan penelitian Riani (2002) dan Suryani (2007) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden berpersepsi baik pada variabel produk.

Menurut Tjiptono (2007) produk merupakan bentuk penawaran organisasi jasa yang ditujukan untuk mencapai tujuan organisasi melalui pemuasan kebutuhan dan keinginan konsumen. Penelitian ini mengarah pada produk dikatakan lengkap dengan alasan apa yang responden butuhkan mengenai pelayanan kesehatan sudah terpenuhi di rawat jalan Rumah Sakit Haji Jakarta. Produk pelayanan rawat jalan yang disediakan oleh Rumah Sakit Haji Jakarta adalah poliklinik kulit-kelamin dan perawatan wajah, poliklinik syaraf, poliklinik anak, poliklinik kandungan dan kebidanan, poliklinik gigi, poliklinik akupunktur, poliklinik THT, poliklinik mata, poliklinik umum, poliklinik paru, poliklinik penyakit dalam, poliklinik bedah, poliklinik kesehatan jiwa, poliklinik jantung, poliklinik gizi, *medical check up*. (Departemen pemasaran RSHJ 2009)

Selain sudah memenuhi kebutuhan, kemungkinan responden kurang mengetahui informasi perkembangan pelayanan kesehatan seperti teknologi, kemajuan diagnosa, pengobatan, dan lain-lain yang menyebabkan produk sudah dapat dikatakan lengkap dan tidak timbulnya harapan atau keinginan yang lebih.

Namun hal ini tidak terjadi pada beberapa responden yang menyatakan produk tidak lengkap karena mereka memberikan alasan produk yang menurut mereka belum ada di Rumah Sakit Haji Jakarta seperti pemeriksaan mamografi dan peralatan terapi yang belum lengkap. Hal ini merupakan harapan konsumen mengenai produk Rumah Sakit Haji Jakarta.

7.3.2. Harga

Pada tabel 6.12. responden terbanyak menjawab rendah pada variabel harga yaitu sebanyak 84 orang (61%). Sebagian besar responden menyatakan terjangkau pada variabel harga pelayanan rawat jalan. Harga pelayanan diyakini pasien sudah sesuai dengan fasilitas dan pelayanan yang diberikan.

Hasil penelitian yang sama juga terdapat pada Suryani (2007) yang menyatakan bahwa harga pelayanan menurut responden sesuai dengan fasilitas yang diberikan. Namun hasil yang berbeda terdapat pada penelitian Riani (2002) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden menyatakan mahal pada harga yang dibebankan kepadanya. Menurut Winardi, bagi seorang pembeli, harga merupakan nilai yang diberikan pada apa yang dipertukarkan. Sehingga kekuatan membeli tergantung dari pendapatan seseorang. Menurut Zschock (1979), permintaan terhadap pelayanan kesehatan berkaitan dengan biaya yang harus dikeluarkan oleh konsumen. Biaya tersebut termasuk biaya pelayanan kesehatan dan juga biaya transportasi.

7.3.3. Promosi

Pada tabel 6.13. sebagian besar responden (105 orang) tidak mengetahui upaya promosi yang dilakukan oleh Rumah Sakit Haji Jakarta. Hasil penelitian ini berbeda dengan Suryani (2007) yang menyebutkan bahwa sebagian responden mengetahui upaya promosi dan kegiatan sosial dan memberikan persepsi baik pada upaya promosi dan kegiatan sosial yang dilakukan oleh rumah sakit.

Promosi rumah sakit pada dasarnya adalah informasi yang perlu disampaikan kepada pasien atau masyarakat terkait dengan produk atau pelayanan yang dimiliki oleh rumah sakit sehingga mereka mengetahui tindakan medis yang akan diberikan kepadanya.

Menurut Kotler (1998), alat promosi atau yang dikenal dengan nama *promotional mix* antara lain:

1. Periklanan merupakan cara komunikasi yang sangat umum, tersebar luas, berpeluang untuk mendramatisasikan perusahaan dan produknya dan tidak bersifat pribadi dan tidak memiliki kemampuan memaksa. Namun, iklan hanya mampu melakukan monolog bukan dialog dengan audiens.
2. Promosi penjualan
Perusahaan menggunakan alat promosi penjualan untuk menciptakan tanggapan yang lebih kuat dan lebih cepat. Promosi penjualan dapat digunakan untuk mendramatisasi penawaran produk dan mendorong penjualan yang sedang lesu. Namun, pengaruh promosi penjualan biasanya bersifat jangka pendek dan tidak efektif dalam membangun preferensi merek jangka panjang.
3. Hubungan masyarakat dan publisitas memiliki daya tarik seperti kredibilitas yang tinggi. Hal ini dapat dilihat dari berita dan gambar yang lebih dipercaya oleh pembaca dibandingkan iklan.
Menurut Boediarso dalam buku profil humas rumah sakit se-DKI Jakarta, fungsi hubungan masyarakat adalah menjelaskan kepada sasaran konsumen rumah sakit tentang produk jasa yang ditawarkan oleh rumah sakit sehingga pengetahuan konsumen tentang segala sesuatu yang ada di rumah sakit meningkat sesuai dengan yang diharapkan rumah sakit dan konsumen akan lebih terbuka untuk menerima segala sesuatu yang ditawarkan oleh rumah sakit.
4. Penjualan personal
Penjualan personal mencakup hubungan yang hidup, langsung dan interaktif antara dua orang atau lebih. Penjualan personal memungkinkan timbulnya berbagai jenis hubungan mulai dari hubungan penjualan sampai ke hubungan

persahabatan. Penjualan personal membuat pembeli merasa berkewajiban untuk mendengarkan.

5. Pemasaran langsung, meski terdapat berbagai bentuk pemasaran langsung seperti surat langsung, pemasaran melalui telepon, pemasaran elektronik, dan sebagainya semuanya memiliki empat karakter, yaitu: pesan biasanya ditujukan kepada orang tertentu, pesan dapat disesuaikan untuk menarik orang yang dituju, pesan dapat disiapkan dengan cepat dan dapat diubah tergantung tanggapan orang tersebut.

Namun tidak semua alat promosi dapat digunakan dalam promosi rumah sakit. Sesuai kebijakan dari Departemen Kesehatan maka khusus untuk rumah sakit masalah promosi melalui cara komunikasi penjualan secara pribadi tidak dibenarkan guna mencegah komitmen yang tidak sehat dari pihak promotor dengan calon pembeli. (Wulandari, 2003)

Rumah Sakit Haji Jakarta telah memakai alat promosi dalam menginformasikan pelayanan yang mereka miliki seperti melalui periklanan di media massa baik media elektronik maupun media cetak, melakukan upaya promosi penjualan seperti paket kesehatan pada saat-saat tertentu seperti liburan sekolah, hari jadi Rumah Sakit Haji Jakarta, bulan ramadhan, dan lain-lain atau juga melalui pembentukan kelompok senam kesehatan seperti senam diabetes, senam pencegahan osteoporosis, senam osteoporosis, senam hamil dan lain-lain. Selain itu juga melakukan promosi melalui publisitas atau upaya hubungan masyarakat baik melalui leaflet, pemberitaan di media massa, seminar, kegiatan sosial, dan lainnya.

Berdasarkan tabel 6.14. leaflet merupakan media sekaligus upaya promosi yang paling sering diketahui oleh pasien. Dibandingkan dengan upaya promosi lainnya seperti periklanan, paket kesehatan, seminar dan lainnya, leaflet yang paling sering disebarkan kepada pengunjung rumah sakit. Leaflet selalu tersedia di sudut yang strategis sehingga mudah dilihat dan mudah dijangkau oleh pengunjung rumah sakit. Pengunjung dapat langsung mengambil leaflet dan membacanya.

Selain jenis promosi yang sering diketahui, jenis kegiatan sosial juga merupakan bagian dari upaya promosi rumah sakit. Berdasarkan tabel 6.15.

sebagian besar pasien lebih memilih kegiatan donor darah sebagai kegiatan sosial yang pernah diketahui dibandingkan dengan kegiatan sunatan massal.

Namun sangat disayangkan bahwa hanya 24% dari responden yang mengetahui kegiatan promosi dan kegiatan sosial yang dilakukan oleh Rumah Sakit Haji Jakarta padahal promosi sangat penting dalam menginformasikan pelayanan dan dapat mendatangkan konsumen aktual dan potensial bahkan dapat membantu menciptakan citra yang positif di mata masyarakat. Selain itu, Rumah Sakit Haji Jakarta belum menerapkan kembali promosi melalui pemasaran langsung seperti menggunakan website atau blog atau situs jaringan sosial untuk menginformasikan dan memasarkan produknya langsung kepada pelanggan baik pelanggan aktual maupun pelanggan potensial. Media promosi ini dapat menjangkau pelanggan dimana saja yang terhubung dengan jaringan internet sehingga lebih optimal dalam memasarkan produk pelayanan.

7.3.4. Tempat

Pada tabel 6.16. distribusi responden menurut tempat, responden terbanyak (87 orang) memilih jarak dari tempat tinggalnya terhadap lokasi Rumah Sakit Haji Jakarta tergolong dekat. Hasil penelitian ini juga sama dengan hasil penelitian Riani (2002) dan Suryani (2007) yang menyatakan bahwa sebagai besar responden memiliki persepsi baik pada variabel lokasi atau tempat.

Variabel tempat mencakup jarak lokasi Rumah Sakit Haji Jakarta menurut tempat tinggal responden dan kemudahan akses transportasi ke Rumah Sakit Haji Jakarta. Menurut Tjiptono (2007), beberapa faktor yang harus dipertimbangkan dalam variabel tempat adalah akses misalnya lokasi yang dilalui atau mudah dijangkau sarana transportasi umum, visibilitas yaitu lokasi atau tempat yang dapat dilihat dengan jelas dari jarak pandang normal dan tempat parkir yang luas, nyaman dan aman baik untuk kendaraan roda dua maupun roda empat. Dalam konteks jasa, konsep aksesibilitas dipandang lebih tepat dari pada konsep distribusi atau pengiriman yang biasa dijumpai dalam pemasaran barang. Jasa tidak dipasarkan melalui saluran distribusi tradisional seperti halnya barang fisik misalnya dari pabrik ke pedagang grosir, kemudian ke pengecer untuk selanjutnya diteruskan kepada konsumen akhir. Lokasi fasilitas jasa acapkali tetap

merupakan faktor krusial yang berpengaruh terhadap kesuksesan suatu jasa karena lokasi erat kaitannya dengan pasar potensial penyedia jasa.

Lokasi Rumah Sakit Haji Jakarta termasuk strategis karena terletak di lingkungan penduduk, di sekitar tempat pembelanjaan, tempat rekreasi dan asrama haji. Aksesibilitas ke Rumah Sakit Haji Jakarta pun dapat dikatakan mudah. Hal ini dapat dilihat dari letaknya yang di pinggir jalan raya dan banyaknya angkutan umum yang melewati Rumah Sakit Haji Jakarta. Di tambah lagi dengan adanya terminal dan jalur tol yang terletak tidak jauh dari Rumah Sakit Haji Jakarta. Lokasi ini sangat menguntungkan rumah sakit dalam hal kemudahannya dicapai oleh konsumen aktual maupun konsumen potensial.

Dalam buku Tjiptono (2007) secara garis besar, terdapat dua kemungkinan pertimbangan dalam hal lokasi fasilitas jasa. Pertama pelanggan mendatangi lokasi fasilitas jasa misalnya pasien datang ke tempat praktik dokter, puskesmas atau rumah sakit. kemungkinan kedua adalah penyedia jasa yang mendatangi pelanggan. Selain itu, dimungkinkan pula penyedia jasa mengkombinasikan keduanya contohnya dokter yang selain berpraktik di lokasi khusus juga bersedia pula mendatangi pasien di rumah mereka pada jam-jam tertentu.

7.3.5. SDM

Pada tabel 6.17. responden terbanyak (74 orang) memilih baik pada variabel SDM. Hasil penelitian ini juga sama dengan penelitian Suryani (2007) dan Riana (2002) yang menyebutkan bahwa sebagian besar responden berpersepsi baik terhadap variabel SDM.

Pada penelitian ini, SDM rawat jalan yang diteliti adalah petugas administrasi, perawat dan dokter. Ketiga macam SDM ini yang langsung berhubungan dengan pasien dalam hal penyampaian jasa pelayanan. Variabel SDM yang diteliti mencakup keramahan dan kejelasan dalam menginformasikan kepada pasien. Dalam buku Soeroso (2003), lazimnya terdapat empat kategori karyawan di rumah sakit, yaitu:

1. Dokter umum, spesialis dan subspesialis.
2. Paramedis keperawatan seperti perawat umum, perawat mahir (bedah kardiovaskular, anak, bidan, dll)

3. Paramedis non keperawatan seperti apoteker, asisten apoteker, analis kimia, analis laboratorium, penata roentgen, fisioterapi, dll.
4. Tenaga non medis, tenaga teknis, tenaga administrasi umum, keuangan, akuntan, dan sebagainya.

Dalam pelayanan jasa, seperti rumah sakit, variabel SDM tidak terlepas dari bagian produksi suatu produk atau pelayanan. SDM terlibat langsung di dalam proses produksi atau proses penyampaian jasa kepada konsumen. Dalam buku Tjiptono (2007) disebutkan bahwa jasa mempunyai sifat *inseparability* atau jasa umumnya dijual terlebih dahulu baru kemudian diproduksi dan dikonsumsi pada waktu dan tempat yang sama. Hal ini berbeda dengan barang, barang biasanya diproduksi kemudian dijual lalu dikonsumsi.

Karena SDM berperan dalam penyampaian jasa kepada konsumen maka unsur-unsur yang melekat pada SDM harus semaksimal mungkin memberikan citra yang baik di mata konsumen. Misalnya dalam penyampaian pelayanan kesehatan, pasien atau keluarga pasien akan melihat dan menilai keramahan, kerapihan, ketanggapan dari petugas. Sehingga output dari kegiatan pelayanan kesehatan adalah bukan sekedar mendapatkan pelayanan kesehatan dan meningkatkan derajat kesehatan tetapi juga terdapat pembentukan citra rumah sakit.

7.3.6. Bukti Fisik

Pada tabel 6.18. dapat dilihat bahwa responden paling banyak (86 orang) menjawab baik pada karakteristik bukti fisik rumah sakit. Hasil ini sama dengan penelitian Suryani (2007) yang menyebutkan bahwa sebagian besar responden menyatakan baik pada variabel fasilitas fisik rumah sakit.

Dalam buku Pemasaran Jasa, Tjiptono (2007) menjelaskan bahwa tidak sedikit pemasar jasa mendiferensiasikan jasanya dari para pesaing dengan jalan menambahkan karakteristik fisik seperti desain brosur, seragam karyawan, outlet jasa yang eksklusif dan unik. Hal yang sama terjadi pada pelayanan rumah sakit, selain memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien, rumah sakit sebisa mungkin membuat pasien atau pengunjung rumah sakit merasakan kenyamanan berada di dalam ataupun di lingkungan rumah sakit.

Kenyamanan dalam hal kondisi fisik gedung yang baik dan bersih, kenyamanan ruang tunggu, disain interior gedung yang bagus dan kelengkapan petunjuk ruangan. Sehingga image rumah sakit yang seram atau menakutkan akan semakin berkurang.

7.3.7. Proses

Pada tabel 6.19. distribusi responden berdasarkan karakteristik proses, 56% responden menjawab lambat. Hasil ini sama dengan penelitian Latifah (2005) yang menyebutkan bahwa mayoritas responden (54%) menyatakan harus menunggu lebih dari satu setengah jam untuk dilayani. Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Suryani (2007) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden berpersepsi baik pada fasilitas proses.

Variabel proses yang digunakan dalam penelitian ini adalah waktu tunggu pasien sebelum diperiksa oleh dokter. Hal ini sesuai dengan teori Tjiptono (2007) yang menyatakan bahwa selain hasil akhir, proses produksi atau operasi juga merupakan faktor kritis dalam sebagian besar jasa. Terlebih lagi bila konsumen berperan terlibat langsung dalam proses produksi jasa. Oleh karena itu, disain jasa harus benar-benar memperhitungkan aspek proses dan cara berinteraksi karyawan jasa dengan pelanggan selama proses berlangsung.

7.3.8. Layanan Pelanggan

Pada tabel 6.20. hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (109 orang) memilih layanan pelanggan tergolong baik. Hasil penelitian ini juga sama dengan hasil penelitian Suryani (2007) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden memilih baik pada variabel kejelasan informasi yang disampaikan oleh rumah sakit.

Makna layanan pelanggan berbeda antar organisasi. Dalam sektor jasa, layanan pelanggan dapat diartikan sebagai kualitas total jasa yang dipersepsikan oleh pelanggan. Oleh sebab itu, tanggung jawab atas unsur bauran pemasaran ini tidak bisa diisolasi hanya pada departemen layanan pelanggan tetapi menjadi perhatian dan tanggung jawab manajemen kualitas jasa yang ditawarkan kepada

pelanggan berkaitan erat dengan kebijakan desain produk dan personalia. (Tjiptono, 2007)

Dalam pelayanan rumah sakit, layanan pelanggan bukan saja menjadi tanggung jawab pihak atau unit yang berhubungan langsung menangani layanan pelanggan atau *customer service* seperti unit hubungan masyarakat atau unit *handling complain* tetapi juga menjadi tanggung jawab dari semua SDM rumah sakit karena jasa tidak dapat dipisahkan dari semua SDM yang mengelolanya.

Dalam penelitian ini, dibedakan antara SDM pada variabel SDM dengan SDM pada variabel layanan pelanggan. Pada variabel SDM, SDM yang menjadi fokus utama adalah tenaga administrasi, perawat dan dokter. Dikarenakan mereka berhubungan langsung dalam hal pelayanan produk inti rumah sakit kepada pasien.

Dalam buku Soeroso (2003), lazimnya terdapat empat kategori karyawan di rumah sakit, yaitu:

1. Dokter umum, spesialis dan subspecialis.
2. Paramedis keperawatan seperti perawat umum, perawat mahir (bedah kardiovaskular, anak, bidan, dll)
3. Paramedis non keperawatan seperti apoteker, asisten apoteker, analis kimia, analis laboratorium, penata roentgen, fisioterapi, dll.
4. Tenaga non medis, tenaga teknis, tenaga administrasi umum, keuangan, akuntan, dan sebagainya.

Sedangkan pada variabel layanan pelanggan, fokus utamanya adalah SDM yang menangani layanan pelanggan (*customer care* atau *customer service*) seperti karyawan bagian informasi, *customer service officer*, karyawan *handling complain*, karyawan pemasaran dan karyawan *public relations*. SDM pada layanan pelanggan lebih difokuskan pada karyawan yang berhubungan dengan konsumen tetapi bukan dalam hal pelayanan inti rumah sakit. Namun mereka tetap memiliki peran yang sangat penting dalam hal penyampaian informasi ataupun perantara komunikasi antara pihak rumah sakit dengan konsumen.

7.4. Produk dengan Keputusan Memilih Kembali Berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta

Berdasarkan tabel 6.21. hasil penelitian ini menyatakan bahwa terdapat hubungan antara keputusan memilih akan kembali berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dengan persepsi pasien mengenai produk pelayanan Rumah Sakit Haji Jakarta. Hasil yang sama dengan penelitian Suryani (2007) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara variabel produk dengan tingkat loyalitas. Hal ini pun sejalan dengan teori Kotler (2003) yang menyebutkan bahwa perilaku pembelian seseorang dipengaruhi oleh produk. Produk akan menjadi bahan pertimbangan bagi seseorang sebelum memutuskan untuk memilih satu dari beberapa alternatif pilihan. Pada konsumen yang melalui tahap pencarian informasi sebelum melakukan pembelian, konsumen mendapatkan informasi mengenai produk melalui beberapa sumber.

Dalam buku Winardi disebutkan bahwa bila ada produk yang baru atau lebih baik dari yang sebelumnya maka para calon pembeli akan berupaya untuk mendapatkan informasi tentang barang itu. Peter dan Donnelly dalam buku pemasaran jasa (Tjiptono, 2007) menyebutkan bermacam-macam sumber informasi, seperti:

1. Sumber internal, berupa pengalaman sebelumnya dalam menangani kebutuhan serupa.
2. Sumber kelompok, yaitu pihak-pihak yang relevan (seperti keluarga, teman, tetangga dan rekan kerja) yang diyakini konsumen mempunyai keahlian khusus dalam keputusan pembelian terkait.
3. Sumber pemasaran berupa iklan, wiraniaga, dealer, kemasan dan pajangan.
4. Sumber publik, meliputi publisitas (seperti artikel koran tentang produk) dan peneringkatan independen terhadap produk (contohnya, laporan hasil riset produk dan warta konsumen)
5. Sumber eksperiensial, yaitu menangani, menilai, dan mungkin pula mencoba produk.

Di bidang rumah sakit, jasa pelayanan kesehatan merupakan tujuan utama yang dicari oleh konsumen rumah sakit. Dengan kata lain, konsumen atau pasien datang ke rumah sakit untuk mendapatkan jasa pelayanan kesehatan. Begitu

banyak rumah sakit yang menawarkan jasanya yang sama satu sama lainnya. Sehingga membuat suatu jasa menjadi banyak alternatif pilihan. Di sinilah konsumen membuat keputusan alternatif mana yang akan dipilih untuk dibeli. Produk beserta atributnya akan menjadi pertimbangan bagi konsumen. Misalnya pada konsumen yang melewati tahapan pencarian informasi sebelum pengambilan keputusan, konsumen cenderung akan memilih rumah sakit yang telah menerapkan alat kedokteran yang lebih mutakhir.

7.5. Harga dengan Keputusan Memilih Kembali Berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta

Berdasarkan tabel 6.22. tidak ada hubungan antara keputusan memilih berobat kembali di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dengan harga pelayanan rawat jalan.

Menurut Winardi, bagi seorang pembeli, harga merupakan nilai yang diberikan pada apa yang dipertukarkan. Harga terkait dengan pendapatan konsumen. Sedapat mungkin harga yang diberikan lebih kecil dari pendapatan namun pada kondisi tertentu harga dapat lebih besar dari pendapatan. Untuk mendapatkan jasa pelayanan kesehatan, pasien atau keluarga pasien harus mengeluarkan sejumlah nilai atau uang untuk ditukarkan atau untuk membayar jasa pelayanan kesehatan. Setelah terjadi pertukaran atau transaksi, pasien dapat menggunakan jasa pelayanan kesehatan. Karena harga merupakan nilai yang harus dikeluarkan dan dikorbankan, maka pasien atau keluarga pasien akan mempertimbangkan nilai yang akan dipertukarkan untuk mendapatkan jasa pelayanan kesehatan.

Kotler (1998) menyatakan bahwa harga berperan dalam pemilihan pembelian konsumen. Secara tradisional, harga berperan sebagai penentu utama pilihan pembeli. Hal ini masih berlaku untuk negara-negara miskin, diantara kelompok-kelompok miskin dan untuk produk jenis komoditas. Walaupun faktor-faktor non harga telah menjadi semakin penting dalam perilaku pembeli selama beberapa dasawarsa ini, harga masih tetap merupakan salah satu unsur terpenting yang menentukan pangsa pasar dan profitabilitas perusahaan.

Menurut Tjiptono (2007) harga berperan penting secara mikro yaitu bagi konsumen dan produsen. Bagi konsumen ada segmen pembeli yang sangat sensitif terhadap faktor harga. Menjadikan harga sebagai satu-satunya pertimbangan dalam membeli produk. Mayoritas konsumen agak sensitif terhadap harga. Persepsi konsumen terhadap kualitas produk seringkali dipengaruhi oleh harga. Dalam beberapa kasus harga yang mahal dianggap mencerminkan kualitas tinggi terutama dalam kategori *specialty products*.

Bagi perusahaan, dibandingkan dengan bauran pemasaran yang lainnya yang membutuhkan pengeluaran dana dalam jumlah besar, harga merupakan satu-satunya elemen bauran pemasaran yang mendatangkan pendapatan. Harga produk adalah determinan utama bagi permintaan pasar atas produk yang bersangkutan. Harga mempengaruhi posisi bersaing dan pangsa pasar perusahaan. Dampaknya harga berpengaruh pada pendapatan dan laba bersih perusahaan. Singkat kata, perusahaan mendapatkan uang melalui harga yang ditetapkan.

Namun hasil penelitian ini bertentangan dengan teori ataupun hasil penelitian sebelumnya. Pada penelitian ini secara kebetulan harga tidak ada hubungan dengan keputusan memilih. Dengan kata lain, pasien tidak mempertimbangkan lebih dalam lagi mengenai harga sebelum memilih untuk berobat. Hal ini kemungkinan dikarenakan sedikitnya informasi mengenai harga pelayanan rumah sakit. Jika pun ada, informasi sebagian besar dari mulut ke mulut. Selain itu, pada saat pasien mencari rumah sakit, kebutuhannya akan pelayanan kesehatan sangat mendesak. Pasien dalam keadaan tidak sehat atau dirasakan memiliki gejala penyakit, tidak terlalu memikirkan harga pelayanan yang dipikirkan adalah bagaimana mendapatkan pelayanan karena pada saat sakit, kesehatan kemungkinan lebih mahal dari pada harga atau nilai yang pasien korbankan.

7.6. Promosi dengan Keputusan Memilih Kembali Berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta

Berdasarkan tabel 6.23. diperoleh informasi bahwa terdapat hubungan antara keputusan kembali berobat di rawat jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dengan pengetahuan responden mengenai promosi rumah sakit.

Dalam buku Prasetyo (2005), input pemasaran berupa aktifitas-aktifitas pemasaran merupakan usaha-usaha langsung untuk menjangkau, menginformasikan dan membujuk konsumen agar membeli dan menggunakan produk tertentu. Usaha tersebut salah satunya adalah promosi. Promosi sebagai input dari pemasaran mempengaruhi pengambilan keputusan pembelian pada konsumen. Dalam buku Kotler dan Armstrong (2004), disebutkan juga bahwa promosi sebagai salah satu unsur bauran pemasaran akan merangsang pembeli. Pembeli akan lebih mengetahui produk ataupun perusahaan melalui promosi. Informasi yang didapat melalui promosi akan mempengaruhi persepsi konsumen terhadap produk atau perusahaan tersebut. Persepsi merupakan salah satu yang mempengaruhi perilaku konsumen.

Promosi yang formal dilakukan oleh bagian pemasaran ataupun rumah sakit secara keseluruhan yang terdiri dari periklanan, promosi penjualan, publisitas atau hubungan masyarakat dan pemasaran langsung. Namun dewasa ini, promosi dari mulut ke mulut atau *gethok tular* atau *word of mouth* merupakan promosi yang dapat dilakukan oleh siapa saja baik orang intern rumah sakit maupun konsumen dan masyarakat. Misalnya pasien yang sudah merasakan pelayanan di suatu rumah sakit akan memberitahukan kepada orang lain mengenai pengalamannya yang mengenakan bahkan yang tidak mengenakan juga. Promosi melalui mulut ke mulut akan cepat menyebar terlebih dalam hal pengalaman yang tidak mengenakan. Masyarakat cenderung lebih percaya pada sumber personal seperti teman atau saudara. Seperti hasil penelitian Murray (dalam Tjiptono, 2007) yang menyatakan bahwa konsumen cenderung lebih mengutamakan dan mengandalkan sumber informasi personal dibandingkan sumber informasi impersonal seperti iklan dan artikel pemberitaan di media massa.

7.7. Lokasi dengan Keputusan Memilih Kembali Berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta

Berdasarkan tabel 6.24. diperoleh informasi bahwa terdapat hubungan antara keputusan kembali berobat di rawat jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dengan persepsi responden mengenai lokasi rumah sakit. Riani (2002) dan Suryani (2007)

menyatakan adanya hubungan antara tingkat loyalitas pelanggan dengan lokasi rumah sakit.

Tjiptono (2007) menyatakan bahwa lokasi perusahaan jasa berpengaruh terhadap pemilihan pembeli. Pembeli atau konsumen akan mempertimbangkan faktor lokasi seperti jarak yang dekat dan kemudahan sarana transportasi. Hal ini sesuai dengan sebagian besar pasien rawat jalan Rumah Sakit Haji Jakarta memilih kembali berobat di Rumah Sakit Haji Jakarta dengan alasan tempat tinggalnya dekat dengan Rumah Sakit Haji Jakarta. Lokasi yang dekat dan kemudahan dalam mencapai rumah sakit, akan menguntungkan pasien dan keluarga pasien. Terlebih lagi pada kasus gawat darurat. Pasien akan lebih cepat mendapatkan pertolongan. Bagi pasien atau keluarga pasien yang sedikit terlibat dalam tahapan pencarian informasi, akan mengandalkan faktor lokasi dalam keputusan pemilihan rumah sakit yang akan dikunjungi untuk mendapatkan jasa pelayanan kesehatan.

7.8. SDM dengan Keputusan Memilih Kembali Berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta

Berdasarkan tabel 6.25., secara statistik diperoleh informasi bahwa tidak ada hubungan antara keputusan kembali berobat di rawat jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dengan persepsi responden mengenai SDM rumah sakit. Analisis secara statistik ini berbeda dengan jawaban langsung dari responden yang memilih dokter pada pilihan kedua setelah jarak yang menjadi pertimbangan untuk berobat di Rumah Sakit Haji Jakarta. Hal ini dapat dilihat pada tabel 6.10. Responden telah “terlanjur” cocok dengan dokter sehingga akan kembali lagi karena faktor dokter. Perbedaan ini kemungkinan dikarenakan selisih antara nilai ekspektasi dan observasi terlalu kecil sehingga menghasilkan chi square hitung di bawah nilai chi square tabel. Sehingga tidak ada hubungan yang bermakna.

Hasil yang sama seperti Riani (2002) menyatakan tidak ada hubungan antara pelayanan dokter, perawat dan petugas administrasi dengan tingkat loyalitas. Suryani (2007) menyatakan tidak ada hubungan antara keramahan dokter dan perawat terhadap lamanya menggunakan layanan fasilitas rumah sakit. Walaupun SDM sangat erat kaitannya dalam proses penyampaian jasa, namun

dalam penelitian ini tidak terdapat hubungannya dengan keputusan memilih berobat di Rumah Sakit Haji Jakarta. Hal ini mungkin dikarenakan pada pelayanan rawat jalan, pasien hanya sebentar berinteraksi dengan perawat, dokter dan petugas administrasi sehingga tidak terlalu menghiraukan variabel SDM. Berbeda dengan pelayanan rawat inap yang lebih sering berinteraksi dengan perawat, dokter dan petugas administrasi. Hal yang sama diungkapkan oleh Riani (2002) yang menyatakan bahwa pada instalasi rawat jalan kontak antara pasien dengan perawat lebih sedikit sehingga tidak begitu dipentingkan pengaruhnya. Selain itu, pasien atau keluarga pasien yang tidak atau sedikit terlibat dalam tahapan pencarian informasi kemungkinan tidak akan mempertimbangkan faktor SDM rumah sakit dikarenakan terbatasnya informasi mengenai SDM rumah sakit.

7.9. Bukti Fisik dengan Keputusan Memilih Kembali Berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta

Berdasarkan tabel 6.26. diperoleh informasi bahwa tidak ada hubungan antara keputusan kembali berobat di rawat jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dengan persepsi responden mengenai bukti fisik rumah sakit. Suryani (2007) tidak ada hubungan antara kenyamanan dan penataan lingkungan Rumah Sakit Haji Jakarta dengan loyalitas pelanggan.

Sebagai pelayanan jasa, unsur *intangible* tidak dapat dipisahkan dari pelayanan rumah sakit. Sehingga sulit untuk melihat keadaan fisik pelayanan yang akan diberikan. Namun, hal ini dapat ditunjang dengan bukti fisik gedung yang baik, gedung yang nyaman dan bersih, dan sebagainya. Walaupun tidak langsung mengidentifikasi pelayanan kesehatan yang diberikan tetapi dapat sebagai pendukung terciptanya image ataupun mood yang baik mengenai rumah sakit. Namun, dalam penelitian ini tidak ada hubungan antara bukti fisik dengan keputusan memilih kembali berobat di rawat jalan Rumah Sakit Haji Jakarta. Dengan kata lain, pasien tidak akan terpengaruh dengan bukti fisik rumah sakit. Menurut Payne, bukti fisik merupakan bagian dari produk. Bukti fisik merupakan tambahan dari produk inti yang ditawarkan oleh perusahaan jasa. Sehingga tidak menjadi fokus utama dalam pemilihan rumah sakit. Dalam tesis Riani (2002) disebutkan bahwa kemungkinan sebagian besar responden memiliki latar

belakang pendidikan yang tinggi, lebih rasional dan obyektif dalam menentukan alasan berkunjung sehingga tidak terpengaruh oleh faktor “hotel” dari sebuah rumah sakit. Walaupun demikian, bukti fisik tidak dapat ditinggalkan begitu saja. Bukti fisik harus tetap dipertahankan dan dikembangkan karena bukti fisik merupakan keadaan fisik rumah sakit yang dapat dilihat dan mencerminkan rumah sakit secara keseluruhan.

7.10. Proses dengan Keputusan Memilih Kembali Berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta

Berdasarkan tabel 6.27. diperoleh informasi bahwa terdapat tidak ada hubungan antara keputusan kembali berobat di rawat jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dengan persepsi responden mengenai proses pelayanan.

Dalam penelitian di Rumah Sakit Haji Jakarta sebelumnya oleh Suryani (2007), tidak ada hubungan antara ketepatan waktu pelayanan dengan loyalitas. Proses pelayanan yang diteliti dalam penelitian ini adalah waktu tunggu pasien sebelum diperiksa oleh dokter. Sebagian besar responden menjawab harus menunggu lebih dari satu jam sebelum diperiksa oleh dokter. Kemungkinan alasan variabel proses pelayanan tidak berhubungan adalah karena pada umumnya pasien tidak bermasalah dan sudah biasa jika harus menunggu dokter lebih dari satu jam. Hal tersebut didasari pada persepsi pasien yang bagus mengenai dokter seperti “terlanjur” cocok atau sudah sesuai dengan dokter sehingga tidak bermasalah untuk menunggu lama.

7.11. Layanan Pelanggan dengan Keputusan Memilih Kembali Berobat di Sub Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta

Berdasarkan tabel 6.28. diperoleh informasi bahwa terdapat hubungan antara keputusan kembali berobat di rawat jalan Rumah Sakit Haji Jakarta dengan persepsi responden mengenai layanan pelanggan rumah sakit. Menurut Tjiptono (2007) layanan mempengaruhi pemilihan pembeli. Dalam sektor jasa, layanan pelanggan merupakan kualitas total jasa yang dipersepsikan oleh pelanggan. Layanan pelanggan bukan hanya menjadi tanggung jawab suatu unit atau bagian saja tetapi menjadi perhatian dan tanggung jawab semua unit karena dalam

penyampaian jasa erat kaitannya dengan sumber daya manusia pengelolanya. Dengan kata lain, sumber daya manusia yang melayani pelanggan dan sumber daya manusia pula yang bertanggung jawab atas layanan yang diberikan kepada konsumen. Petugas informasi sebagai salah satu petugas layanan pelanggan merupakan barisan terdepan dalam pemberian informasi kepada masyarakat. Masyarakat atau pengunjung rumah sakit akan bertanya kepada petugas informasi mengenai produk pelayanan, dokter, jadwal praktik dokter, harga dan lainnya. Pada pasien atau keluarga pasien yang melewati tahapan pencarian informasi sebelum memutuskan pemilihan rumah sakit, salah satunya akan mengandalkan informasi yang diberikan oleh dari petugas informasi. Penyampaian dan kejelasan informasi yang mengesankan akan memberikan citra rumah sakit yang baik di mata konsumen dan memberikan mood yang baik kepada konsumen. Oleh karena itu, peran layanan pelanggan sangat penting bagi keputusan memilih konsumen.

