



UNIVERSITAS INDONESIA

**Komunikasi Pemasaran Jasa Layanan Kesehatan
(Studi Kasus: Eka Hospital Pekanbaru)**

TESIS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar magister

T. RENDRA TRISYAH PUTRA

0806440652

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI

JAKARTA

JANUARI 2011



UNIVERSITAS INDONESIA

**Komunikasi Pemasaran Jasa Layanan Kesehatan
(Studi Kasus: Eka Hospital Pekanbaru)**

TESIS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar magister

T. RENDRA TRISYAH PUTRA

0806440652

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI

JAKARTA

JANUARI 2011

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan benar

Nama : T. Rendra Trisyah Putra

NPM : 0806440652

Tanda Tangan: 

Tanggal : 30 Desember 2010

HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh

Nama : T. Rendra Trisyah Putra
NPM : 0806440652
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Judul Tesis : **Komunikasi Pemasaran Jasa Layanan Kesehatan
(Studi Kasus: Eka Hospital Pekanbaru)**

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Ilmu Komunikasi pada Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Ketua Sidang : Dr. Sunarto MSi (.....)

Pembimbing : Drs. Eduard Lukman, MA (.....)

Penguji Ahli : Ir. Firman Kurniawan, MSi (.....)

Sekretaris Sidang : Dr. Pinckey Triputra MSc (.....)

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal : 30 Desember 2010

Kata Pengantar

Alhamdulillah, segala puji dan syukur kepada Allah SWT, yang selalu memberikan nikmat dan karunia-Nya yang tidak terhingga kepada kita semua terutama kepada peneliti sehingga mampu menyelesaikan penulisan ini. Pengerjaan tesis ini tidak akan selesai tanpa ada bantuan dan dorongan dari orang-orang yang selalu setia mendampingi dan memberikan semangatnya untuk membantu proses penelitian ini. Untuk itu perkenankanlah peneliti untuk mengucapkan terima kasihnya kepada:

1. Bapak Drs. Eduard Lukman, M. A, selaku pembimbing akademis, *Reading Course* serta tesis yang telah banyak memberikan ilmu, semangat, dan menuntun peneliti hingga penulisan tesis ini selesai.
2. Bapak Dr. Sunarto MSi, selaku ketua sidang tesis, terima kasih atas masukan dan ilmu dari bapak.
3. Bapak Ir. Firman Kurniawan, MSi, selaku penguji ahli pada saat sidang tesis, masukan dan ilmu dari bapak sangat berarti dalam penyelesaian penulisan ini.
4. Bapak Dr. Pinkey Triputra, MSc, selaku sekretaris sidang dalam sidang tesis. Masukan, ilmu dan bantuan dari bapak sangat berarti bagi saya.
5. (Alm) Prof. Deddy Nur Hidayat, terima kasih atas ilmu dan bimbingan pada perkuliahan yang bapak berikan selama saya menjalani perkuliahan.
6. Para dosen, staf sekretariat, dan karyawan Program Studi Pasca Sarjana Ilmu Komunikasi. Terima kasih atas bantuan dan kerjasamanya.
7. Direktur Eka Hospital beserta jajarannya yang telah sangat membantu dalam penyelesaian penulisan tesis ini.
8. Teman-teman seperjuangan angkatan 2008 yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Terima kasih atas bagi-bagi ilmunya selama perkuliahan serta dalam pengerjaan tesis ini. Semoga pertemanan kita akan terus terjaga.

9. Ade Muana dan Tiara Yuri Ananda, terima kasih atas saling *support* nya dalam penyelesaian tesis ini.
10. Teman-teman selain di kampus, Yugolastarob Komeini, Helmi Ahdiat, Uswatun Hasanah, Bung Sakarob, Alimmuddin Anshar, dan lainnya yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu, *thanks guys*.
11. Cut Putri Ira Yasmin (kakak) dan T. Andri Yusran (abang) yang selalu *men-support* adik selama menjalani perkuliahan.
12. Serta semua pihak yang tidak dapat disebutka satu persatu. Sahabat, kerabat, teman, keluarga. Terima kasih atas dukungan, perhatian, semangat, dan doanya. *I love u full!!!*

Peneliti mempersembahkan tesis ini untuk keluarga yang sangat peneliti cintai dan hormati. Dr. T. Chandra Krisynajaya (bapak) dan Drg. Ruhul Aflah (Ibu) terima kasih atas doa, cinta dan kasih sayang yang telah diberikan kepada peneliti, serta Nurhayati (istri) dan Cut Almira Renaya Carissa (anak) terima kasih atas dukungan, serta cinta yang telah kalian berikan. Doa dan senyuman dari kalian semua menjadi pendorong semangat bagi peneliti dalam menyelesaikan penulisan tesis ini.

Akhir kata, peneliti memohon maaf apabila ada kekurangan dalam penyusunan tesis ini. Semoga penelitian ini dapat berhuna bagi perkembangan ilmu komunikasi. *God bless we all.....*

Jakarta, Desember 2010

Peneliti

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : T. Rendra Trisyah Putra
NPM : 0806440652
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Departemen : Komunikasi
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Jenis Karya : Tesis

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**Komunikasi Pemasaran Jasa Layanan Kesehatan
(Studi Kasus: Eka Hospital Pekanbaru)**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta
Pada tanggal : 30 Desember 2010
Yang menyatakan



(T. RENDRATRISYAH PUTRA)

ABSTRAK

Nama : T. Rendra Trisyah Putra

NPM : 0806440652

Judul : **Komunikasi Pemasaran Jasa Layanan Kesehatan (Studi Kasus: Eka Hospital Pekanbaru)**

Tesis ini membahas bagaimana komunikasi pemasaran yang dilakukan oleh Eka Hospital dalam memasarkan sistem pelayanan, fasilitas dan peralatan canggih yang ditawarkan. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan desain deskriptif. Hasil penelitian menyarankan bahwa divisi pemasaran (*marketing*) Eka Hospital harus lebih mengutamakan proses *brand awareness* terhadap masyarakat pada umumnya, dengan begitu akan dicapai keputusan pembelian yang tepat dan *brand loyalty* oleh masyarakat terhadap Eka Hospital. Eka Hospital juga harus memperhatikan proses WOM (*Word Of Mouth*), dengan WOM yang bagus dari pelanggan Eka Hospital maka akan mendatangkan citra yang bagus di mata khalayak umum.

Kata kunci:

Marketing, Brand awareness, Word Of Mouth, Brand loyalty

ABSTRACT

Nama : T. Rendra Trisyah Putra

NPM : 0806440652

Title : Marketing Communication Health Service (Case Study: Eka Hospital Pekanbaru)

This thesis describes how marketing communication is used to promote the service system, facility and high technology equipment done by Eka Hospital. This research uses qualitative research with descriptive design. The result from this research suggests that Eka Hospital marketing division must put brand awareness process as the primary strategy to achieve good image, so it can achieve precisely buying decision and brand loyalty from its customers. That's why, Eka Hospital should pay attention to WOM (Word of Mouth) process because WOM will endorse Eka Hospital to get good image in customers' thought.

Keyword : *Marketing, Brand awareness, Word Of Mouth, Brand loyalty*



DAFTAR ISI

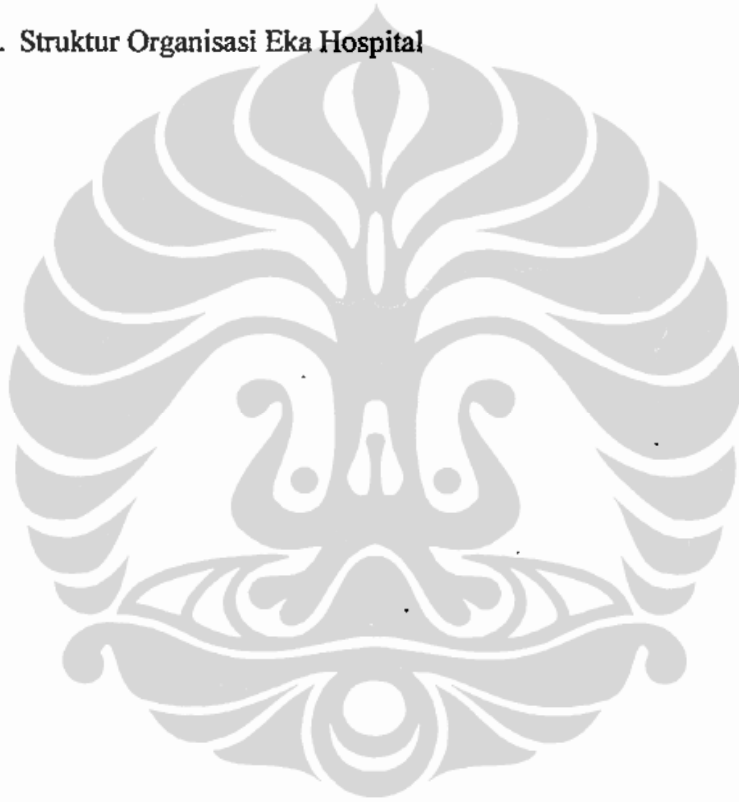
HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Masalah Penelitian	9
1.4 Tujuan Penelitian	10
1.5 Signifikansi Penelitian	10
BAB 2 KERANGKA PEMIKIRAN	
2.1 Konsep Pemasaran	11
2.2 Strategi Pemasaran	13
2.2.1 Variabel yang tidak dapat dikontrol	15
2.2.2 Variabel yang dapat dikontrol	16
2.3 Brand	20
2.4 Brand Awareness	27

2.5 Jasa Kesehatan	30
2.5 Strategi Promosi dan Komunikasi Jasa	35
2.5.1 Periklanan	36
2.5.2 Penjualan Perseorangan	37
2.5.3 Promosi Penjualan	38
2.5.4 Hubungan Masyarakat	38
2.5.5 Informasi dari Mulut ke Mulut	38
2.5.6 Pemasaran Langsung	39
2.6 Kerangka Penelitian	52
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN	
3.1 Paradigma Penelitian	53
3.2 Metode Penelitian	55
3.3 Teknik Pengumpulan Data	55
3.4 Goodness Criteria	56
3.5 Teknik Analisa Data	58
3.6 Subjek Penelitian	58
3.7 Sumber Data	59
3.8 Keterbatasan Penelitian	59
3.9 Reka Penelitian	61
BAB 4 HASIL DAN ANALISA DATA	
4.1 Latar Belakang	62
4.2 Eka Hospital dan Makna Logo	66
4.3 New Comers	68
4.4 Branding and Promotion	69
4.4.1 Fasilitas dan Layanan	70
4.4.2 Strategi Pemasaran	80

4.4.3 Hambatan dalam Promosi	87
4.5 Visi dan Misi	89
4.6 Struktur Organisasi	91
4.7 Tingkat Akreditasi	92
4.8 Target	93
4.9 Hasil Analisa dan Temuan Data	95
BAB 5 KESIMPULAN, IMPLIKASI, DAN REKOMENDASI	
5.1 Kesimpulan Penelitian	99
5.2 Implikasi Penelitian	100
5.2.1 Implikasi Akademis	100
5.2.2 Implikasi Praktis	101
5.3 Rekomendasi Penelitian	101
5.3.1 Rekomendasi Akademis	101
5.3.2 Rekomendasi Praktis	102
DAFTAR PUSTAKA	103
TRANSKRIP WAWANCARA	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1. Jumlah Kunjungan Rawat Inap Eka Hospital Pekanbaru	
Bulan Januari-Juni tahun 2010	85
Tabel 4.2. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Eka Hospital Pekanbaru	
Bulan Januari-Juni tahun 2010	86
Tabel 4.6. Struktur Organisasi Eka Hospital	91



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Hasil Wawancara Dengan Direktur Eka Hosipital

Lampiran 2 Hasil Wawancara Dengan Manajer Marketing Eka Hospital

Lampiran 3 Hasil Wawancara Dengan Marketing Eka Hospital

Lampiran 4 Hasil Wawancara Dengan *Public Relation* Eka Hospital



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1. Logo Eka Hospital

66



xiv



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan salah satu aspek penting yang sangat menunjang seseorang dalam beraktifitas sehari-hari, terutama bagi masyarakat perkotaan dewasa ini, yang kehidupannya terlalu dipacu oleh waktu sehingga tidak sempat hanya untuk melakukan sekedar *medical check up* di rumah sakit. Hal ini sesungguhnya sangatlah disayangkan, karena apabila seseorang telah terdiagnosa suatu penyakit yang awalnya biasa seperti pilek, demam, dsb, maka penyakit tersebut dapat menjalar bahkan akan berakibat fatal bagi si penderita seperti komplikasi penyakit bahkan kelumpuhan hingga diamputasi dan akhirnya dapat berakibat kematian bagi si penderita, sehingga sebaiknya secara rutin kita sebagai masyarakat awam memeriksakan kondisi tubuh kita ke rumah sakit, karena kita tidak dapat memprediksi penyakit apa yang ada di dalam tubuh kita.

Memang banyak terdapat rumah sakit di Pekanbaru khususnya, baik itu rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta yang pelayanannya bisa dianggap sangat baik. Namun, pada pertengahan tahun 2008 di Pekanbaru berdiri rumah sakit swasta Eka Hospital yang dimiliki oleh perusahaan berskala internasional yaitu SinarMas Group. Berdirinya rumah sakit swasta ini menyusul setelah sebelumnya telah berdiri rumah sakit swasta yang sama di BSD (Bumi Serpong Damai) di Jakarta.

Menyebut nama SinarMas Group sesungguhnya sudah tidak dapat diragukan lagi dengan level perusahaan-perusahaan yang berada di bawah bendera SinarMas Group yang telah ada selama ini. Sebagai contoh di Pekanbaru, telah berdiri berbagai perusahaan dibawah bendera SinarMas Group seperti *Indah Kiat Pulp and Paper*, asuransi kendaraan bermotor SinarMas, Bank SinarMas, dll. Jadi, secara tidak langsung telah membuat Eka Hospital sebagai “produk terbaru” dari SinarMas Group dan sudah mendapat respon yang bagus di tengah

masyarakat kota Pekanbaru khususnya menjadi alternatif bagi masyarakat yang ingin berobat. Rumah Sakit Eka Hospital didirikan atas dasar kebutuhan masyarakat akan rumah sakit yang memiliki teknologi dan fasilitas modern, tidak seperti rumah sakit-rumah sakit lainnya yang peralatannya belum memadai sehingga masih harus merujuk beberapa pasiennya untuk di rawat dan di operasi ke rumah sakit luar negeri seperti Malaysia, Singapura, dll. Didasarkan atas pengalaman tersebutlah maka berdirilah Eka Hospital yang mempunyai fasilitas dan teknologi yang modern dan juga hadir dengan mutu layanan kesehatan yang serba baru yang bertujuan memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap layanan kesehatan.

Eka Hospital dengan *tag line* "*care for better health*" sangat berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas yang berasal dari staf berdedikasi dan profesional yang menggunakan teknologi dan standar fasilitas kesehatan tertinggi. Desain fasilitas masa depan dimana standar medis yang tertinggi untuk menjaga dan mencegah penularan infeksi dalam rumah sakit tidak terjadi, dan bekerja keras menciptakan lingkungan yang nyaman dan bersahabat bagi pasien dan keluarganya selama dalam perawatan. Untuk efisiensi dan mencegah kelalaian manusia, Eka Hospital menggunakan teknologi informasi sistem terdepan di samping mengurangi penggunaan kertas. Semua data pasien tersimpan dalam sistem elektronik sehingga memudahkan para staf untuk mengakses data dan analisa informasi medis serta meningkatkan kecepatan pelayanan diagnosa¹.

Fasilitas penunjang medis yang juga merupakan salah satu aset penting Eka Hospital adalah para staf yang sangat memperhatikan pelayanan dan perhatian pada pasien. Agar lebih meyakinkan bahwa mereka bekerja dengan efektif dan efisien pihak Eka Hospital juga membekali karyawannya dengan peralatan dan teknologi terkini. Eka Hospital juga bekerja keras untuk menyediakan pelayanan kesehatan dalam satu atap secara terpadu dan cepat. Sehingga para pasien yang rawat inap maupun rawat jalan tidak dirugikan dengan pelayanan yang berbelit-belit dan memberikan kenyamanan bagi pasien beserta

¹ *Profil Eka Hospital PKU*, diunduh melalui : <http://www.ekahospital.com/id/about/eka-hospital-pku/>. Diakses pada tanggal 02 Desember 2010

keluarga pasien itu sendiri. Gedung Eka Hospital berada di lahan 1,3 Ha di Jl. Ir Soekarno Hatta Km. 6,5, kira-kira 5 Km sebelah utara bandara udara Sultan Syarif Kasim II Airport dan 2 Km dari pusat perbelanjaan Mal SKA. Di samping itu, di area gedung juga terdapat fasilitas Bank, ATM, parkir yang luas, pertokoan, musholla, *cafeteria*, auditorium, bahkan ruang bermain untuk anak-anak. Bangunan saat ini sekitar 20.000 m², dengan lebih 30 klinik dan lebih 160 tempat tidur rawat inap. Fasilitas diagnosa dan pengobatan yang terpadu dan peralatan mutakhir seperti MRI 1.5 Tesla, MSCT 64 *slice*, Angiografi, USG 4 Dimensi, Laparaskopi, Endoskopi, peralatan operasi modern dsb².

Eka Hospital dilengkapi dengan berbagai layanan seperti layanan dokter 24 jam dalam 7 hari, ruang isolasi untuk pasien yang terdiagnosa penyakit menular seperti flu babi, flu burung, dll, terdapat fasilitas yang sama dengan rumah sakit lainnya, seperti ICU (*Intensive Care Unit*), HCU (*High Care Unit*), NICU (*Neonatal Intensive Care Unit*), *medical check up*, laboratorium pelayanan 24 jam, farmasi pelayanan 24 jam dan konter obat bebas untuk kenyamanan para tamu, kamar operasi, Endoskopi dan Bronkoskopi, kamar bersalin, Fisioterapi, Hemodialisis, Laparaskopi, Sistoskopi, terdapat galeri khusus keluarga sehingga anggota keluarga lebih leluasa untuk melihat pasien dan dengan tetap menjaga serta mempertahankan kebersihan dan kenyamanan bagi pasien, selain itu juga ditunjang fasilitas rawat inap mulai dari *presidential suite* hingga ruang perawatan *basic*, bahkan ruangan khusus bagi perawatan wanita dan ruang perawatan khusus bagi anak³.

Salah satu fasilitas yang membedakan antara Eka Hospital dengan rumah sakit-rumah sakit yang lainnya di Pekanbaru adalah bagian Radiologi, dimana untuk meningkatkan efisiensi dari pelayanan staf dalam menganalisa hasil pemeriksaan, Eka hospital mengimplementasikan teknologi mutakhir seperti *Radiology Information System*. Peralatan radiologi disambungkan dalam PACS (*Picture Archiving and Communication System*) dimana semua hasil pemeriksaan

² *ibid*

³ *ibid*

bisa disimpan dan diakses secara digital, ini semua dilaksanakan untuk membantu dokter untuk memutuskan diagnosa yang tepat⁴.

Di samping itu, pada bagian radiologi juga dilengkapi MRI Signa 1,5 Tesla. *Magnetic Resonance Imaging* ini digunakan untuk mendiagnosa bagian struktur tubuh manusia dengan gelombang *electromagnetic*, yang tidak memberi efek radiasi seperti sinar X. Alat ini sangat berguna untuk pemeriksaan saraf, jaringan otot, jantung dan pembuluh darah dan tumor. Semakin besar teslanya atau kekuatan magnetiknya semakin baik kualitas gambarnya. *Lightspeed MSCT 64 Slices. MultiSlice Computer Tomography scanner* adalah alat diagnosa yang menggunakan sinar X untuk memberikan gambar 3 dimensi organ dalam tubuh. Kelebihan alat ini memiliki sistem yang membantu mengurangi dosis sinar X pada pasien sampai dengan 30%. *VASC Innova Angiograph*, alat angiografi ini digunakan sebagai alat diagnosa dan pengobatan. Alat ini menggunakan sinar X untuk melihat bagian dalam pembuluh darah yang tersumbat dan dengan bantuan alat lainnya untuk tindakan balonisasi atau pemasangan penyangga pembuluh darah/*stent*. *Mobile Fluorostar C-Arm, C-Arm* adalah alat penting yang digunakan dokter dalam kamar operasi atau tindakan medis. *Roentgen konvensinal. Mammografi*, alat Mammografi digunakan untuk mendiagnosa kanker payudara pada wanita, alat ini menggunakan sinar X untuk menciptakan gambarnya yang dapat membedakan sel sehat dan sel ganas/kanker. Serta *roentgen Panoramik*⁵.

Selain itu, fasilitas Eka Hospital dilengkapi dengan, *UltraSonoGraphy* (USG), rumah sakit menyediakan USG 2-D, 3-D and 4-D. alat USG untuk memeriksa organ bagian dalam dengan gelombang suara seperti pemeriksaan kehamilan, *medical check up* dan keadaan organ bagian dalam dsb. *ElectroKardioGraf* (EKG) & Treadmill, berfungsi untuk mengetahui fungsi jantung dan mengecek kesehatan jantungnya. EEG (*ElectroEncephaloGraf*), berfungsi untuk mengetahui gelombang listrik dalam otak. EMG (*ElectroMyoGraf*), berfungsi untuk pemeriksaan aktivitas listrik pada otot disaat

⁴ *ibid*

⁵ *ibid*

istirahat dan bergerak. Audiometri, yaitu alat deteksi fungsi pendengaran dengan beberapa level intensitas gelombang suara. Ini semua membuat Eka Hospital menjadi penyedia peralatan medis yang modern dan fasilitas yang terlengkap di Sumatera pada saat ini⁶.

Untuk menunjang fasilitas yang lengkap tersebut, Eka Hospital juga dengan rutin mengirim baik itu dokter, perawat, maupun tenaga medis lainnya untuk mengikuti kegiatan seminar dan pembelajaran ke Jakarta, Bandung, dll, hal ini dilakukan agar semua fasilitas kesehatan modern yang terdapat di rumah sakit tersebut dapat digunakan dengan maksimal. Sehingga peralatan modern yang dimiliki tidaklah hanya sebagai pajangan saja. Selain itu, dalam perekrutan tenaga profesional dokter, Eka Hospital merekrut mereka-mereka yang telah mempunyai pengalaman di bidangnya masing-masing, sehingga para pasien yang berobat mempunyai kepercayaan dan kenyamanan karena mereka mengetahui akan ditangani oleh dokter-dokter yang telah profesional di bidangnya.

Pada saat ini, Eka Hospital menerima pasien rujukan baik itu dari luar negeri seperti Malaysia yang merujuk pasiennya setelah operasi untuk melakukan rawat jalan di Eka Hospital, bagi rumah sakit di Pekanbaru sekitarnya telah melakukan rujukan karena di Eka Hospital telah mempunyai peralatan medis yang lengkap dan modern, sehingga rumah sakit-rumah sakit lokal tidak perlu merujuk pasien ke rumah sakit luar negeri lagi.

Eka Hospital juga mempunyai visi yaitu "Menjadi Jaringan Penyedia Layanan Kesehatan Terdepan Dalam Melayani Masyarakat Dengan Tulus dan Penuh Perhatian". Hal ini tentunya sejalan dengan *tag line* yang mereka angkat sebagai simbol mereka. Di samping itu mereka juga mempunyai misi:

- Mengutamakan keselamatan dan kenyamanan dalam memberikan pelayanan kesehatan.
- Menyiapkan staf yang profesional, system kerja, fasilitas, dan system manajemen yang terbaik.

⁶ *ibid*

- Aktif mempromosikan hidup sehat dan peduli pada kesehatan.

Secara geografis, posisi Pekanbaru, Riau, sangatlah berdekatan dengan negara tetangga yakni Malaysia dan Singapura yang notabene lebih memiliki standar pelayanan medis yang lebih bagus baik dari segi peralatan maupun pelayanan bagi pasien, di samping perekonomian di Pekanbaru yang tumbuh dengan sangat cepat. Namun, berbagai hal tersebut tidak menghalangi SinarMas Group untuk mendirikan Eka Hospital di Pekanbaru, dengan adanya saingan rumah sakit yang berasal dari luar negeri itulah yang akan menjadi tantangan tersendiri bagi Eka Hospital dalam meningkatkan fasilitas dan layanan terhadap konsumennya.

Hal ini secara ekonomis sesungguhnya sangatlah berdampak bagus bagi masyarakat Pekanbaru, karena dengan berdirinya Eka Hospital yang memiliki tenaga handal dan fasilitas canggih terkini dapat membuat masyarakat tidak perlu lagi untuk berobat ke negara tetangga. Bagi mayoritas masyarakat di sekitar Pekanbaru yang bekerja di perkebunan, sangatlah membantu dengan berdirinya Eka Hospital di Pekanbaru, karena pada akhir minggu rumah sakit tersebut di penuh dengan banyaknya pasien yang ingin berobat.

Di samping itu, dari pihak Eka Hospital juga sering mengadakan seminar-seminar mengenai kesehatan bagi masyarakat Pekanbaru, seperti seminar awam insomnia, seminar awam seputar flu babi, seminar kesehatan dan kecantikan kulit, dll, dan seminar itu semua boleh diikuti oleh setiap masyarakat Pekanbaru dengan gratis tanpa dipungut biaya apapun, ini juga menjadi salah satu strategi dari pihak Eka Hospital dalam mengenalkan produk-produk jasa yang mereka sediakan sehingga bisa menarik minat masyarakat agar berobat ke rumah sakit tersebut.

Selain itu, Eka Hospital menjalin kerjasama dengan Polda Riau dan PT. Jasa Raharja cabang Pekanbaru dalam hal penyuluhan penanganan korban kecelakaan lalu lintas dengan dihadiri oleh beberapa dokter yang berkompeten di bidangnya, sehingga membantu masyarakat dan pihak-pihak polisi dalam menangani apabila ada kecelakaan lalu lintas yang terjadi. Hal ini juga membantu dengan adanya kerjasama antara Jasa Raharja dengan pihak Polda serta Eka

Universitas Indonesia

Hospital maka korban (yang telah menjadi anggota Jasa Raharja) kecelakaan dapat diantar oleh pihak Polda ke rumah sakit yang telah menjalin kerjasama dengan Jasa Raharja, dan rumah sakit tersebut nantinya tinggal menagih ke Jasa Raharja sesuai dengan ketentuan yang berlaku⁷.

Menurut Hermawan Kertajaya, pemasaran adalah sebuah disiplin bisnis strategis yang mengarahkan proses penciptaan, penawaran dan perubahan *values* dari satu inisiator kepada *stakeholdersnya*⁸. Strategi pemasaran haruslah menghasilkan keuntungan kompetitif dengan mengkombinasikan cara-cara mempengaruhi konsumen dengan kegiatan terpadu yang dilakukan oleh seluruh personil lembaga. Dengan demikian akan terjalin hubungan lembaga dengan lingkungan dan usaha-usaha pemasaran harus dipandang sebagai kegiatan dari keseluruhan lini lembaga, bukan kegiatan pada satu bagian lembaga saja. Kegiatan yang terintegrasi ini dengan strategi multifungsi akan membuahkan kepuasan bagi konsumen⁹.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Hermawan Kertajaya berpendapat bahwa, "*Brand is everything*". Adalah sebuah kekeliruan bila menganggap merek hanya sebagai sebuah nama, logo atau simbol sebuah produk belaka. Merek adalah *value* yang ditawarkan kepada pelanggan. Merek juga merupakan aset yang menciptakan *value* bagi pelanggan dengan memperkuat kepuasan dan loyalitasnya. Merek menjadi alat ukur bagi kualitas *value* yang ditawarkan.

Apa yang dimaksud dengan *value* tersebut di atas sesungguhnya? Hermawan Kertajaya mengatakan bahwa secara sederhana *value* adalah *total get* atau semua manfaat yang didapat oleh pelanggan dibagi dengan *total give* atau semua pengorbanan yang diberikan oleh pelanggan¹⁰. *Total get* mencakup dua komponen, yaitu *functional benefit* dan *emotional benefit*, sementara *total gift*

⁷ Penyuluhan Penanganan Korban Laka Lantasi di RS Eka Hospital. Diunduh melalui <http://www.jasaraharja.co.id/read.cfm?id=6945> Diakses tanggal 02 Desember 2010.

⁸ Hermawan Kertajaya, *Mark Plus on Strategy* (Jakarta, 2002)

⁹ Prof. Dr. H. Buchari Alma, *Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa* (Bandung, hal: 259, 2007)

¹⁰ Hermawan Kertajaya, *Hermawan Kertajaya on Brand* (Jakarta, 2004)

mencakup *price* atau harga yang dibayarkan pelanggan dan *other expenses* atau biaya lain yang muncul selama si pelanggan menggunakan produk¹¹.

Sedangkan menurut Kotler, *brand* adalah sebuah nama, istilah, tanda simbol atau desain atau kombinasinya yang bertujuan untuk mengidentifikasi barang dan jasa yang membedakan suatu produk dengan produk saingan. Merek juga dapat membuat citra terhadap sebuah perusahaan. *Image* atau citra akan terbentuk dalam jangka waktu tertentu, sebab ini merupakan akumulasi persepsi terhadap suatu objek, apa yang terpikirkan, diketahui dialami yang masuk kedalam ingatan seseorang berdasarkan masukan-masukan dari berbagai sumber sepanjang waktu. Sebenarnya maksud perusahaan memberikan merek pada mulanya hanyalah sebagai identitas. Dengan merek tersebut perusahaan mengharapkan agar konsumen mempunyai kesan positif pada barangnya.

Jadi, dalam menjual jasanya, Eka Hospital tidak hanya menjual pelayanan dan fasilitas dan modern, tetapi mereka juga menjual *brand* Eka Hospital di bawah bendera SinarMas Group. Hal ini dilakukan agar pasien atau masyarakat yang berasal dari luar daerah Riau sekitar bahkan negara tetangga juga percaya dan berobat ke rumah sakit tersebut. Karena selama ini masyarakat telah mengenal nama SinarMas sebagai sebuah perusahaan besar dan telah merambah berbagai bidang di kehidupan kita sehari-hari, sehingga masyarakat telah cukup mengenal nama SinarMas Group. Maka, Eka Hospital selayaknya mengedepankan pelayanan satu atap sehingga para pasien yang berobat merasa lebih nyaman dan tidak terbebani dengan permasalahan yang berbelit.

Pada saat ini, berbagai perusahaan mulai menyadari bahwa *brand* adalah satu-satunya harapan mereka untuk mendapatkan perhatian dan respek di pasar yang semakin kompetitif. *Brand* merupakan janji nilai. Hal ini menjadi konsep pengatur bagi semua kegiatan perusahaan yang melingkupi *brand* itu. Begitu pemasar mulai melihat setiap *brand* sebagai pijakan untuk menjadi yang terbaik di suatu area preferensi *customer*, mereka akan menyadari perlunya melampaui konsep 4P: *Product, Price, Place, Promotion*. *Brand* menjadi pengungkit strategi dan pengatur kegiatan bagi semua upaya perusahaan di pasar. *Brand* yang sukses

¹¹ *ibid*

akan membelokkan kurva permintaan ke kiri, memungkinkan perusahaan untuk menjual lebih banyak dengan harga sama, atau menjual lebih mahal dengan kuantitas sama.

Dari uraian di atas dapat dilihat bahwa, dalam menjual baik itu barang ataupun jasa, sebuah *brand* atau perusahaan haruslah mengedepankan pelayanan yang baik serta ditunjang fasilitas modern dan terkini. Hal ini merupakan kewajiban dalam menarik minat pembeli atau konsumen, sehingga para konsumen yang datang dapat merasa terpenuhi semua kebutuhannya dan tidak dipersulit dalam pelayanannya.

Dalam hal ini diperlukan komunikasi pemasaran yang tepat ke tengah-tengah masyarakat agar slogan yang diangkat oleh Eka Hospital tersebut yakni "*care for better health*" dapat tercapai. Sebagai akhir tujuan dari komunikasi pemasaran tersebut adalah agar membentuk pola membeli pada setiap konsumen agar lebih mengarah kepada suatu keputusan pembelian yang tepat.

1.3 MASALAH PENELITIAN

Dengan latar belakang pemikiran dan pertimbangan di atas, muncul berbagai pertanyaan bagaimana strategi komunikasi pemasaran yang dilakukan oleh Eka Hospital dalam memasarkan produk jasa sesuai dengan visi dan misi mereka? Serta bagaimana strategi komunikasi pemasaran yang dilakukan Eka Hospital sehubungan dengan tujuannya untuk menciptakan pelayanan yang maksimal ditunjang dengan peralatan serta fasilitas yang modern? Untuk memperoleh jawabannya diperlukan aktivitas pengumpulan data yang pada proses akhirnya dapat menjelaskan peran aktivitas komunikasi pemasaran Eka Hospital.

Dari pengumpulan data di atas dapat juga dieksplorasi program komunikasi pemasaran yang dilakukan Eka Hospital dengan berbagai kendala yang dihadapinya. Sehingga secara konseptual dapat dirumuskan suatu permasalahan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimanakah konsep *branding* yang dilakukan oleh Eka Hospital dalam memasarkan jasa kesehatan rumah sakit tersebut?

2. Bagaimanakah strategi komunikasi pemasaran yang dilakukan terhadap hal persaingan sesama perusahaan di bidang jasa kesehatan?

1.4 TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini dimaksudkan untuk menjawab beberapa pertanyaan permasalahan sebagai berikut:

1. Menggambarkan bagaimana strategi pemasaran yang dilakukan oleh Eka Hospital.
2. Menggambarkan bagaimana bentuk komunikasi pemasaran yang dilakukan Eka Hospital sesuai dengan misi dan visi perusahaan.

1.5 SIGNIFIKANSI PENELITIAN

Signifikansi atau kegunaan penelitian yang diharapkan dalam tesis ini adalah sebagai berikut:

1. Kegunaan praktis

Dapat menjadi acuan dalam meningkatkan dan memberikan masukan bagi pelaku, dan pembuat keputusan di suatu perusahaan dalam pemasaran produk kesehatan dan layanan jasa. Sehingga dapat mengetahui seberapa efektivitas strategi komunikasi pemasaran yang dilakukan oleh perusahaan tersebut.

2. Kegunaan akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi kontribusi lebih luas pada studi komunikasi pemasaran layanan atau jasa kesehatan khususnya. Serta dapat menjadi rujukan bagi mahasiswa yang mendalami studi tentang strategi komunikasi pemasaran di bidang jasa, serta menjadi pengembangan karir dan profesi secara profesional.



BAB 2

KERANGKA PEMIKIRAN

2.1 KONSEP PEMASARAN

Secara umum, pengertian pemasaran adalah *market* atau pasar. Ada dua macam bentuk barang yang dipasarkan, yakni barang dan jasa. Memasarkan barang tidak berarti hanya menawarkan barang atau menjual tetapi lebih luas dari itu. Di dalamnya tercakup berbagai kegiatan seperti membeli, menjual, dengan segala macam cara, mengangkut barang, menyimpan, mensortir dan sebagainya. Di dalam marketing usaha ini kita kenal sebagai fungsi-fungsi *marketing*¹².

Menurut Hermawan Kertajaya, definisi pemasaran menekankan bahwa sebagai visi, pemasaran harus menjadi suatu konsep bisnis strategis yang bisa memberikan suatu kepuasan berkelanjutan, bukan kepuasan sesaat untuk tiga *stakeholder* utama di setiap perusahaan yaitu pelanggan, karyawan, dan pemilik perusahaan. Sebagai misinya, pemasaran akan menjadi jiwa bukan sekedar salah satu anggota tubuh suatu perusahaan, karena setiap seksi atau orang dalam perusahaan harus paham dan menjadi unsur pemasaran. Kemudian dalam arti nilai bisnis apapun yang dijalankan, pengusaha harus menganggapnya sebagai bisnis jasa, setiap orang dalam perusahaan harus merasa terlibat dalam proses pemuasan pelanggan, baik langsung atau tidak, bukan hanya sebagai pelaksana yang digaji, tapi harus secara total melaksanakan pertambahan nilai dan memberi kepuasan kepada pelanggan¹³.

Philip Kotler, dalam bukunya, *Marketing Management* Edisi terbaru (The Millenium Edition 2000) menyatakan bahwa pengertian *marketing*, dapat dilihat dari dua sudut pandang. Dari sudut pandang *societal* (masyarakat) menunjukkan bahwa peranan *marketing* dalam masyarakat. Sedangkan menurut pandangan *marketer*, *marketing* berperan untuk menyampaikan standar hidup yang lebih

¹² Alma, *op cit*, hal: 1

¹³ *Ibid*, hal: 2

tinggi dalam masyarakat¹⁴. Sedangkan Shimp mendefinisikan komunikasi pemasaran sebagai kesatuan elemen bauran pemasaran dari suatu merek (*brand*) yang memfasilitasi pertukaran pengertian antara produsen dan konsumen¹⁵.

Marketing adalah proses dimana seseorang atau kelompok dapat memenuhi *need* dan *want* melalui penciptaan, penawaran dan pertukaran barang dan jasa. Sedangkan dari sudut pandang manajerial, *marketing* adalah sebuah proses merencanakan konsepsi, harga, promosi dan distribusi ide, menciptakan peluang yang memuaskan individu dan sesuai dengan tujuan organisasi.

Adanya kepuasan yang dirasakan oleh konsumen, menimbulkan respons positif berupa terjadinya pembelian ulang, dan menganjurkan konsumen lain agar membeli produk yang sama. Keuntungan berlipat ganda akan diperoleh produsen, melalui penyebaran informasi positif dari konsumen ke konsumen lain. Hal ini lebih dikenal sebagai *mouth to mouth advertising*¹⁶.

Menurut Philip Kotler, ada beberapa konsep utama yang digunakan dalam pemasaran yaitu, segmentasi, *targeting*, *positioning*, kebutuhan, keinginan, permintaan, penawaran, *brand*, nilai dan kepuasan, pertukaran, transaksi, hubungan dan jejaring, jalur pemasaran, rantai distribusi (*supply chain*), persaingan, lingkungan pemasaran, serta program pemasaran. Sedangkan proses-proses utama dalam pemasaran ialah: (1) mengidentifikasi peluang, (2) mengembangkan produk baru, (3) menarik *customer*, (4) mempertahankan *customer* dan membangun loyalitas, serta (5) memenuhi pesanan. Perusahaan yang menangani semua proses ini dengan baik biasanya akan menikmati keberhasilan. Namun, kalau ada perusahaan yang gagal dalam satu saja dari proses-proses tersebut, maka kinerjanya akan terganggu¹⁷.

Tujuan pemasaran dapat dibagi menjadi tiga. Pertama, pemasaran bertujuan untuk menjual apa pun produk perusahaan pada siapa pun. Kedua, tujuan pemasaran adalah untuk menciptakan produk yang memenuhi kebutuhan

¹⁴ Philip Kotler, *Marketing Management* (2000)

¹⁵ Terence A. Shimp, *advertising, promotion, and supplement aspect of integrated marketing communication 4ed* (1997)

¹⁶ Alma, *op cit*, Alfabeta, hal: 5

¹⁷ Philip Kotler, *According to Kotler*, (Jakarta, hal: 2, 2006)

yang sudah jelas dari pasar sasaran yang sudah jelas pula. Ketiga, tujuan pemasaran adalah untuk meningkatkan standar kehidupan dan kualitas hidup di dunia ini¹⁸.

Perbedaan antara penjualan (*selling*) dan pemasaran (*marketing*) adalah¹⁹:

Selling:

1. Menekankan kegiatan pada produk.
2. Perusahaan mula-mula membuat produk, kemudian berusaha menjualnya.
3. Manajemen di sini berorientasi pada bagaimana tercapainya volume penjualan sebesar-besarnya.
4. Rencananya biasanya berjangka pendek, dengan kata lain produk sekarang, harus dipasarkan sekarang.

Marketing:

1. Menekankan pada apa yang diinginkan oleh konsumen.
2. Perusahaan mula-mula meneliti apa keinginan konsumen, kemudian merancang bagaimana membuat produk tersebut, agar memuaskan selera konsumen.
3. Manajemen berorientasi pada profit, dalam arti laba total, bukan laba per unit barang.
4. Rencana dibuat jangka panjang, dalam arti memikirkan pertumbuhan perusahaan di masa yang akan datang.

2.2 STRATEGI PEMASARAN

Secara umum, definisi strategi ialah suatu rencana yang fundamental untuk mencapai tujuan perusahaan. Menurut Kenneth R. Andrews strategi perusahaan adalah pola keputusan dalam perusahaan yang menentukan dan mengungkapkan sasaran, maksud atau tujuan yang menghasilkan kebijaksanaan utama dan

¹⁸ *Ibid*, hal: 13

¹⁹ Alma, *op cit*, Alfabeta, hal: 136

merencanakan untuk pencapaian tujuan serta merinci jangkauan bisnis yang akan dikejar oleh perusahaan²⁰. Secara umum, kegiatan hubungan masyarakat adalah suatu bentuk komunikasi secara persuasif dan terencana yang ditujukan untuk mempengaruhi publik. Kegiatan ini merupakan upaya komunikasi menyeluruh dari suatu organisasi untuk mempengaruhi persepsi, opini, keyakinan dan sikap berbagai kelompok terhadap organisasi tersebut.

Pemasaran terdiri atas serangkaian prinsip untuk memilih pasar sasaran (*target market*), mengevaluasi kebutuhan konsumen, mengembangkan barang dan jasa pemuas keinginan, memberi nilai pada konsumen dan laba bagi perusahaan. Strategi pemasaran amat dekat hubungannya dengan strategi produksi, keduanya harus saling berhubungan dan saling mendukung. Satu hal yang harus diingat adalah bahwa pemasaran adalah tugas semua orang. Semua unit kerja terlibat kegiatan pemasaran, baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

Di dalam pemasaran, yang diibaratkan sebagai suatu medan pertempuran bagi para produsen, dan para pedagang, maka perlu sekali ditetapkan strategi, bagaimana memenangkan peperangan. Banyak lawan dihadapi dalam medan pasar, namun lawan-lawan dalam medan pasar ini, tidak boleh dimatikan, sebagaimana halnya musuh dalam perang militer. Oleh sebab itu perusahaan membutuhkan strategi, maka ditetapkanlah *grand strategy* atau strategi besar dan *core strategy* atau strategi inti. Perusahaan akan mendapat *market share* yang luas ataupun *market position* yang mantap. *Market share* artinya penguasaan luas pasar, sedangkan *market position* ialah kedudukan yang kokoh dari suatu produk²¹.

Menurut Trout, strategi bukanlah sebagaimana pada hidup, strategi harus berfokus pada proses atau perjalanannya, tidak pada tujuan. Pemikir *top down* selalu *goal oriented*. Mereka pertama kali selalu menentukan apa yang hendak dicapai, kemudian menyiapkan cara dan alat untuk mencapai tujuannya²².

²⁰ Alma, *op cit*, Alfabeta, hal: 199

²¹ Alma, *op cit*, Alfabeta, hal: 200

²² Jack Trout, *Trout on Strategy: Capturing Mindshare, Conquering Markets* (New York, 2004)

Terdapat dua variabel besar dalam strategi pemasaran, yaitu variabel yang dapat dikontrol dan variabel yang tidak dapat dikontrol (Alex D. Triyana (1985: 19)²³.

2.2.1 Variabel yang tidak dapat dikontrol adalah

1. Keadaan persaingan

Adalah suatu kesulitan bagi seorang pengusaha untuk menduga kapan saingan baru akan muncul. Oleh sebab itu, pengusaha harus selalu memperbaiki produk atau pelayanan usahanya.

2. Perkembangan teknologi

Kapan akan muncul teknologi baru yang memperbaiki proses produksi baik dari segi efisiensi maupun dari segi model sulit diduga. Untuk mengatasi hal ini pengusaha harus mencoba menggunakan teknologi baru lebih cepat dari saingannya yang lain.

3. Perubahan demografik

Dengan adanya Program Keluarga Berencana di negara kita, maka laju pertumbuhan penduduk dapat ditekan. Ini berpengaruh terhadap volume penjualan barang-barang tertentu.

4. Kebijakan politik dan ekonomi

Perubahan-perubahan peraturan pemerintah dalam bidang ekonomi, berupa naik turunnya suku bunga, pembatasan kredit, politik moneter, ataupun perubahan politik lainnya dapat mempengaruhi jalannya kegiatan bisnis.

5. Sumber Daya Alam

Dalam beberapa hal sumber daya alam ini sulit diramal kapan berkurang atau ditemukannya sumber-sumber yang baru.

²³ Alma, *op cit*, Alfabeta, hal: 200

2.2.2 Variabel yang dapat dikontrol

1. *Market segmentation*

Pengusaha harus menetapkan pemasarannya ditujukan ke seluruh lapisan masyarakat konsumen, atau hanya menetapkan segmen pasar tertentu saja.

2. *Marketing mix*

Merupakan strategi mencampur kegiatan-kegiatan *marketing*, agar dicari kombinasi maksimal sehingga mendatangkan hasil paling memuaskan. Ada 4 komponen yang tercakup dalam kegiatan *marketing mix* ini yang terkenal dengan sebutan 4P yaitu, *Product, Price, Place/distribution, promotion*.

3. *Marketing budget*

Strategi dalam penetapan jumlah dana untuk kegiatan *marketing* sangat mempengaruhi keberhasilan pemasaran. Pada umumnya apabila dana bertambah untuk kegiatan *marketing* maka jumlah penjualan meningkat.

4. *Timing*

Di sini para pengusaha harus menjaga waktu, kapan ia harus mulai melancarkan pemasaran barang-barangnya, atau kapan sebuah toko atau restoran harus dibuka.

Menurut Philip Kotler, kunci menuju pemasaran strategis yang sukses adalah *focusing, positioning*, dan diferensiasi. Perusahaan harus menetapkan pasar sasaran dengan cermat. Perusahaan harus mengkomunikasikan keunggulan yang unik dari *positioning*. Perusahaan juga harus mengembangkan poin-poin penting dari berbagai penawaran dan jasanya, yang sulit ditiru oleh para pesaing²⁴.

Di masa lalu, kualitas tinggi dan layanan baik menjadi faktor kunci untuk memenangi pertempuran yang kompetitif. Hal ini disebabkan banyak perusahaan belum memilikinya. Bagaimanapun dewasa ini, kualitas dan layanan baik,

²⁴ Kotler, *op cit*, Bhuana Ilmu Populer, hal: 62

perusahaan akan merugi. Hanya saja, dengan kualitas tinggi dan layanan baik saja, perusahaan belum tentu memenangi persaingan. Kualitas tinggi dan layanan baik sudah menjadi standar. Perusahaan harus belajar untuk bersaing dengan cara-cara baru, termasuk kecakapan untuk mengembangkan dan mengirimkan barang dengan lebih cepat; kecakapan untuk menang melalui desain produk, gaya, dan *brand* yang lebih baik; kecakapan untuk menambahkan keunggulan pada penawaran; serta kecakapan untuk membangun hubungan jangka panjang yang saling menguntungkan dengan *customer*²⁵.

Bauran pemasaran (*marketing mix*) pada produk barang yang kita kenal selama ini berbeda dengan bauran pemasaran untuk produk jasa. Hal ini terkait dengan perbedaan karakteristik jasa dan barang. Menurut para pakar, untuk produk jasa masih perlu ditambahkan lagi tiga unsur disamping empat unsur yang sudah ada yang kita kenal dengan 4P (*product, price, place, promotion*) ketiga unsur tersebut ialah²⁶:

1. *People* (orang)

Dalam hubungannya dengan pemasaran jasa, maka 'orang' yang berfungsi sebagai penyedia jasa sangat memengaruhi kualitas jasa yang diberikan. Keputusan dalam 'orang' ini berarti berhubungan dengan seleksi, pelatihan, motivasi, dan manajemen sumber daya manusia.

2. *Process* (proses)

Proses merupakan gabungan semua aktivitas, umumnya terdiri atas prosedur, jadwal pekerjaan, mekanisme, aktivitas, dan hal-hal rutin, di mana jasa dihasilkan dan disampaikan kepada konsumen. Proses dapat dibedakan menjadi dua cara, yaitu:

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

²⁵ *Ibid*, hal: 63

²⁶ Rambat Lupiyodi, A. Hamdani, *Manajemen Pemasaran Jasa* (Jakarta, hal: 70, 2008)

3. *Customer service* (layanan konsumen)

Layanan pemasaran pada pemasaran jasa lebih dilihat sebagai hasil dari kegiatan distribusi dan logistik, di mana pelayanan diberikan kepada konsumen untuk mencapai kepuasan.

Ketiga hal ini terkait dengan sifat jasa di mana tahapan operasi hingga konsumsi merupakan suatu rangkaian yang tidak dapat dipisahkan serta mengikutsertakan konsumen dan pemberi jasa secara langsung, dengan kata lain terjadi interaksi langsung antara keduanya²⁷.

Sedangkan pada konsep pemasaran terjadi evolusi dimana disebabkan oleh orientasi perusahaan terhadap pasar, atau kemampuan perusahaan menghadapi persaingan makin lama makin berkembang. Ada lima konsep yang berkembang yaitu²⁸:

- Konsep produksi (*production concept*)

Konsep ini bertitik tolak dari anggapan bahwa konsumen ingin produk yang harga murah dan mudah didapatkan di mana-mana. Produsen yang menganut konsep ini akan membuat produksi secara massal, menekankan biaya dengan efisiensi tinggi, sehingga harga pokok pabrik bisa ditekan dan harga jual lebih rendah dari saingan.

- Konsep produk (*product concept*)

Pada saat barang masih langka di pasar, maka produsen memusatkan perhatian pada teknis pembuatan produk saja. Produsen belum memperhatikan selera konsumen.

- Konsep penjualan (*selling concept*)

Produsen membuat barang, kemudian harus menjual barang itu dengan berbagai teknik promosi. Hal yang penting ialah adanya kegiatan promosi secara maksimal. Paham dari konsep ini adalah

²⁷ *Ibid*, hal: 70

²⁸ Alma, *op cit*, Alfabeta, hal: 14

konsumen pasti mau membeli barang, bila mereka dirangsang untuk membeli.

- Konsep pemasaran (*marketing concept*)

Produsen tidak hanya membuat barang, tidak pula asal melancarkan promosi. Produsen memusatkan perhatian pada selera konsumen, produsen memperhatikan *needs* dan *wants* dari konsumen.

- Konsep kemasyarakatan, memiliki rasa tanggung jawab (*responsibility*) atau berwawasan sosial (*social marketing concept*).

Tingkat orientasi pada rasa tanggung jawab sosial dan kemanusiaan didasarkan atas banyaknya kritik dan sorotan dari luar perusahaan, baik yang datang dari pemerintah maupun dari masyarakat melalui lembaga konsumen atau LSM maka perusahaan harus memiliki tanggung jawab moral untuk melayani masyarakat dengan sebaik-baiknya.

Hellriegel D. dan Slocum J. W. dalam buku *Management* (1992) mengemukakan 2 jenis strategi pemasaran²⁹:

1. *Market penetration strategy*

Merupakan strategi yang berupaya untuk meningkatkan pemasaran pada pasar yang sekarang ada melalui produk yang ada sekarang telah ada pula. Kegiatan yang dilakukan meliputi upaya meningkatkan jumlah pembelian dari produk, mencoba menarik konsumen yang sekarang menggunakan produk dari kompetitor, pesaing atau malahan sekaligus membeli kompetitor tersebut.

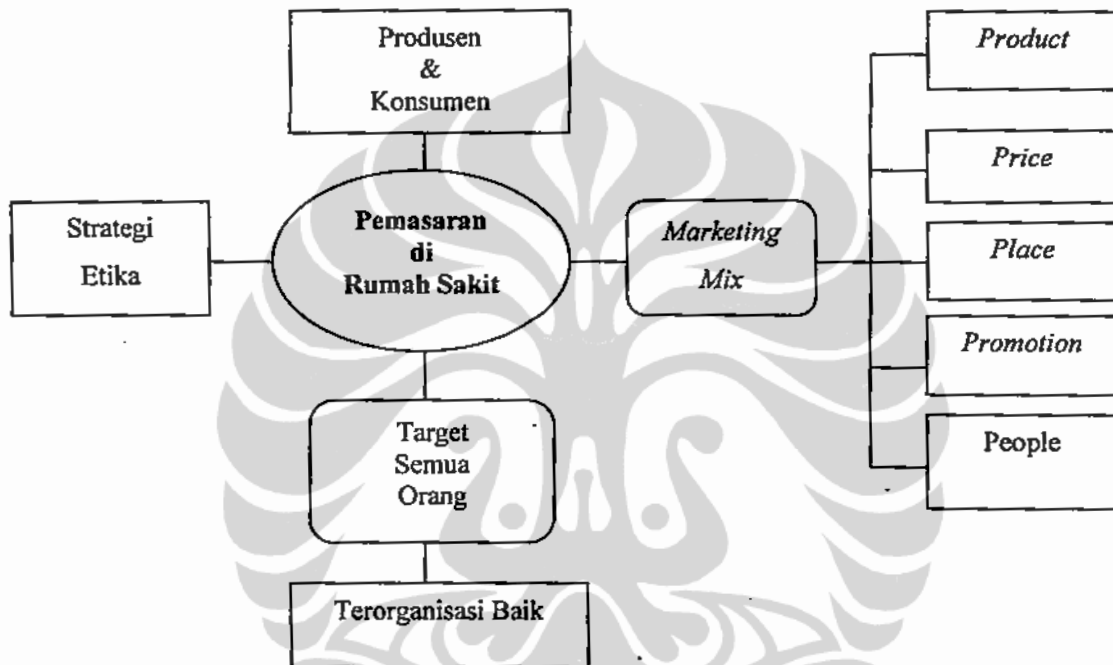
2. *Market development strategy*

Merupakan strategi yang berupaya mencari pasar baru dari produk yang sudah ada. Tiga kegiatan utama mencari pasar baru ini adalah menemukan pasar baru secara geografis (buka cabang di

²⁹ Tjandra Yoga Aditama, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit* (Jakarta, hal: 146, 2007)

daerah lain), menemukan target *market* baru (video yang tadinya untuk presentasi ilmiah kemudian dipasarkan untuk hiburan dalam rumah tangga), serta menemukan penggunaan baru dari produk yang ada (misalnya mobil niaga diubah menjadi mobil keluarga).

Gambar 2.1 Gambar pemasaran di Rumah Sakit



Sumber : Tjandra Yoga Aditama, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, Penerbit Universitas Indonesia, 2003.

2.3 BRAND

Brand atau merek ialah suatu tanda atau simbol yang memberikan identitas suatu barang atau jasa tertentu yang dapat berupa kata-kata, gambar atau kombinasi keduanya. Menurut Kotler, *brand* adalah sebuah nama, istilah, tanda simbol atau desain atau kombinasinya yang bertujuan untuk mengidentifikasi barang dan jasa yang membedakan suatu produk dengan produk saingan. Merek juga dapat membuat citra terhadap sebuah perusahaan. *Image* atau citra akan terbentuk dalam jangka waktu tertentu, sebab ini merupakan akumulasi persepsi terhadap suatu objek, apa yang terpikirkan, diketahui dialami yang masuk

kedalam ingatan seseorang berdasarkan masukan-masukan dari berbagai sumber sepanjang waktu.

Sebenarnya maksud perusahaan memberikan merek pada mulanya hanyalah sebagai identitas. Dengan merek tersebut perusahaan mengharapkan agar konsumen mempunyai kesan positif pada barangnya³⁰.

Adapun tujuan pemberian merek adalah:

1. Pengusaha menjamin konsumen bahwa barang yang dibeli sungguh berasal dari perusahaannya.
2. Perusahaan menjamin mutu barang. Dengan adanya merek ini perusahaan menjamin mutu bahwa barang yang dikeluarkannya berkualitas baik.
3. Pengusaha memberi merek pada produknya agar lebih mudah diingat dan disebut sehingga konsumen dapat menyebutkan mereknya saja.
4. Meningkatkan ekuitas merek, yang memungkinkan memperoleh *margin* yang lebih tinggi dan mempertahankan kesetiaan konsumen.
5. Memberi motivasi pada saluran distribusi, karena barang dengan merek terkenal akan lebih cepat laku dan mudah disalurkan.

Suatu merek yang dilancarkan oleh produsen merupakan suatu janji produsen yang sifatnya spesifik, dan benefit yang ditawarkan kepada konsumen. Merek yang baik dan terkenal menjamin adanya tingkatan mutu atau kualitas. Kotler menyatakan ada 6 arti dari merek yaitu³¹:

1. *Attributes*

Terdapat suatu atribut yang melekat pada suatu merek, misalnya barang mahal, mutu bagus, tahan lama, tidak luntur, dsb.

2. *Benefit*

Istilah tahan lama dapat dikatakan *functional benefit* dan barang mahal dapat diartikan sebagai *emotional benefit*.

³⁰ Alma, *op cit*, Alfabeta, hal: 149

³¹ *Ibid*, hal: 157

3. *Value* barang

Memiliki nilai tinggi bagi pengguna, karena dapat menaikkan gengsi, kenyamanan, dan keselamatan.

4. *Culture*

Masalah budaya, yang terkesan, terkenal, efisien, selalu memberi barang berkualitas tinggi.

5. *Personality*

Memperlihatkan kepribadian tertentu, misalnya mobil *Mercedes* yang memberi kesan tersendiri bagi pemakai.

6. *User*

Memberi kesan bahwa mayoritas pemakai produk tersebut adalah orang dari kelas sosial tertentu.

Kotler mendefinisikan *brand equity* sebagai sebuah nilai dari suatu merek, didasarkan atas tingginya *brand loyalty*, kesadaran kualitas, kekuatan, adanya paten, yang memberi kekuatan pada suatu merek. Sedangkan *brand identity* adalah seperangkat asosiasi merek yang digunakan oleh ahli strategi merek, dan ini merupakan janji kepada konsumen yang harus dipenuhi. *Brand awareness* adalah kesanggupan konsumen untuk mengenali suatu merek, atau seberapa kuat merek tertanam dalam ingatan konsumen³².

Brand menjadi pertahanan utama dalam persaingan harga. *Brand* yang kuat menciptakan kepercayaan dan kenyamanan yang lebih besar dan menciptakan citra akan kualitas yang lebih baik daripada *brand* yang tidak terlalu terkenal. Orang bersedia membayar mahal untuk *brand* yang lebih kuat. Tetapi harus dipahami pula bahwa *brand* tidak seratus persen dianggap kuat hanya karena menghabiskan banyak uang untuk biaya iklan. Kekuatan utama dari sebuah *brand* didasarkan pada performa, alih-alih promosi. Dapat dikatakan bahwa *brand* pada awalnya dibangun melalui publisitas dan iklan, serta akhirnya dipertahankan oleh performa.

³² Alma, *op cit*, Alfabeta, hal: 158

Dewasa ini, berbagai perusahaan mulai menyadari bahwa *brand* adalah satu-satunya harapan mereka untuk mendapatkan perhatian dan respek di pasar yang semakin kompetitif. *Brand* merupakan janji nilai. Hal ini menjadi konsep pengatur bagi semua kegiatan perusahaan yang melingkupi *brand* itu. Begitu pemasar mulai melihat setiap *brand* sebagai pijakan untuk menjadi yang terbaik di suatu area preferensi *customer*, mereka akan menyadari perlunya melampaui konsep 4P: *Product, Price, Place, Promotion*. *Brand* menjadi pengungkit strategi dan pengatur kegiatan bagi semua upaya perusahaan di pasar. *Brand* yang sukses akan membelokkan kurva permintaan ke kiri, memungkinkan perusahaan untuk menjual lebih banyak dengan harga sama, atau menjual lebih mahal dengan kuantitas sama.

Membangun merek baru melalui hubungan masyarakat akan memakan waktu yang lebih lama dan membutuhkan kreativitas yang lebih tinggi, namun pada akhirnya dapat bekerja lebih baik daripada sebuah pemasangan iklan yang “menggemparkan”. Hubungan masyarakat terdiri dari satu tas penuh alat-alat untuk merebut perhatian dan menciptakan “nilai pembicaraan”. Kotler menyebut peralatan ini sebagai *PENCILS* dari hubungan masyarakat³³:

- *Publication*- publikasi.
- *Events*- kejadian-kejadian.
- *News*- siaran berita.
- *Community affairs*- hubungan dengan komunitas.
- *Identity media*- pemberitahuan pada media massa.
- *Lobbying*- pendekatan melalui lobi.
- *Social investment*- investasi dalam bidang sosial.

Sebuah perusahaan yang merencanakan untuk membangun suatu merek baru perlu menciptakan ‘desas-sesus’ atas merek tersebut, dan desas-desus itu akan tercipta dengan melalui alat-alat hubungan masyarakat. Kampanye

³³ Philip Kotler, *marketing insight from a to z* (Jakarta, hal: 164, 2004)

hubungan masyarakat akan menghabiskan biaya yang lebih sedikit dan diharapkan akan dapat menghasilkan cerita yang lebih tahan lama.

Brand image, menurut Freddy Rangkuti adalah sekumpulan asosiasi merek (*brand association*) yang terbentuk dan melekat di benak konsumen. Konsumen yang terbiasa menggunakan merek tertentu cenderung memiliki konsistensi terhadap *brand image*³⁴.

Sedangkan menurut Patrics De Pelsmacker, *brand* adalah nama, gabungan kata, *sign*, simbol atau *design* atau bisa juga merupakan gabungan dari semuanya yang bertujuan untuk memberikan identitas kepada sebuah barang atau jasa yang dijual di pasar untuk membedakannya dari kompetitor. Nama *brand* adalah bagian dari *brand* yang biasanya dapat disebut secara lisan yang biasanya terdiri dari kata atau kalimat dan angka³⁵.

Adalah sebuah kesalahan kalau kita berpikir bahwa iklan dapat membangun merek, iklan hanyalah menciptakan minat publik terhadap suatu merek atau untuk meningkatkan kemampuan suatu merek untuk menjadi berarti di mata publik. Sesungguhnya merek menjadi terkenal secara alamiah melalui pengaturan berbagai elemen oleh perusahaan, termasuk periklanan, hubungan dengan masyarakat, kerja sama sponsor, penyelenggaraan berbagai even, efek-efek sosial, pembentukan klub, *spokepersons*, dan lainnya.

Tantangan yang sebenarnya bukanlah mengiklankan merek, tapi bagaimana membuat media massa ramai membicarakan merek tersebut. Di saat media massa 'memuat' merek perusahaan tersebut maka masyarakat akan segera mendengarnya dan membagi cerita tersebut dengan teman-teman mereka. Mengetahui merek melalui orang lain akan menciptakan kredibilitas. Mengetahui merek dengan hanya melalui iklan komersil akan mudah sekali terkikis karena sifat dari iklan komersil itu sendiri yang bias.

Secara umum, preferensi terhadap merek global dikarenakan citra superior, kualitas aktual dan perseptual yang lebih unggul, hasrat meniru gaya

³⁴ Freddy Rangkuti, *The Power of Brands* (Jakarta, 2004)

³⁵ Patrics De Pelsmacker, Maggie Guens, Joeri Vanden Bergh, *Marketing Communication* (New Jersey, 2001)

hidup di negara maju, preferensi terhadap status simbolik, kosmopolitanisme, *worldmindedness*, dan seterusnya. *Global Brands Study* yang dilakukan *Research international/USA* pada tahun 2002 mengungkap bahwa konsumen di seluruh dunia mengasosiasikan merek global dengan tiga dimensi utama yang dijadikan dasar evaluasi keputusan pembelian: *quality signal* (jaminan kualitas prima), *global myth* (simbol identitas ideal global), *social responsibility* (kepedulian terhadap isu lingkungan, hak pekerja, kesehatan publik, dan seterusnya) (Holt, Quelch & Taylor, 2004). Terdapat empat segmen konsumen global³⁶:

1. *Global citizens*

Terdiri atas mereka yang mengandalkan kesuksesan global sebuah perusahaan berkenaan dengan isu-isu kesehatan konsumen, lingkungan, dan hak pekerja.

2. *Global dreamers*

Kelompok konsumen yang sangat mengagumi perusahaan transnasional. Mereka menganggap merek global merupakan cermin produk berkualitas dan sangat bersedia membelinya.

3. *Antiglobals*

Orang-orang yang skeptik bahwa perusahaan transnasional menghasilkan produk berkualitas lebih baik. Mereka tidak menyukai merek-merek yang melambangkan nilai-nilai Amerika dan tidak percaya bahwa perusahaan global berperilaku secara bertanggung jawab.

4. *Global agnostic*

Kelompok konsumen yang tidak mendasarkan keputusan pembeliannya pada atribut global sebuah merek. Mereka mengevaluasi produk global menggunakan kriteria yang sama dengan penilaian merek-merek lokal yang biasa mereka lakukan. Bagi mereka, karakteristik global sebuah merek bukanlah sesuatu yang perlu mendapatkan pertimbangan khusus.

³⁶ Fandy Tjiptono, *Brand Management & Strategy* (Yogyakarta, hal: 104, 2005)

Namun, belakangan ini muncul sebuah fenomena dimana merek lokal lebih disukai dibandingkan merek global. Secara umum, merek global cenderung lebih sukses dalam kategori produk yang sifatnya *high-profile* dan *high involvement*, sementara merek lokal lebih disukai konsumen untuk *everyday product*. Faktor-faktor yang berkontribusi pada fenomena semacam ini di antaranya³⁷:

1. *Consumer ethnocentrism.*
2. *Consumer patriotism.*
3. *Consumer nationalism.*
4. *Country-of-origin effects.*
5. *Local icon value.*
6. *Perceived risk* terhadap produk asing.
7. Perbaikan kualitas produk lokal.

Dalam masa-masa resesi, masyarakat akan lebih loyal pada harga daripada pada merek. Kesetiaan konsumen pada suatu merek adalah semata-mata karena malas mencoba yang lain atau karena tidak adanya merek lain yang lebih baik. Masalah lain yang timbul dalam pengelolaan merek ini terdapat pada struktur *brand management* yang cenderung bertentangan dengan praktik pengelolaan hubungan dengan konsumen yang efektif. Sebuah *brand* lokal akan tetap bersifat lokal, kecuali *brand* itu berbeda dan lebih baik daripada produk dalam kategori serupa di pasar.

Ada 5 dimensi yang membuat *brand* menjadi kuat. Pertama, *brand* harus menanamkan sejumlah atribut dari produk di benak *customer*, misalnya ciri khas, gaya, dan sebagainya. Kedua, *brand* harus secara kuat menawarkan satu atau beberapa manfaat utama. Ketiga, kita harus dapat memvisualisasi karakteristik *brand*, seolah-olah *brand* itu adalah manusia. Keempat, *brand* harus menawarkan sesuatu yang berkaitan dengan nilai-nilai perusahaan. Kelima, *brand* yang kuat

³⁷ *Ibid*, hal: 108

menggambarkan para pengguna *brand* itu sendiri. *Brand* yang kuat mendatangkan citra, ekspektasi, dan janji tentang performa³⁸.

Kotler mengatakan “jangan pernah berhenti meningkatkan *brand*. Pesaing akan selalu menambahkan fitur dan layanan baru untuk menghancurkan *brand* anda. Perusahaan anda harus memimpin dalam upaya meningkatkan *brand* serta memperkenalkannya ke pengguna baru”³⁹.

2.4 BRAND AWARENESS

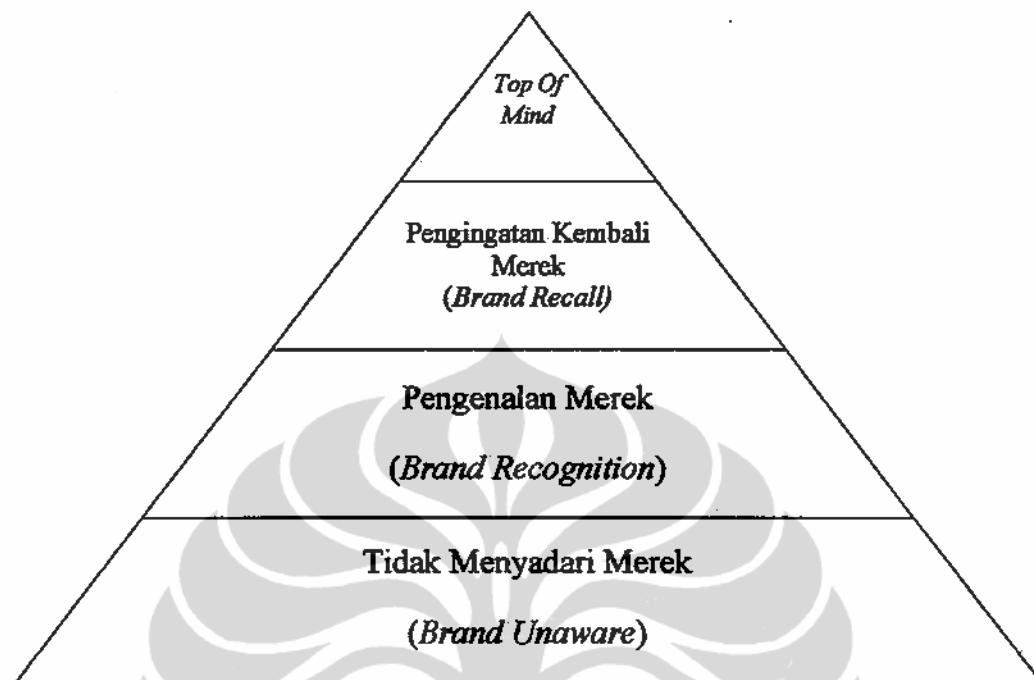
Brand awareness merupakan kesanggupan seorang calon pengguna produk untuk mengenali dan mengingat kembali suatu merek sebagai bagian dari suatu kategori produk tertentu (Aaker, 1997:90). Meraih kesadaran merek melibatkan dua tugas yaitu mendapatkan identitas merek dan mengaitkannya pada produk kelas tertentu. Bagian dari satu produk perlu ditekankan karena terdapat suatu hubungan yang kuat antara kategori produk dengan merek yang dilibatkan⁴⁰.

³⁸ Kotler, *op cit*, *Bhuana Ilmu Populer*, hal: 102

³⁹ *Ibid*, hal: 103

⁴⁰ David A. Aaker, *Manajemen Ekuitas Merek*, (Jakarta, hal: 90, 1997)

Gambar 2.2. Gambar Piramida Brand Awareness



(Sumber: David A. Aaker. *Manajemen Ekuitas Merek*. 1997: 92).

Peran *brand awareness* dalam *brand equity* tergantung pada tingkatan akan pencapaian kesadaran di benak konsumen. Tingkatan *brand awareness* yang paling rendah adalah *brand unaware* dimana konsumen tidak mengenali dan menyadari adanya suatu merek pada kategori produk tertentu. Tingkatan berikutnya yaitu *brand recognition* dimana konsumen membutuhkan bantuan untuk mengenali merek. Tingkatan selanjutnya yaitu *brand recall* dimana konsumen tidak memerlukan bantuan untuk mengingat merek. Tingkatan yang terakhir yaitu *top of mind* dimana merek tersebut merupakan pimpinan dari berbagai merek yang ada dalam benak konsumen⁴¹.

Menurut para ahli pemasaran, simbol yang kuat mampu membantu merek agar melekat di pikiran konsumen. Salah satunya dengan cara memvisualisasikan simbol yang bisa melekat pada merek tersebut. Disamping itu, metode lain seperti membuat iklan yang berbeda hingga mudah dikenang orang, membuat slogan

⁴¹ *Ibid*, hal: 92

yang unik, menggunakan publisitas, menjadi sponsor suatu kegiatan, mempertimbangkan perluasan merek, dan menggunakan tanda-tanda. Kesadaran merek dapat diukur dari bagaimana konsumen mampu mengingat suatu merek di dalam benaknya di tengah sekumpulan merek lainnya. Kesadaran tersebut nantinya akan membawa perubahan persepsi dan sikap seseorang terhadap suatu produk⁴².

Menurut Aaker, kesadaran merek dapat dilihat melalui beberapa indikator, yaitu:

- *Recognition*
- *Recall*
- *Graveyard statistics*
- *Top of mind*
- *Brand dominance*
- *Brand familiarity*
- *Brand knowledge*

Kesadaran akan suatu merek dapat dibangun dengan cara melekatkan asosiasi produk sehingga tercipta pengkategorian dalam benak konsumen. Kesadaran merek memiliki empat dimensi nilai yaitu jangkauan dari asosiasi merek, keakraban atau rasa suka terhadap merek, komitmen dan tanda konsumen mengenali substansi merek, dan bahan pertimbangan merek. Dimensi pertama diperoleh dari tingkat pengenalan konsumen terhadap sebuah merek. Tingkat pengenalan yang dalam dapat menciptakan asosiasi kemudian akan menciptakan asosiasi maupun atribut terhadap suatu produk. Dimensi kedua yaitu keakraban atau rasa suka yang menggambarkan adanya pengakuan positif dari konsumen terhadap suatu merek. Dimensi nilai ketiga ialah komitmen atau substansi terhadap suatu merek. Dimensi nilai ini diperoleh ketika merek sudah berada pada

⁴² *Ibid*, hal: 93

puncak pikiran. Dimensi keempat ialah mempertimbangkan merek-merek. Sebelum melakukan pembelian, konsumen akan mengumpulkan merek-merek untuk suatu kategori produk. Mereka kemudian akan menyeleksi kumpulan tersebut untuk memilih dan memutuskan mana yang akan dibeli.

Ada beberapa cara yang dapat ditempuh agar *brand awareness* dapat dicapai secara maksimal, yaitu:

- Membuat pesan yang mudah diingat yang mewakili hubungan antara merek dengan kategori produk.
- Memakai slogan yang menarik sehingga membantu memudahkan konsumen untuk mengingat produk tersebut.
- Menggunakan simbol yang berhubungan dengan mereknya.
- Perluasan merek dapat dipakai agar merek semakin banyak dikenal pelanggan.
- Pemilihan duta merek yang sesuai dengan karakteristik produk.
- Melakukan promosi pengulangan dengan membuat iklan pengingat agar konsumen tidak lupa dengan produk tersebut.

2.5 JASA KESEHATAN

Jasa adalah setiap tindakan atau kinerja yang dapat ditawarkan satu pihak kepada pihak yang lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan sesuatu. Produksinya mungkin saja terkait atau tidak mungkin juga tidak terkait dengan produk fisik⁴³. Jasa biasanya mempunyai kualitas pengalaman dan kepercayaan yang tinggi, akan terdapat lebih banyak resiko dalam pembeliannya. Hal ini mengandung beberapa konsekuensi. Pertama, konsumen jasa pada umumnya mengandalkan cerita dari mulut ke mulut daripada iklan. Kedua, mereka sangat mengandalkan harga, petugas, dan petunjuk fisik

⁴³ Philip Kotler & Kevin Lane Keller, *Manajemen Pemasaran ed: 12 Jilid 2* (Jakarta, hal: 42, 2007)

untuk menilai mutunya. Ketiga, mereka sangat setia pada penyedia jasa yang memuaskan mereka. Keempat, karena adanya biaya peralihan, bisa terjadi keengganan dari pihak konsumen, itu dapat merupakan tantangan untuk memikat pelanggan menjauhkan diri dari pesaing⁴⁴.

Jasa memiliki empat karakteristik yang mencolok yang sangat memengaruhi desain program pemasaran⁴⁵:

1. Tidak berwujud (*intangibility*)

Berbeda dari produk fisik, jasa tidak dapat dilihat, dirasa, diraba, didengar, atau dicium sebelum dibeli. Untuk mengurangi ketidakpastian, pembeli akan mencari bukti mutu jasa tersebut. Mereka akan menarik kesimpulan mengenai mutu dari tempat, orang-orang, peralatan, bahan komunikasi, simbol, dan harga yang mereka lihat. Pemasar jasa harus mampu mengubah jasa yang tidak berwujud menjadi manfaat yang konkret.

2. Tidak terpisahkan (*inseparability*)

Biasanya jasa dihasilkan dan dikonsumsi secara bersamaan. Hal ini tidak berlaku bagi barang-barang fisik yang diproduksi, disimpan sebagai persediaan, didistribusikan melalui banyak penjual, dan dikonsumsi kemudian. Jika seseorang memberikan jasa tersebut, penyediannya adalah bagian dari jasa itu. Karena klien tersebut juga hadir pada saat jasa itu dihasilkan, interaksi penyedia klien merupakan ciri khusus pemasaran jasa.

3. Bervariasi (*variability*)

Jasa sangatlah bervariasi karena bergantung pada siapa yang memberikannya serta kapan dan di mana diberikan. Pembeli jasa menyadari keberagaman ini dan sering bicara dengan orang-orang lain sebelum memilih penyedia jasa.

⁴⁴ *Ibid*, hal: 45

⁴⁵ *Ibid*, hal: 45-48

4. Tidak tahan lama (*perishability*)

Jasa tidak dapat disimpan. Sifat jasa yang mudah rusak tersebut tidak akan menjadi masalah apabila permintaan tetap berjalan lancar. Jika permintaan berfluktuasi, perusahaan-perusahaan jasa menghadapi masalah yang rumit.

Karena pertemuan-pertemuan jasa merupakan interaksi yang rumit yang dipengaruhi oleh banyak unsur, maka pengadopsian suatu perspektif pemasaran holistik menjadi sangat penting. Hasil layanan, dan apakah orang akan tetap loyal atau tidak pada penyedia jasa, sangat dipengaruhi oleh banyak variabel⁴⁶.

Pemasaran holistik untuk jasa menuntut pemasaran eksternal, internal, dan interaktif. Pemasaran eksternal menggambarkan pekerjaan biasa untuk menyiapkan, menetapkan harga, mendistribusikan, dan mempromosikan jasa tersebut kepada pelanggan. Pemasaran internal menggambarkan pekerjaan untuk melatih dan memotivasi karyawannya untuk melayani pelanggan dengan baik. Pemasaran interaktif menggambarkan kemampuan karyawan dalam melayani klien. Karena klien tersebut menilai jasa bukan hanya berdasarkan mutu teknisnya, tetapi juga berdasarkan mutu fungsionalnya. Teknologi memiliki kekuatan besar untuk membuat pekerja jasa menjadi lebih produktif⁴⁷.

Pelanggan menciptakan harapan-harapan layanan dari pengalaman masa lalu, cerita dari mulut ke mulut, dan iklan. Pelanggan membandingkan jasa yang dipersepsikan dengan jasa yang diharapkan. Jika jasa yang dipersepsikan berada di bawah jasa yang diharapkan, pelanggan akan kecewa. Jika persepsi jasa memenuhi atau melebihi harapan mereka, mereka akan cenderung menggunakan penyedia tersebut lagi. Perusahaan yang sukses menambah manfaat pada tawaran mereka yang tidak hanya memuaskan pelanggan melainkan juga mengejutkan dan menyenangkan mereka. Menyenangkan pelanggan adalah masalah bagaimana melampaui harapan pelanggan⁴⁸.

⁴⁶ *Ibid*, hal: 51

⁴⁷ *Ibid*, hal: 52

⁴⁸ *Ibid*, hal: 54

Di Indonesia banyak yang belum menyadari bahwa konsumen jasa juga termasuk di dalam ketentuan UU Konsumen. Dalam undang-undang itu jelas dikatakan bahwa konsumen adalah setiap pengguna barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat. Adapun jasa adalah setiap layanan yang berbentuk pekerjaan atau prestasi yang disediakan bagi masyarakat untuk dimanfaatkan oleh konsumen. Berdasarkan UU tersebut, perlindungan konsumen (dalam hal ini konsumen jasa), telah pula mendapat jaminan kepastian hukum dan dilindungi hak-haknya.

Salah satu contoh maraknya tuntutan kasus malpraktik yang dilakukan oleh dokter dan rumah sakit sering menjadi topik utama pemberitaan. Dengan berkembangnya komersialisasi dalam hubungan rumah sakit-pasien, mendorong kuatnya dimensi bisnis dan ekonomi dalam jasa rumah sakit seperti layaknya hubungan produsen dan konsumen. Konsekuensinya UU No. 8 tahun 1999 tentang perlindungan konsumen masuk dalam lingkup pelayanan kesehatan oleh rumah sakit terhadap pasien. Di samping itu, hadirnya UU No. 23 tahun 1992 tentang kesehatan semakin memberi kepastian mengenai hak-hak pasien yang dilindungi oleh undang-undang. Kedua undang-undang ini membawa konsekuensi hukum tentang kewajiban dan tanggung jawab rumah sakit atau dokter untuk memenuhi hak-hak konsumen.

Untuk memberikan merek pada organisasi jasa secara efektif, perusahaan harus mendiferensiasikan mereknya melalui fitur layanan primer dan sekunder serta mengembangkan strategi merek yang memadai. Program penentuan merek yang efektif untuk layanan sering memanfaatkan unsur-unsur multi merek. Mereka juga mengembangkan hierarki merek dan portofolio serta membangun dimensi citra untuk mengukuhkan atau melengkapi tawaran jasa. Bahkan perusahaan-perusahaan yang berbasis produk harus menyediakan layanan purna pembelian. Untuk memberikan dukungan terbaik, produsen harus mengidentifikasi jasa-jasa yang paling dihargai pelanggan dan kepentingan relatifnya⁴⁹.

⁴⁹ *Ibid*, hal: 72

Lawrence Green (1984) merumuskan definisi sebagai berikut: “Promosi kesehatan adalah segala bentuk kombinasi pendidikan kesehatan dan intervensi yang terkait dengan ekonomi, politik, dan organisasi, yang dirancang untuk memudahkan perubahan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan”. Promosi kesehatan adalah upaya yang dilakukan terhadap masyarakat sehingga mereka mau dan mampu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri.

Berdasarkan rumusan WHO (1994), strategi promosi kesehatan secara global ini terdiri dari 3 hal, yaitu⁵⁰:

a. Advokasi (*advocacy*)

Advokasi adalah kegiatan untuk meyakinkan orang lain, agar orang lain tersebut membantu atau mendukung terhadap apa yang diinginkan. Dalam konteks promosi kesehatan, advokasi adalah pendekatan kepada para pembuat keputusan atau penentu kebijakan di berbagai sektor, dan di berbagai tingkat, sehingga para pejabat tersebut mau mendukung program kesehatan yang kita inginkan.

b. Dukungan sosial (*social support*)

Strategi dukungan sosial ini adalah suatu kegiatan untuk mencari dukungan sosial melalui tokoh-tokoh masyarakat, baik itu formal maupun informal. Tujuan utamanya adalah agar para tokoh masyarakat, sebagai pen jembatan antara sektor kesehatan dengan masyarakat.

c. Pemberdayaan masyarakat (*Empowerment*)

Pemberdayaan adalah strategi promosi kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat langsung. Tujuannya ialah mewujudkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri.

⁵⁰Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi* (Jakarta, hal: 32, 2005)

2.6 STRATEGI PROMOSI dan KOMUNIKASI JASA

Tujuan utama promosi ialah memberi informasi, menarik perhatian dan selanjutnya memberi pengaruh meningkatnya penjualan. Suatu kegiatan promosi jika dilaksanakan dengan baik dapat mempengaruhi konsumen mengenai dimana dan bagaimana konsumen membelanjakan pendapatannya. Promosi berusaha agar *demand* tidak elastis. Promosi dapat membawa keuntungan baik bagi produsen maupun konsumen⁵¹. Strategi ialah penetapan arah keseluruhan dari bisnis, sedangkan taktik merupakan implementasi dari strategi yang menekankan pada bagian-bagian tertentu dalam kegiatan bisnis.

Strategi *marketing* sangat mengutamakan orientasi pada konsumen dengan memberikan kepuasan tertinggi dan fokus pada tampilan lembaga dalam melayani konsumen dan ini berbeda dengan pemasaran tradisional yang hanya mengutamakan peningkatan volume penjualan. Dengan perencanaan yang dilakukan secara aktif dan baik akan dapat mengantisipasi perkembangan masa depan, bahkan faktor diluar lingkungan bisnis akan dapat dikuasai atau diramalkan lebih dulu⁵².



The Strategic Marketing Process (Cravens, 1997:11)

⁵¹ Alma, *op cit*, Alfabeta, hal: 181

⁵² *Ibid*, hal: 258

1. *Marketing Situation Analysis*

Manajemen *marketing* memerlukan berbagai informasi sebagai bahan pertimbangan untuk mendesain *marketing strategy*.

2. *Designing Marketing Strategy*

Lembaga harus mengatur penetapan dan pencapaian target *market*, menetapkan *positioning*, yang disebut juga dengan *marketing mix*.

3. *Marketing Program Development*

Program *marketing* juga perlu ditunjang oleh alokasi *financial*, *human*, dan sumber-sumber.

4. *Implementing and Managing Marketing Strategy*

Untuk implementasi strategi pemasaran ini perlu diatur organisasi pemasarannya dengan menempatkan orang yang cocok dan bertanggungjawab dalam merencanakan, menggerakkan, mengevaluasi, dan pengawasan.

Promosi merupakan salah satu variabel dalam bauran pemasaran yang sangat penting dilaksanakan oleh perusahaan dalam memasarkan produk jasa. Kegiatan promosi bukan saja berfungsi sebagai alat komunikasi antara perusahaan dengan konsumen, melainkan juga sebagai alat untuk memengaruhi konsumen dalam kegiatan pembelian atau penggunaan jasa sesuai dengan keinginan dan kebutuhannya. Hal ini dilakukan dengan menggunakan alat-alat promosi. Perangkat promosi yang kita kenal mencakup aktivitas periklanan, penjualan perorangan (*personal selling*), promosi penjualan, hubungan masyarakat (*public relation*), informasi dari mulut ke mulut (*word of mouth*), pemasaran langsung (*direct marketing*), dan publikasi⁵³.

2.6.1 Periklanan

Periklanan merupakan salah satu bentuk dari komunikasi impersonal (*impersonal communication*) yang digunakan oleh perusahaan barang atau jasa. Peranan periklanan dalam pemasaran jasa adalah untuk membangun

⁵³ Lupiyodi & Hamdani, *op cit*, Salemba Empat, hal: 120

kesadaran (*awareness*) terhadap keberadaan jasa yang ditawarkan, menambah pengetahuan konsumen tentang jasa yang ditawarkan, membujuk calon konsumen untuk membeli atau menggunakan jasa tersebut, dan membedakan diri dari perusahaan lain yang mendukung *positioning* jasa. Terdapat beberapa tujuan periklanan:

1. Iklan yang bersifat memberikan informasi.
2. Iklan membujuk.
3. Iklan pengingat.
4. Iklan pemantapan.

Juga terdapat beberapa pilihan media yang dapat digunakan untuk melakukan pengiklanan:

1. Surat kabar.
2. Majalah.
3. Radio.
4. Televisi.
5. Papan reklame (*outdoor advertising*).
6. Surat langsung (*direct mail*).

2.6.2 Penjualan perseorangan

Sifat penjualan perorangan dapat dikatakan lebih luwes karena tenaga penjualan dapat secara langsung menyesuaikan penawaran penjualan dengan kebutuhan dan perilaku masing-masing calon pembeli. Selain itu, tenaga penjualan juga dapat segera mengetahui reaksi calon pembeli terhadap penawaran penjualan, sehingga dapat mengadakan penyesuaian-penyesuaian di tempat pada saat itu juga.

2.6.3 Promosi penjualan

Adalah semua kegiatan yang dimaksudkan untuk meningkatkan arus barang atau jasa dari produsen sampai pada penjualan akhirnya. Terdiri dari brosur, lembar informasi, dan lain-lain.

2.6.4 Hubungan masyarakat

Perusahaan tidak hanya harus berhubungan dengan pelanggan, pemasok dan penyalur, tetapi juga harus berhubungan dengan kumpulan kepentingan publik yang lebih besar. Hubungan masyarakat sangat peduli terhadap beberapa tugas pemasaran, yaitu:

1. Membangun citra.
2. Mendukung aktivitas komunikasi lainnya.
3. Mengatasi permasalahan dan isu yang ada.
4. Memperkuat *positioning* perusahaan.
5. Memengaruhi publik yang spesifik.
6. Mengadakan peluncuran untuk produk barang atau jasa yang baru.

Program hubungan masyarakat antara lain:

1. Publikasi.
2. Acara-acara penting.
3. Hubungan dengan investor.
4. Pameran.
5. Mensponsori beberapa cara.

2.6.5 Informasi dari mulut ke mulut

Dalam hal ini peranan orang sangat penting dalam mempromosikan jasa. Pelanggan sangat dekat dengan penyampaian jasa. Dengan kata lain pelanggan tersebut akan berbicara kepada pelanggan lain yang berpotensi tentang pengalamannya dalam menerima jasa tersebut, sehingga informasi dari mulut ke mulut ini sangat besar pengaruhnya dan dampaknya terhadap pemasaran jasa dibandingkan dengan aktivitas komunikasi lainnya.

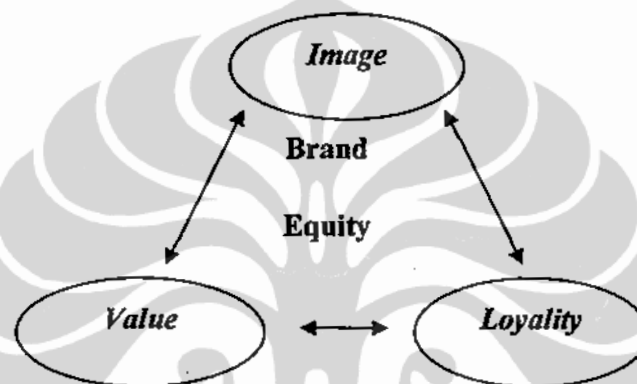
2.6.6 Pemasaran langsung

Ada 6 area yang mencakupi pemasaran langsung, yaitu:

1. *Direct mail*.

2. *Mail order.*
3. *Direct response.*
4. *Direct selling.*
5. *Telemarketing.*
6. *Digital marketing.*

Gambar *Brand Equity Molecule*



Sumber Kotler et al (2002: 247)

Panah-panah dalam gambar di atas menunjukkan masing-masing elemen mempengaruhi elemen lainnya, dan mereka saling berikatan sangat kuat. *Image* yang kuat akan mendorong seseorang menjadi pelanggan yang loyal. Lalu, pelanggan yang loyal akan menyebarkan informasi *word of mouth*.

Karakteristik dari loyalitas ialah konsumen melakukan pembelian ulang secara teratur. Mereka juga membeli produk-produk lain bukan satu produk saja yang ditawarkan oleh produsen. Mereka merekomendasi teman-temannya untuk juga membeli produk yang sama ke tempat yang sama, dan mereka tidak mudah beralih ke produk saingan. Di dalam dunia bisnis, diungkapkan Hermawan Kertajaya, ada lima tingkatan *customer* yaitu⁵⁴:

1. *Terrorist customer*

⁵⁴ Alma, *op cit*, Alfabeta, hal: 275

Yaitu mereka yang seperti bermusuhan dengan perusahaan karena suka mengungkapkan cerita tidak baik tentang perusahaan.

2. *Transactional customer*

Yaitu mereka berhubungan hanya sebatas transaksi saja

3. *Relationship customer*

Yaitu mereka yang telah melakukan *repeat buying*.

4. *Loyal customer*

Yaitu konsumen yang selalu setia dengan perusahaan, walaupun orang lain menceritakan keburukan perusahaan tersebut.

5. *Advocator customer*

Yaitu pelanggan istimewa dan *excellent*.

Buat sebuah perusahaan jasa bukan mempertahankan *customer* yang sudah ada saja yang perlu diperhatikan, tapi yang lebih penting lagi ialah bagaimana mereka menjadi loyalis-loyalis, yaitu orang yang membela nama baik, dan menyebarkan nilai-nilai positif lembaga ke dunia luar. Adalah sebuah keberhasilan tim *marketing* yang luar biasa, jika perusahaan dapat memupuk *customer loyalty*.

Dalam promosi kesehatan, terdapat 4 model pelayanan promosi kesehatan, yaitu⁵⁵:

a. Promosi kesehatan pada tingkat promotif

Sasarannya adalah kelompok orang sehat, tujuannya agar mereka mampu meningkatkan kesehatannya.

b. Promosi kesehatan pada tingkat preventif

Sasaran promosi ini ialah kelompok yang beresiko tinggi, misalnya ibu hamil, perokok, dsb. Tujuannya ialah untuk mencegah kelompok tersebut tidak jatuh atau menjadi sakit.

c. Promosi kesehatan pada tingkat kuratif

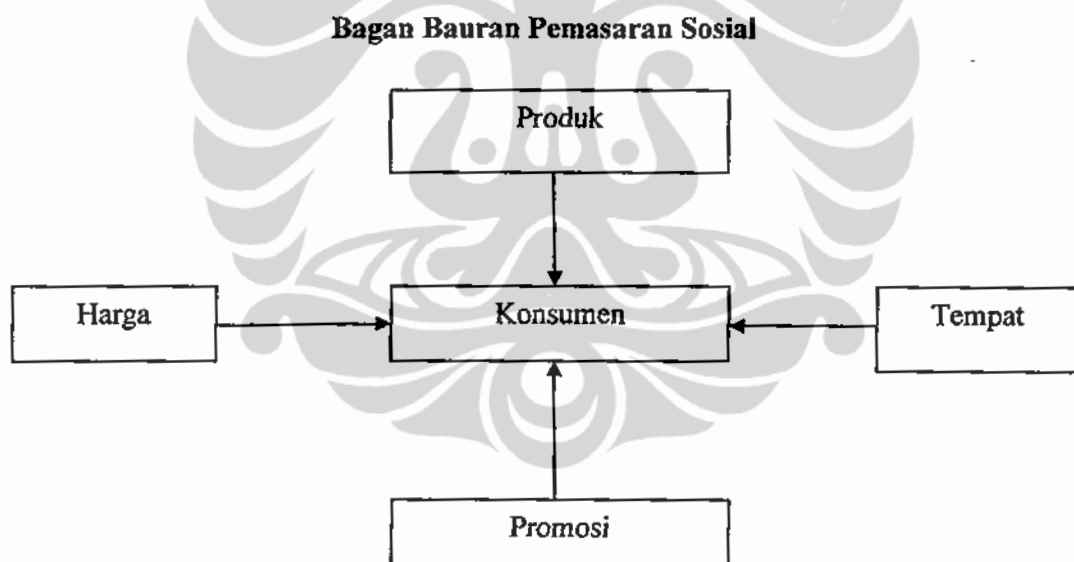
⁵⁵ Notoatmodjo, *op cit*, Rineka Cipta, hal: 37

Sasarannya ialah para penderita penyakit, terutama penyakit kronis, tujuannya ialah agar kelompok ini mampu mencegah penyakit tersebut tidak menjadi lebih parah.

d. Promosi kesehatan pada tingkat rehabilitatif

Sasarannya ialah kelompok penderita atau pasien yang baru sembuh dari suatu penyakit. Tujuannya ialah, mereka segera pulih kembali kesehatannya, atau mengurangi kecacatan seminimal mungkin.

Orientasi dari pemasaran adalah konsumen. Di sini konsumen menjadi titik tolak suatu proses yang mempunyai empat unsur: produk, harga, tempat, dan promosi. Untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen, keempat unsur tersebut harus dikembangkan dan dikelola secara terpadu sebagai suatu kesatuan, yang disebut bauran pemasaran atau *marketing mix*⁵⁶.



Sumber : Soekidjo Notoatmodjo, Promosi Kesehatan : Teori dan Aplikasi, Penerbit Rineka Cipta, 2005.

⁵⁶ Kotler, *op cit*, Erlangga, hal: 123

1. Konsumen

Konsumen atau pengguna bukan hanya merupakan sasaran pokok, tetapi juga sebagai pengukur apakah kegiatan yang dilaksanakan cocok, diminati dan berhasil. Konsumen secara sistematis dimintai saran sepanjang proses pemasaran sosial, memberikan data untuk menentukan strategi pemasaran. Sebelum produk dikenalkan, langkah pertama adalah penelitian yang cermat tentang faktor lingkungan dan psikologi yang mempengaruhi sikap sasaran terhadap produk.

2. Produk

Produk tidak selalu berbentuk benda nyata yang dapat dilihat dan diraba, produk dapat pula berupa layanan kesehatan. Produk harus dibuat atau dikembangkan berdasarkan kebutuhan dan keinginan konsumen.

3. Harga

Dasar pemasaran adalah tukar menukar, dalam arti konsumen perlu mengeluarkan biaya untuk memperoleh produk yang diinginkan. Tentu saja harga yang dibayarnya harus dirasakan seimbang dengan manfaat yang diperoleh dari produk tersebut.

4. Tempat

Tempat ialah lokasi di mana produk dapat diperoleh. Tempat atau jalur distribusi perlu diperhitungkan dengan baik. Semakin luas jaringan distribusinya, semakin mudah konsumen untuk memperoleh produk tersebut.

5. Promosi

Promosi berarti mengkomunikasikan keunggulan dan membujuk konsumen atau kelompok sasaran untuk menggunakan produk yang ditawarkan. Efektivitas pemasaran sangat tergantung pada efektivitas komunikasi.

Dalam menempatkan *marketing mix* harus berpegang pada prinsip ekonomis yaitu: "Dengan pengorbanan yang sekecil-kecilnya ingin mendapatkan hasil mix yang sebesar-besarnya". Maka dalam menetapkan *marketing mix*, dalam

arti untuk mencapai target penjualan tertentu, kita harus menetapkan *marketing mix* yang sebaik-baiknya. Hal yang harus dipertimbangkan sebagai berikut⁵⁷:

1. *Marketing mix* harus seimbang.
2. *Marketing mix* tidak boleh statis.
3. *Marketing mix* tak boleh meniru.
4. *Marketing mix* harus bertujuan jangka panjang.
5. *Marketing mix* harus didasarkan pengalaman.

Dari konsep-konsep pemikiran di atas, maka *marketing* mempunyai tujuan yaitu: (1) pemasaran bertujuan untuk menjual apa pun produk perusahaan pada siapa pun. (2) tujuan pemasaran adalah untuk menciptakan produk yang memenuhi kebutuhan yang sudah jelas dari pasar sasaran yang sudah jelas pula. (3) tujuan pemasaran adalah untuk meningkatkan standar kehidupan dan kualitas hidup di dunia ini.

Ketiga tujuan pemasaran tersebut dapat dicapai dengan cara memasarkan sesuatu baik itu berupa barang maupun jasa kepada para calon pembeli. Untuk mencapai kepuasan pelanggan dapat ditempuh dengan beberapa proses yakni: (1) segmentasi, (2) *targeting*, (3) *positioning*, (4) kebutuhan, (5) keinginan, (6) permintaan, (7) penawaran, (8) *brand*, (9) nilai dan kepuasan, (10) pertukaran, (11) transaksi, (12) *network*, (13) jalur pemasaran, (14) rantai distribusi, (15) persaingan, (16) lingkungan pemasaran, (17) program pemasaran.

Segmentasi merupakan tahapan proses yang dapat dipahami sebagai pemetaan terhadap calon pembeli. Bentuk pemetaan ini biasanya merujuk pada usaha-usaha untuk mengidentifikasi konsumen sesuai dengan potensi pasar. Identifikasi konsumen cenderung berdasarkan pada tiga hal, yaitu kelompok-kelompok demografis (penentuan suatu sektor berdasarkan populasi), kelompok kebutuhan (karakteristik calon pembeli berdasarkan pada sebuah kebutuhan), dan kelompok perilaku (identifikasi calon pembeli berdasarkan kebiasaan atau

⁵⁷ Alma, *op cit*, Alfabeta, hal: 211

perilaku)⁵⁸. Di sisi lain, tahapan segmentasi pasar perlu ditindaklanjuti dengan menetapkan sasaran pasar. Penetapan sasaran ini bertujuan untuk mengetahui dengan jelas tujuan-tujuan dan prioritas perusahaan yang diimplementasikan melalui sebuah “kampanye” agar tepat sasaran⁵⁹.

Tahapan selanjutnya menekankan pada tahapan *positioning*. Tahap ini menjelaskan diperlukannya sebuah komunikasi antar perusahaan dan konsumen. Tujuan komunikasi ini adalah untuk menunjuk keistimewaan perusahaan sebagai daya tarik, sehingga konsumen dapat dengan mudah mengingat keunggulan produk atau jasa yang ditawarkan⁶⁰. Tahapan selanjutnya bersandar pada kondisi realitas dimana setiap orang memiliki kebutuhan yang harus terpenuhi. Tahapan ini dapat dicapai melalui bentuk penawaran yang didesain sebaik mungkin sehingga dapat melayani kebutuhan pembeli.

Tahapan keinginan yang dimaksud adalah keinginan atau inisiatif perusahaan untuk menyediakan barang atau jasa yang dibutuhkan oleh pasar maupun konsumen. Tahapan ini menunjukkan bahwa suatu perusahaan pun harus cepat tanggap terhadap fenomena-fenomena perubahan minat masyarakat terhadap barang atau jasa yang ditawarkan maupun kebutuhan yang diinginkan oleh masyarakat untuk terpenuhi. Dengan adanya keinginan perusahaan untuk memfasilitasi perubahan minat masyarakat semakin menekankan eksistensi perusahaan tersebut dalam suatu lingkungan pemasarannya, dengan sendirinya permintaan akan barang atau jasa yang ditawarkannya akan mengalami peningkatan.

Tahapan permintaan adalah tahapan selanjutnya yang harus diperhatikan oleh suatu perusahaan. Permintaan adalah jumlah kesatuan barang yang oleh pembeli dibeli dengan bermacam-macam harga selama jangka waktu tertentu. Ditinjau dari segi kemampuan atau daya beli konsumen, maka permintaan dibagi atas permintaan potensial dan permintaan efektif⁶¹. Permintaan pertama lebih menekankan kepada intensitas kebutuhan seseorang akan suatu barang sedangkan

⁵⁸ Kotler & Keller, *op cit*, Indeks, Hal. 182-183

⁵⁹ *Ibid*, Hal. 199

⁶⁰ *Ibid*, Hal. 151

⁶¹ Alma, *op cit*, Alfabeta, hal: 83.

permintaan yang kedua tidak hanya menekankan kepada intensitasnya saja tetapi juga melihat kemampuan daya beli konsumen. Yang berperan dalam mempengaruhi proses pembentukan harga pasar serta terlaksana tidaknya proses jual beli tergantung kepada permintaan efektif. Dari tahapan permintaan akan terlihat bahwa seberapa besar minat masyarakat terhadap barang atau jasa yang disediakan oleh perusahaan sehingga akan menentukan tingkat penawaran akan barang atau jasa yang disediakan.

Tahapan selanjutnya adalah tahapan penawaran dimana diartikan sebagai jumlah barang yang oleh para penjual bersedia untuk dijualnya pada berbagai harga pada suatu jangka waktu tertentu⁶². Bentuk penawaran yang dilakukan oleh perusahaan bergantung pada beberapa faktor yang terdapat di dalam perusahaan tersebut, antara lain: (1) faktor teknologi yang dimiliki oleh perusahaan yang bersangkutan, (2) faktor ongkos produksi, (3) tujuan-tujuan tertentu, dan (4) harga pasar dari barang-barang yang dihasilkan⁶³. Strategi penawaran haruslah diformulasikan secara tepat sehingga dapat menarik minat pasar untuk memperoleh barang tersebut. Strategi penawaran tidak terlepas dari pengemasan produk yang dilakukan oleh perusahaan sehingga dibutuhkan suatu identitas yang sesuai, yang dapat menggambarkan kegunaan dari produk yang dipasarkan. Inovasi dari suatu perusahaan tidak akan dapat diketahui oleh konsumen jika tidak memiliki identitas dari produk tersebut, identitas yang dimaksud dapat berupa nama, tanda, bentuk, simbol atau desain atau gabungan dari kesemuanya yang dapat menarik minat konsumen atau pengguna untuk mendapatkannya.

Pada tahapan ini perlunya dirumuskan identitas atau *brand* dari suatu produk yang dapat menciptakan ketertarikan konsumen terhadap suatu barang atau jasa. Perumusan identitas dari suatu produk sangatlah bergantung kepada *brand* atau merek yang ditentukan oleh perusahaan. *A brand is a name, term, sign, symbol or design, or a combination of these, intended to identify the goods or service of one seller or group of sellers and to differentiate them from those of competitors brand*⁶⁴. Cap adalah sebuah nama, istilah, tanda, simbol atau design

⁶² Alma, *op cit*, Alfabeta, hal: 89.

⁶³ *Ibid*, hal: 89

⁶⁴ Tjiptono, *op cit*, Andi, hal: 260

atau kombinasinya yang bertujuan untuk mengidentifikasi barang dan jasa yang membedakan suatu produk dengan produk saingan⁶⁵.

Di Indonesia aturan yang mengatur tentang merek adalah UU Merek No.15 Tahun 2001 pasal 1 ayat 1, merek adalah "tanda yang berupa gambar, nama, kata, huruf-huruf, angka-angka, susunan warna, atau kombinasi dari unsur-unsur tersebut yang memiliki daya pembeda dan digunakan dalam kegiatan perdagangan barang atau jasa"⁶⁶. Tujuan dari penentuan atau penetapan identitas dari suatu produk barang atau jasa adalah untuk membedakan produk perusahaan yang satu dengan kompetitornya. Tentunya setiap perusahaan memiliki ciri khas dari produknya sendiri-sendiri, dengan adanya identitas dari barang atau jasa yang disediakan oleh perusahaan maka akan semakin mudah bagi konsumen atau pengguna jasa untuk mengenali keaslian produk dari perusahaan tersebut, sehingga akan memunculkan atau meningkatkan kepuasan pelanggan dalam menggunakan produk barang atau jasa yang disediakan oleh perusahaan.

Tahapan kepuasan pelanggan adalah tahapan yang memainkan peranan penting dalam upaya mempertahankan kelangsungan produksi dari suatu perusahaan. Perusahaan-perusahaan harus mampu untuk menjaga mutu layanan dengan mengerti apa saja yang diperlukan dan dibutuhkan oleh pelanggan. Dengan semakin puasnya seorang pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan oleh perusahaan maka akan semakin memperkuat rasa percaya pelanggan atau pengguna jasa terhadap perusahaan sehingga pengguna jasa tersebut akan menggunakan jasa dari perusahaan secara berkelanjutan. Suatu pemasaran dikatakan berhasil jika suatu perusahaan dapat menjaga dan bahkan meningkatkan kepuasan yang dirasakan oleh pengguna jasa karena dengan adanya kepuasan pelanggan maka dengan sendirinya terbentuk suatu hubungan pemasaran antara produsen dan konsumen.

Tahapan pertukaran dapat diartikan sebagai salah satu cara atau jalan untuk mendapatkan sesuatu yang dibutuhkan dari orang lain dengan memberikan sesuatu sebagai gantinya kepada orang tersebut. Pertukaran merupakan konsep

⁶⁵ Alma, *op cit*, Alfabeta, hal: 147

⁶⁶ Tjiptono, *op cit*, Andi, hal: 2.

dasar dari pemasaran yang paling lama digunakan atau dijalankan oleh manusia karena pada zaman dulu sistem pertukaran seperti ini telah dilaksanakan dan dikenal dengan sistem barter. Syarat terjadinya suatu pertukaran adalah adanya dua belah pihak yang sepakat untuk melakukan pertukaran barang masing-masing yang mana setelah terjadinya kesepakatan maka akan mengarah kepada transaksi antara keduanya.

Tahapan transaksi adalah peristiwa yang di situ tukar menukar nilai terjadi di antara dua pihak⁶⁷. Pada tahapan ini pertemuan antara produsen dan konsumen, penyedia jasa dan pengguna jasa terjadi untuk mencapai suatu kesepakatan sehingga terjadinya tukar menukar diantara keduanya, pada tahapan transaksi juga mempengaruhi seberapa besar keinginan pengguna jasa atau konsumen untuk terus menggunakan barang atau jasa yang ditawarkan karena pada tahapan ini dituntut bagi perusahaan untuk dapat meyakinkan pengguna jasa agar terus dapat menggunakan produk mereka sehingga terbentuk suatu hubungan pemasaran yang jelas antara produsen dan konsumen. Tahapan ini tidak akan terwujud jika tahapan berikutnya yaitu saluran pemasaran tidak tercipta dimana tahapan saluran pemasaran sebagai akses atau jalur masuknya barang dan jasa ke tangan konsumen atau pengguna melalui lingkungan pemasaran yang ditentukan oleh perusahaan.

Tahapan *network* yaitu tahapan dimana terbentuknya suatu jaringan secara terkait yang terdiri dari individu atau sekelompok orang yang bertujuan untuk memasarkan produk atau jasa yang disediakan oleh perusahaan. Jaringan tersebut bekerja secara bersama-sama untuk dapat menyalurkan barang atau jasanya agar dapat ditemukan secara mudah dan dapat digunakan oleh konsumen atau pengguna jasa. Hilang atau tidak berfungsi salah satu bagian dari jaringan pemasaran yang ada dalam suatu perusahaan maka akan menyebabkan terjadinya kemacetan penyaluran barang atau jasa ke pada konsumen oleh karena itu diperlukan konsistensi dalam menjaga jaringan yang telah terbentuk oleh perusahaan.

⁶⁷ Christopher H. Lovelock & Lauren K. Wright, *Manajemaen Pemasaran Jasa* (Indeks, hal: 131, 2007)

Tahapan saluran pemasaran adalah tahapan dimana terdapatnya saling ketergantungan antara organisasi-organisasi terkait dalam menyediakan barang atau jasa yang diperlukan oleh konsumen, tahapan ini adalah serangkaian jalur-jalur pemasaran yang harus dilalui oleh barang atau jasa sehingga barang atau jasa tersebut dapat digunakan atau dikonsumsi oleh konsumen. Saluran pemasaran adalah organisasi-organisasi yang saling tergantung yang tercakup dalam proses yang membuat produk atau jasa menjadi tersedia untuk digunakan atau dikonsumsi. Mereka adalah perangkat jalur yang diikuti produk atau jasa setelah diproduksi, yang berkulminasi pada pembeli dan penggunaan oleh pemakai akhir⁶⁸. Saluran pemasaran yang tidak efektif akan menyulitkan konsumen untuk mendapatkan barang kebutuhannya sehingga perlu menyadari pentingnya saluran pemasaran bagi produsen karena jika tidak terdapat saluran pemasaran maka produsen tidak akan mampu untuk menyediakan hasil produksinya ke para konsumen.

Tahapan selanjutnya adalah tahapan rantai distribusi dimana tahapan ini merupakan fase-fase yang harus dilalui oleh barang atau jasa sebelum sampai ke tangan konsumen atau pengguna. Produsen setelah menghasilkan barang atau jasa tidak dapat untuk langsung menyerahkan ke tangan konsumen mengingat bahwa antara produsen dan konsumen terdapat kesenjangan-kesenjangan sehingga dibutuhkan pihak ketiga untuk dapat menyalurkan barang atau jasa ke tangan konsumen, pihak ketiga inilah yang dikenal dengan sebutan distributor, yang berfungsi sebagai perpanjangan tangan dari produsen ke konsumen. Jadi terdapat keterkaitan yang erat antara produsen – distributor – konsumen. Semakin pendek rantai distribusi yang dibentuk oleh perusahaan maka akan semakin memperkecil biaya produksi yang harus dikeluarkan oleh perusahaan, sebaliknya juga demikian karena panjang rantai distribusi akan menentukan seberapa besar biaya yang harus dikeluarkan perusahaan sebelumnya barang produksinya dapat masuk ke lingkungan pemasaran dan digunakan oleh konsumen.

Tahapan persaingan dapat dimaknai sebagai adanya pengejaran tujuan yang sama oleh beberapa produsen sehingga menimbulkan terjadinya perlombaan

⁶⁸ Kotler & Keller, *op cit*, Indeks, hal: 122

produk untuk dapat menarik minat konsumen. Saluran konflik timbul ketika satu anggota saluran mencegah saluran lain untuk tidak mencapai tujuannya. Koordinasi saluran terjadi ketika anggota saluran bersama-sama mengejar tujuan saluran, sebagai lawan terhadap tujuan-tujuan mereka yang memungkinkan tidak cocok satu sama lain⁶⁹. Dengan adanya persaingan antara sesama produsen memaksa perusahaan untuk dapat meningkatkan pelayanannya terhadap konsumen sehingga adanya keberlanjutan yang terjadi antar produsen dan konsumen, keberhasilan suatu perusahaan tidak hanya ditentukan oleh seberapa banyak barang atau jasa yang berhasil digunakan oleh konsumen akan tetapi juga ditentukan oleh seberapa kuat produsen mampu untuk menjaga hubungannya dengan konsumen maupun pengguna jasa.

Tahapan lingkungan pemasaran dapat diartikan sebagai kekuatan-kekuatan yang mempengaruhi kegiatan dan kinerja perusahaan dan pemasaran, tetapi kekuatan-kekuatan ini berada di luar kendali dari perusahaan. Pengaruh dari lingkungan pemasaran ini dapat bersifat langsung maupun tidak langsung terhadap perusahaan karena akan berdampak pada bagaimana perusahaan harus bersikap dan menanggapi perubahan-perubahan yang terjadi di lingkungan pemasarannya. Tahapan selanjutnya adalah tahapan program pemasaran di mana program pemasaran juga berpengaruh terhadap kelangsungan perusahaan Karena akan mempengaruhi hasil produktivitas dari suatu perusahaan.

Tahapan program pemasaran merupakan strategi yang adaptif bagi pelayanan yang bersangkutan. Adapun komponen-komponen dari strategi pemasaran adalah (1) pemilihan pasar atau pasar-pasar sasaran, (2) penetapan posisi yang kompetitif dan (3) pengembangan bauran pemasaran yang efektif guna menjangkau dan melayani konsumen yang sudah dipilih⁷⁰. Untuk bauran produk barang, umumnya terdiri dari empat elemen, yaitu elemen *price*, *promotion place*, dan *product*. Untuk produk jasa, baurannya di perluas dengan

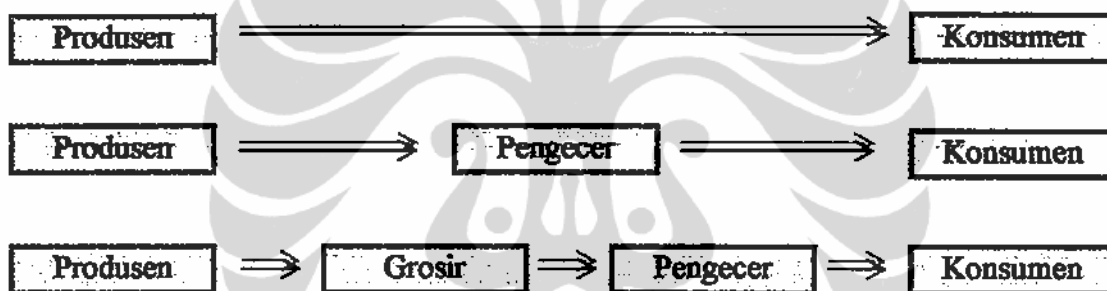
⁶⁹*Ibid*, hal: 150

⁷⁰Dr. Bambang Hartono, *Manajemen Pemasaran Untuk Rumah Sakit* (Rineka Cipta, hal: 67, 2010)

menambah tiga elemen, yaitu elemen orang (*people*), bukti fisik (*physical evidence*) dan proses jasa itu sendiri (*process*)⁷¹.

Elemen orang yang dimaksud adalah keseluruhan individu yang terlibat dalam proses terciptanya suatu bauran jasa mulai dari saat produksinya hingga pada saat jasa tersebut digunakan oleh konsumen, elemen bukti fisik adalah tempat terjadinya suatu proses dimana jasa mulai masuk ke dalam perhatian konsumen serta tempat terjadinya interaksi antara penyedia dan pengguna jasa, dan elemen proses jasa itu sendiri merupakan gabungan kesemua elemen pemasaran jasa yang dikoordinasikan untuk memberikan jaminan kualitas serta konsistensi jasa yang diberikan kepada konsumen.


Gambar. Beberapa saluran pemasaran



Sumber: Phillip Kotler, 1990, jilid 2, Manajemen Pemasaran "analisis, perencanaan dan pengendalian"

⁷¹ Husein Umar, *Metode Riset Perilaku Konsumen Jasa* (Ghalia Indonesia, hal: 7, 2003)

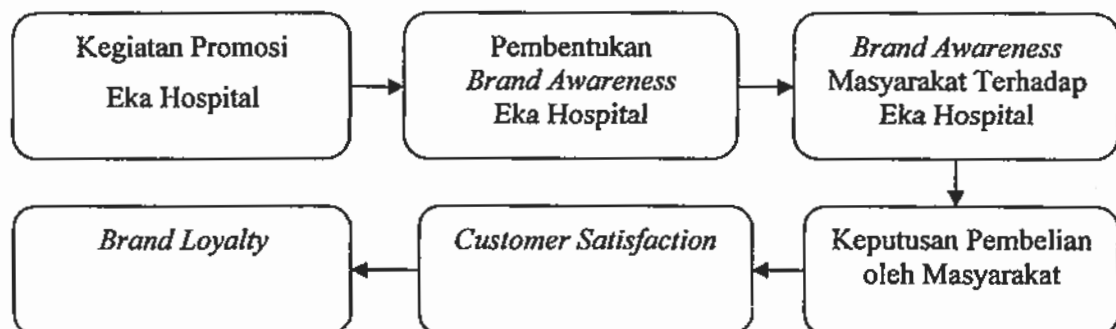
Bagan Pemasaran

- 
- BARANG & JASA
 - kepuasan pelanggan
 - segmentasi
 - targeting
 - positioning
 - kebutuhan
 - keinginan
 - permintaan
 - penawaran
 - brand
 - nilai dan kepuasan
 - pertukaran
 - transaksi
 - network
 - jalur pemasaran
 - rantai distribusi
 - persaingan
 - lingkungan pemasaran
 - program pemasaran

2.7 KERANGKA PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif karena ingin menggambarkan proses pemasaran yang dilakukan oleh sebuah institusi layanan jasa kesehatan yang memiliki metode dan fasilitas serba baru dalam pelaksanaannya. Pendekatan kualitatif mencoba menerjemahkan pandangan-pandangan dasar interpretif dan fenomenologis yang bertujuan untuk memahami kehidupan sosial. Pada kasus penelitian ini, dimulai dengan penggambaran mengenai metode baru yang digunakan yang bertujuan untuk merubah pandangan masyarakat mengenai pelayanan institusi rumah sakit yang ada di Pekanbaru. Selanjutnya bagaimana cara institusi kesehatan tersebut menjalankan program dan proses pemasarannya di masyarakat. Hasil akhir yang ingin dicapai oleh institusi kesehatan tersebut ialah merebut pangsa pasar masyarakat yang selama ini lebih percaya dengan fasilitas dan pelayanan yang disajikan oleh institusi kesehatan yang berasal dari luar negeri dan juga member alternatif bagi masyarakat bahwa di dalam negeri juga sudah terdapat institusi kesehatan yang mempunyai pelayanan dan fasilitas yang setara dengan institusi kesehatan yang dimiliki oleh negara lainnya.

Bagan berikut ini menunjukkan bagaimana proses pembentukan *brand awareness* yang dilakukan Eka Hospital melalui kegiatan promosi demi tercapainya *brand awareness* masyarakat terhadap Eka Hospital serta dapat menuntun masyarakat kepada keputusan pembelian yang tepat dan berakhir dengan *brand loyalty* oleh masyarakat terhadap Eka Hospital.





BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 PARADIGMA PENELITIAN

Berdasarkan latar belakang pemikiran dan tujuan penelitian yang hendak dicapai peneliti hendak memperoleh gambaran secara menyeluruh dan juga menganalisa strategi komunikasi pemasaran. Sehingga untuk memperoleh jawaban atas tujuan penelitian tersebut metode penelitian kualitatif merupakan pilihan yang cukup tepat. Sesuai dengan pernyataan Neuman, bahwa dalam penelitian kualitatif peneliti menggunakan teknik yang memiliki jangkauan luas untuk mengukur variasi⁷².

Bogdan dan Taylor mendefinisikan metode penelitian kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati⁷³. Metode ini bertujuan untuk menjelaskan fenomena dengan sedalam-dalamnya melalui pengumpulan data sedalam-dalamnya. Pada metode penelitian ini yang lebih ditekankan adalah persoalan kedalaman (kualitas) data bukan banyaknya (kuantitas) data⁷⁴. Selain itu merujuk pada pertanyaan penelitian yang bersifat deskriptif berupa pertanyaan bagaimana, maka strategi penelitian studi kasus merupakan rekomendasi penelitian yang dipandang dapat menjawab tujuan penelitian.

Paradigma didefinisikan oleh Denzin & Lincoln (1994, dalam Basuki, 2006) sebagai sistem keyakinan dasar atau cara memandang dunia yang membimbing peneliti tidak hanya dalam memilih metode tetapi juga cara-cara fundamental yang bersifat ontologis dan epistemologis. Suatu paradigma dapat dicirikan oleh respon terhadap tiga pertanyaan mendasar yaitu pertanyaan ontologi, epistemologi, dan

⁷² Lawrence W. Neuman, *Social Research Methods: ualitative and Quantitative Approaches*. 4th Edition, (Allyn and Bacon. Needham Heights, 2000)

⁷³ Lexy Y. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung, 2000)

⁷⁴ Rachmat Kriyantono, *Teknik Praktis Riset Komunikasi Disertai Contoh Praktis Riset Media, Public Relations, Komunikasi Organisasi, Komunikasi Pemasaran*, (Jakarta, hal: 56, 2008)

metodologi (Guba, 1990 dalam Basuki, 2006)⁷⁵. Sehingga dapat ditarik sebuah kesimpulan bahwa paradigma adalah sistem keyakinan dasar sebagai landasan untuk mencari jawaban atas pertanyaan apa itu hakikat realitas, apa hakikat hubungan antara peneliti dan realitas, dan bagaimana cara peneliti mengetahui realitas. Dalam penelitian kualitatif peneliti tidak mencari kebenaran dan moralitas namun lebih kepada bagaimana menyajikan realitas yang ditemukan di lapangan. Ini ditujukan untuk mendapatkan informasi, menggambarkan, serta menyajikan realitas tersebut secara nyata.

Penelitian ini menggunakan paradigma *post-positivisme* dengan metode penelitian kualitatif. Paradigma *post-positivisme* merupakan aliran yang ingin memperbaiki kelemahan-kelemahan *positivisme* yang hanya mengandalkan kemampuan pengamatan langsung terhadap objek yang diteliti. Paradigma *post-positivisme* dapat diterapkan pada pendekatan kualitatif dengan menggunakan struktur logika yang sama dengan penelitian-penelitian *positivisme* yang pada umumnya menggunakan pendekatan kuantitatif (Hidayat, 2006).

Metode kualitatif cenderung dihubungkan dengan paradigma interpretif. Metode ini memusatkan pada penyelidikan terhadap cara manusia memaknai kehidupan sosial mereka, serta bagaimana manusia mengekspresikan pemahaman mereka melalui bahasa, suara, perumpamaan, gaya pribadi, maupun ritual sosial⁷⁶.

Penelitian ini dimaksudkan untuk mendapatkan informasi mengenai strategi komunikasi pemasaran yang dilakukan oleh Eka Hospital dalam hubungannya untuk menunjang nilai jual jasa di pasar serta alat-alat komunikasi apa saja yang dilakukan dalam penyampaian pesan tersebut kepada masyarakat. Dalam hal ini diperlukan komunikasi pemasaran yang tepat ke tengah-tengah masyarakat agar slogan yang diangkat oleh Eka Hospital tersebut yakni "*care for better health*" dapat tercapai. Sebagai akhir tujuan dari komunikasi pemasaran tersebut adalah agar membentuk

⁷⁵ H. Basuki, *Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-ilmu Keselamatan dan Budaya*, (Jakarta, 2006)

⁷⁶ Christine Daymon & Immy Holloway, *Riset Kualitatif dalam Public Relations & Marketing Communications*, (Yogyakarta, hal: 5, 2008)

pola membeli pada setiap konsumen agar lebih mengarah kepada suatu keputusan pembelian yang tepat.

3.2 METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini penulis menggunakan 2 jenis metode penelitian yaitu metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif, dalam arti penulis ingin menggambarkan secara jelas dan mendalam strategi komunikasi pemasaran jasa kesehatan oleh Eka Hospital. Disini peneliti sudah mempunyai konsep dan kerangka konseptual. Melalui kerangka konseptual, peneliti melakukan operasionalisasi konsep yang akan menghasilkan variabel beserta indikatornya. Sedangkan metode penelitian eksplanatif digunakan untuk menganalisa strategi pemasaran dan komunikasi pemasaran Eka Hospital serta pengaruhnya terhadap tujuan pemasaran. Dengan demikian berbagai data yang diperoleh dianalisa untuk dapat menjelaskan dan menjawab tujuan dari penelitian ini.

Membicarakan *image* dalam penelitian ini, maka pembahasan bisa menyangkut produk yang ditawarkan, perusahaan, merek, orang atau apapun yang terbentuk dalam pikiran seseorang. *Image* atau citra akan terbentuk dalam jangka waktu tertentu, sebab ini merupakan akumulasi persepsi terhadap suatu objek, apa yang terpikirkan, diketahui dialami yang masuk kedalam ingatan seseorang berdasarkan masukan-masukan dari berbagai sumber sepanjang waktu. Sebenarnya maksud perusahaan memberikan merek pada mulanya hanyalah sebagai identitas. Dengan merek tersebut perusahaan mengharapkan agar konsumen mempunyai kesan positif pada barangnya.

3.3 TEKNIK PENGUMPULAN DATA

Sebagai penelitian yang bersifat kualitatif, maka metode yang akan digunakan dalam pengumpulan data adalah melalui *In-depth Interview* (wawancara secara mendalam), yaitu melakukan wawancara secara langsung yang tidak terstruktur untuk

memperoleh informasi mengenai bauran alat komunikasi pemasaran yang digunakan Eka Hospital untuk menyampaikan pesan kepada masyarakat.

Namun ada kalanya wawancara dikombinasikan dengan teknik observasi. Hal ini dilakukan untuk memperoleh data yang lebih lengkap. Untuk memudahkan organisasi pengumpulan data maka disusun pengumpulan data, yang terdiri dari jenis data yang dikumpulkan, metode pengumpulan yang digunakan dan sumber informasi yang diperoleh⁷⁷.

Wawancara akan dilakukan secara langsung oleh peneliti terhadap informan/narasumber. Dengan menggunakan paradigma *post-positivisme* dengan pendekatan kualitatif maka penelitian ini diawali dengan pemikiran induktif. Dengan kata lain, pada awalnya peneliti mendapat ide dari hasil mengumpulkan data, lalu peneliti menguji ide dengan menghubungkannya dengan kumpulan-kumpulan data. Data yang sudah terkumpul dianalisis terlebih dahulu agar peneliti memperoleh informasi sehingga dapat digunakan untuk pengambilan keputusan. Analisis data yang dilakukan bersifat deduksi dan dilakukan dengan metode *multilevel* analisis dengan tujuan untuk menggambarkan strategi yang dilakukan oleh Eka Hospital.

3.4 GOODNESS CRITERIA

Dalam pengumpulan dan pengukuran data agar data yang dikumpulkan sesuai dengan tujuan riset, dengan kata lain agar data yang terkumpul lebih valid, maka instrumen periset harus baik. Terdapat beberapa cara dalam mengartikan validitas dan reliabilitas dalam metode kualitatif berbeda tergantung pada paradigma penelitian yang digunakan. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan paradigma kualitatif positivisme, dimana ada beberapa cara untuk menentukan validitas suatu data kualitatif, yaitu:

- *Credibility*, pengujian kredibilitas data dapat dilakukan dengan cara pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi,

⁷⁷ Rachmat Kriyantono, *op cit*, Kencana, hal: 100

diskusi dengan teman, analisis kasus negatif, dan *member check*. Kredibilitas menjadi istilah yang paling banyak dipilih untuk mengganti konsep validitas. Dalam penelitian kualitatif, suatu data atau temuan akan dianggap valid apabila tidak terdapat perbedaan antara temuan yang dilaporkan oleh peneliti dengan kenyataan di lapangan.

- ***Transferability***, merupakan validitas eksternal dalam penelitian kualitatif. Validitas eksternal menunjukkan derajat ketepatan atau dapat diterapkannya hasil penelitian kepada populasi tempat sampel penelitian diperoleh. Nilai transfer ini berkenaan dengan pertanyaan sejauh mana hasil penelitian dapat digunakan dalam situasi yang lain. Agar orang lain dapat memahami hasil penelitian kualitatif sehingga ada kemungkinan untuk menetapkan hasil penelitian tersebut, peneliti dalam membuat laporannya harus memberikan uraian yang rinci, jelas, sistematis, dan dapat dipercaya. Dengan demikian pembaca menjadi jelas dalam memahami hasil penelitian tersebut sehingga dapat memutuskan dapat atau tidaknya mengaplikasikan hasil penelitian tersebut di tempat lain.
- ***Dependability***, disebut juga dengan realitas. Penelitian yang reliabel adalah apabila orang lain dapat mengulangi proses penelitian tersebut. Penelitian kualitatif mengusulkan hal-hal berikut yang dianggap lebih penting dari realibilitas, antara lain (1) koherensi, yakni metode yang dipilih memang mencapai tujuan yang diinginkan, (2) keterbukaan, sejauh mana peneliti membuka diri dengan memanfaatkan metode-metode yang berbeda untuk mencapai tujuan, (3) diskursus, sejauh mana dan seintensif apa peneliti mendiskusikan temuan dan analisisnya dengan orang lain. Dalam penelitian kualitatif, uji *dependability* ditempuh dengan cara melakukan audit terhadap

keseluruhan proses penelitian. Audit dilakukan oleh auditor yang independen atau pembimbing.

- **Confirmability**, dalam penelitian kualitatif disebut juga objektivitas penelitian. Penelitian dikatakan objektif apabila hasil penelitian disepakati banyak orang. Menguji *confirmability* berarti menguji hasil penelitian, dikaitkan dengan proses yang dilakukan. Bila hasil penelitian merupakan fungsi dari proses penelitian yang dilakukan, dapat dikatakan bahwa penelitian tersebut telah memenuhi standar *confirmability*. Dalam penelitian kualitatif, pengujian konfirmabilitas hampir sama dengan *dependability*, sehingga memungkinkan untuk dilakukan bersamaan. Bila hasil penelitian merupakan fungsi dari proses penelitian yang dilakukan, berarti penelitian tersebut telah memenuhi syarat konfirmabilitas.

3.5 TEKNIK ANALISA DATA

Untuk data primer, uraian hasil wawancara akan disajikan secara umum. Tujuannya adalah untuk memperoleh gambaran mendalam mengenai proses pembentukan *brand awareness* berdasarkan bentuk dan kegiatan komunikasi pemasaran pada Eka Hospital.

Sedangkan untuk data sekunder yang diperoleh, data tersebut akan digunakan untuk memperluas paparan dan analisa data. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan proses berpikir induktif. Sehingga pada akhirnya peneliti berharap tesis ini mampu memberikan uraian logis mengenai proses pembentukan *brand awareness* pada produk jasa layanan kesehatan.

3.6 SUBJEK PENELITIAN

Pada penelitian ini, peneliti melakukan pemilihan kriteria terhadap informan atau narasumber, disini peneliti memilih orang-orang atau institusi-institusi yang

secara langsung terlibat dalam penetapan strategi dan pelaksanaan strategi komunikasi yang dilakukan oleh Eka Hospital. Peneliti memilih Direktur Rumah Sakit, *Marketing Manager*, bagian *Human Relation*, bagian *Marketing*, serta orang-orang yang terlibat secara langsung dalam pembuat kebijakan. Namun peneliti juga tidak mengesampingkan data yang nantinya diperoleh langsung baik itu dari pasien, maupun bagian-bagian lain dari Eka Hospital.

3.7 SUMBER DATA

Pada penelitian ini, sumber data diperoleh dari dua jenis sumber. Pertama, merupakan data primer yang diperoleh dengan cara mengumpulkan data secara langsung melalui *In-depth Interview* kepada unit-unit analisis dan unit observasi. Kedua, data yang diperoleh melalui observasi studi literatur dan dokumen-dokumen yang ada.

3.8 KETERBATASAN PENELITIAN

Dalam penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data dengan cara *depth interview*, metode ini mempunyai beberapa kekurangan. Pertama, informan atau responden yang diwawancarai tidak selalu menyampaikan fakta yang sesungguhnya. Bisa jadi ia sengaja tidak menyampaikan sebuah fakta karena malu, khawatir atau menganggap fakta itu tidak penting. Kedua, bisa terjadi informan tidak selalu ingat akan peristiwa atau perbuatan yang pernah terjadi. Ini berkaitan dengan daya ingat kita yang memang terbatas. Ketiga, sering terjadi perbedaan penggunaan bahasa atau simbol komunikasi lainnya antara periset dengan informan. Maka bisa terjadi salah interpretasi.

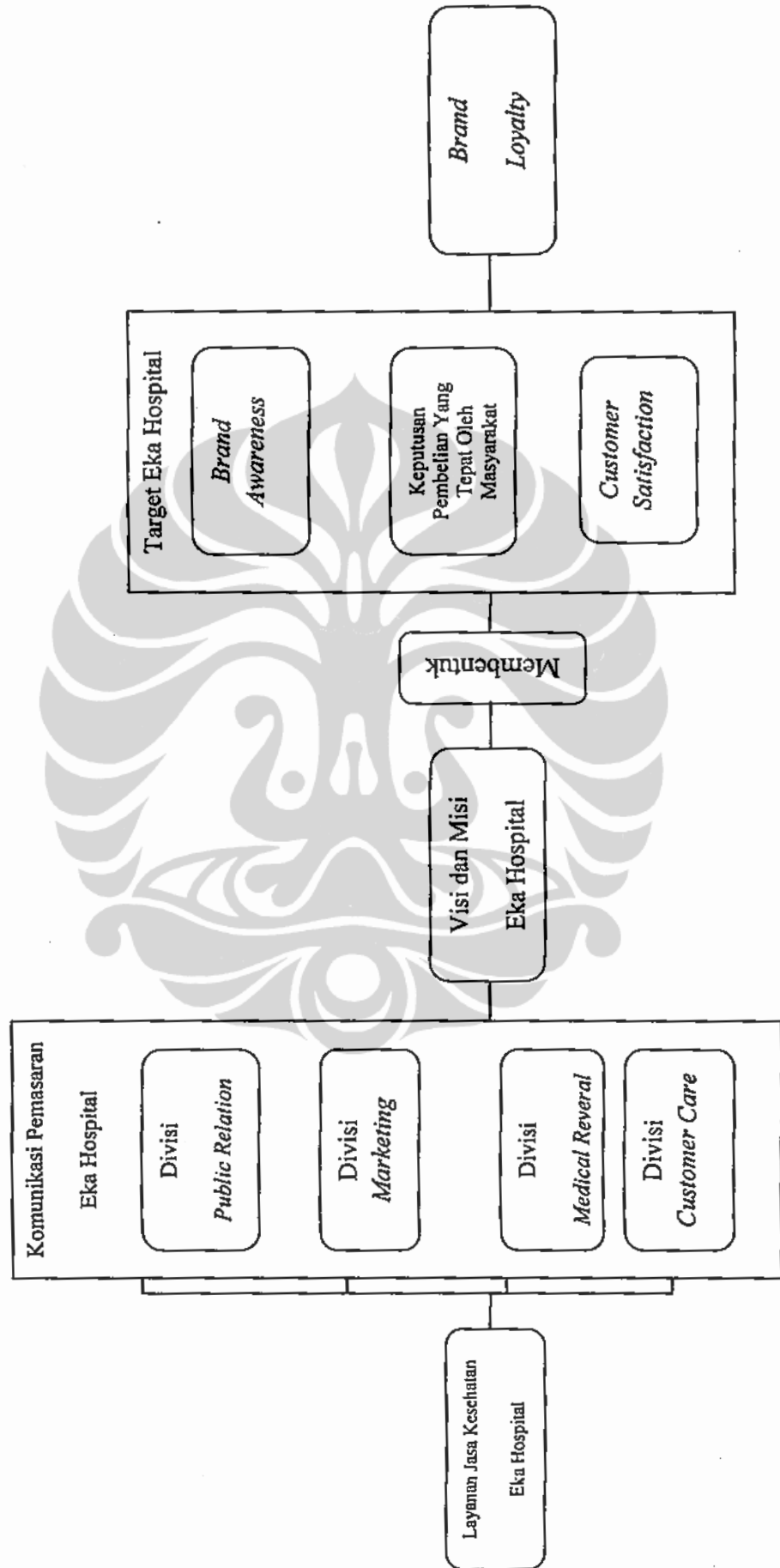
Untuk mengurangi kesalahan dalam penelitian, peneliti akan melakukan pertanyaan atau wawancara dengan waktu yang berbeda terhadap para informan secara berulang-ulang sehingga dapat meminimalisasi kesalahan yang mungkin terjadi. Selain itu, penelitian jenis kualitatif memiliki keterbatasan dalam

subjektivitasnya. Namun, subjektivitas itu sendiri bisa menjadi suatu keunggulan dalam penelitian ini, karena hal tersebut dimungkinkan dengan adanya wawancara mendalam antara peneliti dengan informan. Disamping itu, peneliti memiliki keterbatasan waktu dalam melakukan penelitian terhadap strategi komunikasi pemasaran yang dilakukan oleh Eka Hospital.



Universitas Indonesia

3.8 REKA PENELITIAN





BAB 4

HASIL dan ANALISA DATA

4.1 LATAR BELAKANG

Pada tahun 1978, American Hospital Association menyatakan bahwa rumah sakit adalah suatu institusi yang fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan kepada pasien diagnostik dan terapeutik untuk berbagai jenis penyakit dan masalah kesehatan, baik yang bersifat bedah maupun nonbedah. Rumah sakit harus dibangun, dilengkapi dan dipelihara dengan baik untuk menjamin kesehatan dan keselamatan pasiennya serta harus menyediakan fasilitas yang lapang, tidak berdesak-desakan dan terjamin sanitasinya bagi kesembuhan pasien. Rumah sakit itu bukan hanya tempat, tetapi juga sebuah fasilitas, sebuah institusi, dan sebuah organisasi⁷⁸.

Kebutuhan akan tersedianya jasa layanan kesehatan meningkat dengan pesatnya pertumbuhan ekonomi di Indonesia dan membutuhkan adanya peningkatan dari sisi layanan jasa kesehatan. Beberapa tahun belakangan, industry rumah sakit sangatlah berkembang ke arah positif dan menjadi salah satu bisnis yang menguntungkan. Pada saat ini, tidak hanya pemerintah yang peduli dengan kesehatan warga negaranya, namun beberapa orang, pihak dan perusahaan besar mulai mendirikan rumah sakit yang berbasis demi mewujudkan masyarakat yang sejahtera dan dapat tercukupi dalam bidang kesehatan. Sebagai dampaknya, pada saat ini di Indonesia sendiri telah banyak rumah sakit yang berdiri dibawah naungan pribadi, perusahaan, dll. yang kita kenal juga sebagai rumah sakit swasta.

Milton Roemer dan Friedman dalam buku *Doctors in Hospital* (1971) menyatakan bahwa rumah sakit setidaknya memiliki lima fungsi. Pertama, harus ada pelayanan rawat inap dengan fasilitas diagnostik dan terapeutiknya. Kedua, rumah sakit harus memiliki pelayanan rawat jalan. Ketiga, rumah sakit juga mempunyai

⁷⁸ Aditama, *Op cit*, UIP hal: 4

tugas untuk melakukan pendidikan dan latihan. Keempat, rumah sakit perlu melakukan penelitian di bidang kedokteran dan kesehatan, karena keberadaan pasien di rumah sakit merupakan modal dasar untuk penelitian ini. Kelima, rumah sakit juga mempunyai tanggung jawab untuk program pencegahan penyakit dan penyuluhan kesehatan bagi populasi di sekitarnya⁷⁹.

Namun, tentunya dengan banyak bermunculannya rumah sakit swasta ini tidak memunculkan suatu persoalan. Banyak permasalahan yang dihadapi oleh rumah sakit belakangan ini, mulai dari tenaga medis atau sumber daya manusia yang terbatas, biaya yang mahal dan tidak sebanding dengan pelayanan yang didapatkan oleh pasien, ketidakpuasan pasien terhadap hasil yang mereka dapatkan, dll. Rumah sakit punya kewajiban dan tanggung jawab moral serta hukum untuk memberikan mutu pelayanan yang sesuai standar untuk pasien yang ditanganinya.

Berubahnya nilai-nilai secara global dan masuknya negara kita ke alam persaingan global, mengharuskan kita mengubah paradigma tentang rumah sakit. Saat ini, rumah sakit tidak bisa lagi dipandang hanya sebagai institusi sosial belaka, tetapi sudah menjadi institusi yang bersifat sosio-ekonomis. Dengan paradigma baru ini maka kaidah-kaidah bisnis juga berlaku bagi "industri" rumah sakit, tanpa harus meninggalkan jatidiri rumah sakit sebagai institusi sosial yang sarat dengan norma, moral dan etika.

Eka Hospital Pekanbaru didirikan dengan latar belakang ingin memenuhi keinginan masyarakat di Pekanbaru khususnya, hal ini didasari dengan banyaknya masyarakat Pekanbaru yang berkunjung ke luar negeri hanya untuk sekedar berobat. Ini juga ditunjang dengan masih kurang profesionalnya layanan yang diberikan oleh rumah sakit-rumah sakit yang telah ada di Pekanbaru. Maka dengan segala pertimbangan itu, didirikanlah Rumah Sakit Eka Hospital di Pekanbaru dengan visi "menjadi jaringan penyedia layanan kesehatan terdepan dalam melayani masyarakat dengan tulus dan penuh perhatian".

⁷⁹ *Ibid*, hal: 5

Lokasi Eka Hospital di Pekanbaru sebenarnya sangatlah strategis, hal ini dikarenakan rumah sakit yang berlokasi di lahan 1,3 Ha di Jl. Ir Soekarno Hatta Km. 6,5, kira-kira 5 Km sebelah utara bandara udara Sultan Syarif Kasim II Airport dan 2 Km dari pusat perbelanjaan Mal SKA. Lokasi tersebut juga merupakan lalu lintas bagi pendatang yang berasal dari Sumatera Bagian Barat, sehingga secara tidak langsung Eka Hospital dapat terlihat dengan jelas ketika kita melewati jalan besar tersebut, dan tidak akan menemui kendala dalam mencari posisi bangunan rumah sakit tersebut.

Selain itu, Eka Hospital di Pekanbaru adalah rumah sakit swasta yang berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas yang berasal dari staf berdedikasi dan profesional yang menggunakan teknologi dan standar fasilitas kesehatan tertinggi. Peralatan medis yang ada di Eka Hospital merupakan peralatan medis canggih dan terkini, sehingga dapat disamakan dengan peralatan yang dimiliki oleh rumah sakit-rumah sakit maju lainnya. Di Indonesia sendiri, SinarMas Group telah membangun dua rumah sakit yang bernama sama, yakni di BSD Jakarta (Bumi Serpong Damai) dan di Pekanbaru.

“...dengan berdirinya Eka Hospital ini, maka masyarakat Pekanbaru khususnya bisa menghemat dari segi cost dan mendapatkan layanan seperti yang mereka dapatkan di rumah sakit luar negeri seperti di Melaka, Singapura, dll...” (wawancara dengan manager marketing Eka Hospital, Agustus, 2010).

Eka Hospital menggunakan sistem yang meminimalkan penggunaan kertas, sehingga pasien tidak merasa terbebani untuk membawa segala macam kertas kemana-mana, karena hasil laporan pasien sudah dapat dilihat oleh dokter melalui komputer.

“...Eka Hospital juga memberikan warna baru dalam segi pelayanan administrasi pasien, diantaranya dengan diterapkannya sistem computerized, sistem ini diharapkan meminimalkan penggunaan kertas dan lebih memudahkan pasien dalam berobat, jadi pasien yang berobat ke Eka tidak membawa selembar kertas

pun kecuali kuitansi pembayaran saja...” (wawancara dengan manager marketing Eka Hospital, Agustus, 2010).

Eka Hospital juga menerapkan cara kerja sistem satu atap, dimana sistem ini bertujuan untuk memudahkan pasien dalam berobat, jadi di Rumah Sakit Eka sudah menyediakan segala macam layanan, sehingga pasien tidak perlu kemana-mana lagi, sebagai contoh pasien tidak perlu melakukan *rontgen* atau hal lainnya di luar Eka. Peralatan medis yang canggih dan *up date*, tenaga kerja profesional dan layanan maksimal juga menjadi salah satu nilai lebih yang bisa diandalkan oleh Eka Hospital. Di samping itu, Eka Hospital juga mengadakan berupa pendidikan medis kepada masyarakat umum secara gratis dengan diadakannya seminar awam yang secara rutin digelar. Hal ini selain untuk promosi juga dilakukan sebagai cara agar masyarakat dapat memahami bagaimana mendeteksi suatu penyakit dan juga bagaimana tindakan pencegahan secara dini.

Eka Hospital dibangun tidak hanya diperuntukkan bagi masyarakat Pekanbaru saja, rumah sakit ini juga dibangun atas pemenuhan kebutuhan dalam bidang kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia secara keseluruhan. Eka juga difungsikan untuk menampung semua karyawan yang bekerja pada *sister company* yang dimiliki oleh SinarMas Group lainnya. Sehingga kebutuhan dari para karyawan SinarMas Group dalam bidang kesehatan dapat diatasi dengan adanya Eka Hospital, ini juga bertujuan untuk meningkatkan kinerja bagi pra karyawan *sister company* Eka Hospital lainnya, sehingga mereka tidak berpikir lagi apabila mereka mengalami kecelakaan kerja atau sakit, mereka tidak perlu mencari atau berobat lagi keluar negeri, karena di Pekanbaru telah ada Eka Hospital yang memiliki fasilitas dan layanan layaknya rumah sakit-rumah sakit terkenal lainnya.

“...Berdirinya Eka hospital ini juga ditujukan kepada para karyawan yang bekerja pada perusahaan-perusahaan *company sister* SinarMas secara keseluruhan...” (wawancara dengan manager marketing Eka Hospital, Agustus, 2010).

4.2 EKA HOSPITAL dan MAKNA LOGO



Pemilihan sebuah logo suatu perusahaan tentunya memiliki makna dan arti tersendiri, demikian halnya juga yang terjadi dengan Eka Hospital. Pada logo Eka Hospital kita dapat membagi dalam tiga bagian, yaitu:

1. Logo berbentuk palang atau lebih tepatnya *red cross*.

Logo berbentuk palang atau *red cross* ini seperti kebanyakan pada rumah sakit lainnya, dimana lambang ini menyatakan kesetaraan dan kesejahteraan di bidang layanan kesehatan bagi semua lapisan masyarakat.

2. Warna merah di dalam palang atau *red cross*.

Warna merah menunjukkan arti keberanian dalam membawa suatu sistem pelayanan yang baru dalam bidang layanan kesehatan, dimana Eka hadir dengan suatu fasilitas modern dan pelayanan kesehatan yang baru bagi masyarakat Riau.

3. Daun berwarna hijau atau daun Papyrus

Melambangkan bahwa Eka Hospital merupakan salah satu dari anak perusahaan besar SinarMas Group, dimana daun papyrus itu sendiri merupakan bahan dasar dalam pembuatan kertas.

“...daun itu adalah daun lontar papyrus, itu adalah salah satu bahan untuk membuat kertas ya, karena kita berasal dari kertas,

maksudnya kita kan anak perusahaan dari APP (Asian Pulp & Paper) itu kan perusahaan kertas, selain itu juga, warna hijau melambangkan bakal tumbuh dan berkembang...” (wawancara dengan PR Eka Hospital, Agustus, 2010).

Secara fisik bentuk daun papirus identik dengan rambut manusia, daun ini banyak tumbuh di daerah sungai Nil, Mesir. Pada saat ini, daun papirus banyak dijumpai di daerah danau-danau dan sungai-sungai yang ada di Afrika. Daun papirus berguna sebagai bahan dasar membuat kertas dan juga sebagai bahan dasar pembuatan tikar. Pada sejarah agama Islam, daun papirus dapat berguna untuk pengobatan-pengobatan tradisional.

Pemilihan nama Eka hospital didasarkan oleh nama pemilik SinarMas yaitu Eka Tjipta, ini merupakan sebuah apresiasi oleh para petinggi SinarMas terhadap pemilik SinarMas *Group* tersebut. Sementara untuk penggunaan *hospital*, merupakan suatu bentuk keinginan dari para petinggi Eka agar Eka Hospital tidak hanya dikenal oleh masyarakat Indonesia saja, tetapi juga bisa didengar dan dikenal oleh masyarakat luar negeri. Penggunaan nama internasional di Indonesia juga mulai Agustus 2010 tidak diperbolehkan, jadi penggunaan nama hospital juga bertujuan agar lebih dikenal di dunia internasional.

“...kita ingin agar nama Eka itu meng-global serta mendunia, setara dengan pelayanan yang ada di luar negeri. Hal ini juga ditunjang dengan masuknya Eka Hospital ke dalam jaringan internet, sehingga masyarakat internasional pun nantinya akan lebih mengetahui bahwa di Indonesia khususnya Pekanbaru juga terdapat rumah sakit yang tarafnya sudah mencapai pasar dunia internasional...” (wawancara dengan Direktur Eka Hospital, September, 2010).

Menghadapi dibukanya era pasar global dengan berlakunya AFTA di Indonesia, maka Eka Hospital berinisiatif menggunakan nama Hospital. Ini juga sebagai antisipasi dengan masuknya produk-produk rumah sakit dari luar negeri, dan juga sebagai pengenalan bagi dunia internasional bahwa di negara Indonesia juga mempunyai rumah sakit yang bertaraf *world class*.

Universitas Indonesia

4.3 NEW COMERS

Eka Hospital merupakan jasa layanan kesehatan yang hadir dengan sebuah sistem yang benar-benar baru khususnya di Pekanbaru. Beberapa diantaranya yaitu sistem *computerize*, sistem pelayanan satu atap, serta didukung oleh peralatan canggih yang sama dimiliki dengan rumah sakit internasional yang ada di luar negeri. Dengan adanya beberapa keunggulan tersebut, Eka Hospital ingin menjadi yang terdepan dalam jasa layanan kesehatan bagi masyarakat. Banyak rumah sakit yang sistem pelayanannya masih carut marut, mulai dari dokter yang masih bekerja *part timer* di tempat lain, sistem administrasi yang rumit, dan peralatan yang belum lengkap.

Eka berhasil melakukan pemenuhan standar tertentu yang dinilai oleh badan resmi, dengan berbagai persyaratan ketat, sesuai dengan standar local yang disiapkan untuk menjadi standar internasional. Eka Hospital hadir dengan pelayanan berbasis *Hospital Information System (HIS)* yang terintegrasi dengan bagian Farmasi, *Radiology Information System*, *Laboratorium Information System*, dan *Queue System*. Di setiap sudut ruangan Eka Hospital, bisa dijumpai layar televisi yang juga terhubung dengan HIS untuk menambah kemudahan informasi bagi pasien. Sistem aplikasi HIS juga meliputi informasi mengenai jadwal dokter, pendaftaran pasien, pemeriksaan pasien, order tindakan atau pelayanan, sampai pembayaran di kasir.

Hadirnya Eka Hospital juga diikuti dengan sistem layanan baru layaknya pelayanan yang diberikan oleh sebuah hotel berbintang lima yang ada. Hal ini bisa dijumpai dengan adanya *security* yang ramah sejak kedatangan calon pasien ke rumah sakit tersebut, bagaimana layanan dan fasilitas yang terdapat didalam rumah sakit yang seperti hotel dan pusat perbelanjaan yang mewah. Namun, dengan semua layanan dan fasilitas kelas utama ini tidak membuat Eka Hospital ditujukan hanya untuk pasien yang berasal dari kalangan atas yang mempunyai faktor ekonomi yang lebih. Eka Hospital juga diperuntukkan kepada semua kalangan dan lapisan masyarakat, selama masyarakat datang ke Eka untuk berobat, maka Eka akan

melakukan pengobatan dan penyembuhan secara maksimal hingga pasien tersebut sembuh dari penyakitnya. Eka Hospital tidak membedakan pasien berasal dari kalangan atas, menengah atau kelas bawah sekalipun, Eka Hospital menjunjung tinggi arti dari sebuah profesionalisme pekerjaan di bidang kesehatan khususnya.

Memang, dengan penerapan sistem yang serba baru di Eka Hospital bukanlah tidak mempunyai kelemahan. Diantaranya, masih belum maksimalnya penggunaan alat kedokteran yang canggih, sumber daya manusia yang belum terpenuhi dalam hal dokter spesialis yang bekerja sebagai *full timer* di Eka Hospital. Namun, itu semua segera dilakukan perbaikan oleh manajemen Eka Hospital sambil berjalannya rumah sakit tersebut.

4.4 BRANDING and PROMOTION

Secara grup, Eka Hospital memang bernaung langsung dibawah SinarMas Group, namun dalam pengelolaannya Eka Hospital berdiri sendiri dan juga melakukan kerjasama-kerjasama dengan *company sister* SinarMas group yang ada.

“...secara legal corporate kita tidak membandingkan hukumkan dibawah PT. SinarMas, tetapi Eka Hospital berdiri dengan badan hukum yang terpisah, dengan badan hukum yang mandiri, kalau Eka BSD itu dibawah PT. Pelita Reliance international Hospital, kalau Pekanbaru dibawah PT. EkaMas International Hospital, masing-masing sebagai badan hukum pengelola Rumah Sakit yang ada di dua tempat. Mengenai branding, Eka Hospital ingin exist sebagai Rumah Sakit yang unggul. Rumah Sakit yang unggul artinya menjadi provider pelayanan kesehatan yang unggul yang memberikan pelayanan secara tulus dan sepenuh hati, seperti visi dan misinya...” (wawancara dengan Direktur Eka Hospital, September, 2010).

Eka Hospital dalam promosinya tidak selalu menggunakan SinarMas sebagai perusahaan induknya, karena SinarMas sendiri telah mempunyai nama atau *branding* yang sangat kuat bagi masyarakat Indonesia secara umum. Dalam promosi yang dilakukan di setiap pameran atau promosi, Eka selalu mengedepankan bagaimana

fasilitas yang modern dan bagaimana pelayanan yang maksimal yang ditawarkan, Eka Hospital tidak ingin terus-terusan “mendompleng” nama besar SinarMas Group.

Para staf dan tenaga ahli yang berasal dari Eka Hospital secara rutin terus melakukan studi banding terhadap rumah sakit-rumah sakit bertaraf internasional baik yang berasal dari dalam negeri maupun dari rumah sakit yang berasal dari luar negeri.

“...pelayanan itulah yang jadi fokus di Rumah Sakit Eka Hospital untuk kita support dengan kita adakan training-training termasuk kemarin itu kita training dengan service quality dari Singapura, dalam rangka memberikan suatu layanan yang terbaik bagi masyarakat...” (wawancara dengan manager marketing Eka Hospital, Agustus, 2010).

Ini merupakan cara dan langkah yang paling tepat harus ditempuh dalam hal untuk terus membenahi bagaimana cara pelayanan yang baik disamping kuesioner yang secara rutin dibagikan kepada setiap pasien yang berobat ke Eka. Kuesioner juga sangat bermanfaat dan merupakan masukan dalam segi pelayanan di lapangan, dengan adanya kuesioner ini, maka pihak rumah sakit dapat dengan segera memperbaiki dan membenahi dimana kekurangan mereka yang dianggap pasien masih kurang sempurna.

4.4.1 FASILITAS dan LAYANAN

Selain sistem pelayanan yang baru, fasilitas yang terdapat di Eka Hospital juga merupakan peralatan di bidang medis yang terbaru dan sama dengan yang dimiliki oleh rumah sakit bertaraf internasional lainnya. Beberapa diantaranya adalah, MRI 1,5 Tesla, pada awal operasional, Eka Hospital merupakan satu-satunya yang memiliki alat tersebut, lalu MSCT 64 *slices*, untuk di Pekanbaru sendiri alat ini sudah ada yang punya namun hanya 2 dan 8 *slices* saja, dengan adanya MSCT 64 *slices* ini sekali foto akan tercetak sebanyak 64 lembar, jadi dalam pengerjaannya dapat lebih detail dan spesifik. Lalu ada juga *angiografi* yang berfungsi dalam hal *kateterisasi*

jantung, alat ini berguna dalam memasang balon dan cincin dan juga dapat berguna sebagai mengobati *kemo* lokal, sehingga dapat mengurangi dampak langsung terhadap pasien seperti kerontokan rambut, dll.

Sebagai rumah sakit yang baru, Eka Hospital juga memiliki poliklinik yang lengkap dibandingkan dengan rumah sakit lain yang telah ada di Pekanbaru, seperti klinik bedah plastik, klinik bedah orthopedi, klinik bedah digestive, dll. Di Eka Hospital juga terdapat layanan *Medical Check up*, dengan fasilitas *Medical Check Up* ini maka pasien dapat segera mengetahui diagnosis penyakit yang dideritanya sehingga pasien dapat mengambil langkah yang cepat dan tepat dan penyakit dapat teratasi.

Selain dari sisi peralatan yang canggih, Eka Hospital juga mengedepankan sistem satu atap atau *one stop shopping*. Sistem ini diharapkan mampu mengurangi penggunaan kertas di dalam rumah sakit, disamping itu juga dapat menghemat waktu pasien, sehingga setiap pasien yang datang tidak direpotkan dengan banyaknya kertas pengobatan yang mereka bawa. Pasien yang ingin berobat juga dapat dengan mudah menemukan segala jenis pelayanan medis yang dibutuhkan, tidak seperti di rumah sakit lainnya yang masih merujuk para pasiennya untuk melakukan *check up* atau cek laboratorium ke tempat diluar rumah sakit tersebut. Di Eka, semua layanan tersebut telah disediakan di satu lingkungan rumah sakit Eka, sehingga pasien tidak merasa terbuang waktunya hanya untuk hal-hal kecil seperti yang disebutkan diatas.

Salah satu fasilitas yang membedakan antara Eka Hospital dengan rumah sakit-rumah sakit yang lainnya di Pekanbaru adalah bagian Radiologi, dimana untuk meningkatkan efisiensi dari pelayanan staf dalam menganalisa hasil pemeriksaan, Eka hospital mengimplementasikan teknologi mutakhir seperti *Radiology Information System*. Peralatan radiologi disambungkan dalam PACS (*Picture Archiving and Communication System*) dimana semua hasil pemeriksaan bisa

disimpan dan diakses secara digital, ini semua dilaksanakan untuk membantu dokter untuk memutuskan diagnosa yang tepat⁸⁰.

Di samping itu, pada bagian radiologi juga dilengkapi MRI Signa 1,5 Tesla. *Magnetic Resonance Imaging* ini digunakan untuk mendiagnosa bagian struktur tubuh manusia dengan gelombang *electromagnetic*, yang tidak memberi efek radiasi seperti sinar X. Alat ini sangat berguna untuk pemeriksaan saraf, jaringan otot, jantung dan pembuluh darah dan tumor. Semakin besar teslanya atau kekuatan magnetiknya semakin baik kualitas gambarnya. *Lightspeed MSCT 64 Slices. MultiSlice Computer Tomography scanner* adalah alat diagnosa yang menggunakan sinar X untuk memberikan gambar 3 dimensi organ dalam tubuh. Kelebihan alat ini memiliki sistem yang membantu mengurangi dosis sinar X pada pasien sampai dengan 30%. *VASC Innova Angiograph*, alat angiografi ini digunakan sebagai alat diagnosa dan pengobatan. Alat ini menggunakan sinar X untuk melihat bagian dalam pembuluh darah yang tersumbat dan dengan bantuan alat lainnya untuk tindakan balonisasi atau pemasangan penyangga pembuluh darah/*stent*. *Mobile Fluorostar C-Arm, C-Arm* adalah alat penting yang digunakan dokter dalam kamar operasi atau tindakan medis. *Roentgen konvensinal. Mammografi*, alat Mammografi digunakan untuk mendiagnosa kanker payudara pada wanita, alat ini menggunakan sinar X untuk menciptakan gambarnya yang dapat membedakan sel sehat dan sel ganas/kanker. Serta *roentgen Panoramik*⁸¹.

Selain itu, fasilitas Eka Hospital dilengkapi dengan, *UltraSonoGraphy (USG)*, rumah sakit menyediakan USG 2-D, 3-D and 4-D. alat USG untuk memeriksa organ bagian dalam dengan gelombang suara seperti pemeriksaan kehamilan, *medical check up* dan keadaan organ bagian dalam dsb. *ElectroKardioGraf* (EKG) & Treadmill, berfungsi untuk mengetahui fungsi jantung dan mengecek kesehatan jantungnya. EEG (*ElectroEncephaloGraf*), berfungsi untuk mengetahui gelombang listrik dalam

⁸⁰ *Profil Eka Hospital PKU*, diunduh melalui : <http://www.ekahospital.com/id/about/eka-hospital-pku/>. diakses pada tanggal 02 desember 2010.

⁸¹ *ibid*

otak. EMG (*ElectroMyoGraf*), berfungsi untuk pemeriksaan aktivitas listrik pada otot disaat istirahat dan bergerak. Audiometri, yaitu alat deteksi fungsi pendengaran dengan beberapa level intensitas gelombang suara. Ini semua membuat Eka Hospital menjadi penyedia peralatan medis yang modern dan fasilitas yang terlengkap di Sumatera pada saat ini⁸².

Pada saat ini, yang terbaru, Eka Hospital mengklaim bahwa mereka mempunyai suatu layanan yang sangat baru bahkan di Pekanbaru. Layanan tersebut ialah Foto Karakter dan Foto Karakter Pra Nikah. Layanan ini bahkan belum ada di Eka Hospital yang ada di BSD. Foto Karakter dan Foto Karakter Pra Nikah ialah sebuah inovasi terbaru dalam bentuk tes yang secara cepat dan tepat dapat membantu pasien untuk:

Foto Karakter:

1. Mengenali dan menganalisa bakat dan potensi.
2. Menganalisa prediksi karir (*career path*) atau penjurusan sekolah.
3. Menyelaraskan karakter yang cocok untuk kerjasama tim (*teamwork matching*).
4. Penempatan (*positioning/ promoting level*).
5. Mengenal, memahami dan merespon secara tepat terhadap karakter pasangan dan anggota keluarga.

Foto Karakter Pra Nikah:

1. Mengenali keunikan, kelebihan, dan keterbatasan karakter tiap pasangan.
2. Mengenal karakter pasangan secara lebih cepat, mudah, dan mendalam.
3. Merespon secara tepat terhadap keunikan dari karakter pasangan.

⁸² *ibid*

Dalam melaksanakannya, kedua layanan tersebut akan dilakukan beberapa tes dengan komputer secara *online* di ruangan yang nyaman dan pasien akan dibantu oleh tenaga profesional dalam prosesnya. Tes tersebut akan berlangsung selama beberapa menit dan hasilnya akan bisa langsung dikonsultasikan oleh pakar karakter dan psikolog Eka Hospital. Kedua layanan tersebut juga akan member manfaat bagi pasien sebagai berikut:

Foto Karakter:

1. Menemukan potensi (karakter) diri.
2. Mengenali gaya bekerja, tingkat ketahanan emosi, ketepatan bahkan gaya kepemimpinan seseorang.
3. Memaksimalkan produktivitas diri melalui kelebihan karakter diri.
4. Membantu (*Human Resources Development*) dalam proses seleksi, penerimaan, dan penempatan.
5. Memberdayakan sumber daya manusia sehingga menghasilkan manusia dengan karakter unggul.

Foto Karakter Pra Nikah:

1. Seseorang dan pasangan akan mengenali karakter masing-masing dengan lebih baik.
2. Lebih mudah membangun hubungan yang positif sebagai *partner* dalam sebuah tim dalam menjalani hidup bersama.
3. Komunikasi menjadi lebih efektif karena lebih mengenal dan memahami pasangan.
4. Tiap pasangan termotivasi untuk bersama-sama mencari jalan keluar yang menenangkan melalui kelebihan dan keterbatasan dari karakter yang dimiliki oleh tiap pasangannya.

Dalam hal untuk mencapai kepuasan pelanggan, pihak Eka Hospital terus melakukan berbagai upaya, untuk segi pelayanan misalnya, Eka Hospital secara

berkala dan rutin terus mengirimkan dokter-dokternya untuk melakukan studi banding dan belajar ke luar daerah maupun luar negeri. Hal ini dilakukan juga agar segala fasilitas yang modern dan canggih yang terdapat di Eka Hospital dapat berjalan dengan maksimal.

Selain dari dokter, perawat, manajemen, maupun divisi lainnya juga melakukan pembelajaran ke rumah sakit-rumah sakit yang layanannya telah dapat pengakuan baik dari masyarakat dalam negeri sendiri maupun dari masyarakat internasional. Eka Hospital juga mempunyai ciri khas pelayanan yang disebut dengan 6K, budaya ini mencirikan apabila orang datang ke Eka Hospital itu diperlakukan sehingga *customer* mempunyai suatu persepsi atau *customer experience*, kalau ke Eka itu pasiennya dirawat dengan baik, dilakukan penanganan dengan pasti dan tepat, dilakukan penanganan dengan peralatan yang modern, diterima dengan ramah dan penuh dengan *hospitality*, diperlakukan secara manusiawi, yakni:

1. Kolaborasi.
2. Komunikasi.
3. Kepastian.
4. Kepedulian.
5. Kemudahan.
6. Komprehensif.

Fasilitas lain yang diandalkan ialah satu pasien satu kamar, fasilitas ini diharapkan mampu memberikan kenyamanan dan privasi yang lebih kepada setiap pasien, serta bertujuan untuk meminimalkan penyebaran infeksi dalam rumah sakit. Pasien dan keluarga juga akan mendapatkan informasi pelayanan dokter dengan tepat melalui *medical information*. Dengan fasilitas layaknya hotel berbintang serta fasilitas modern ini, diharapkan dapat menjadi nilai-nilai tambah bagi Eka Hospital sendiri di mata masyarakat. Beberapa faktor lain yang menjadi tolok ukur kepuasan pasien rawat inap di suatu rumah sakit, antara lain:

- *Responsiveness* (Ketanggapan)
Yaitu kemampuan petugas rumah sakit memberikan pelayanan kepada konsumen secara cepat.
- *Reliability* (Kehandalan)
Yaitu kemampuan petugas rumah sakit memberikan pelayanan kepada konsumen secara tepat.
- *Assurance* (Jaminan)
Yaitu kemampuan petugas rumah sakit memberikan pelayanan kepada konsumen sehingga dipercaya.
- *Empathy* (Empati)
Yaitu kemampuan petugas rumah sakit membina hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan konsumen.
- *Tangible* (Bukti Langsung)
Yaitu ketersediaan sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh konsumen.

Saat ini Eka Hospital menangani lebih dari 200.000 pasien per tahun. Sebagai salah satu rumah sakit rujukan terdepan, Eka Hospital mendirikan beberapa pusat layanan terpadu, *centers and units of excellence*, yang siap memenuhi kebutuhan masyarakat akan kesehatan berkualitas lebih baik. Layanan-layanan yang menjadi *center of excellence* Eka Hospital adalah⁸³:

- **Neuro Center** (Pusat Layanan Terpadu Gangguan Saraf dan Bedah Saraf).
- **Women & Children Center** (Pusat Layanan Terpadu bagi Wanita dan Anak).
- **Cardiovascular Unit** (Unit Layanan Terpadu Jantung dan Pembuluh Darah).
- **Minimally Access Surgery Unit** (Unit Layanan Terpadu Bedah Akses Minimal).

⁸³ *ibid*

- **Medical Rehabilitation Unit (Unit Layanan Terpadu Rehabilitasi Medis).**

Dalam kurun waktu 2 tahun masa beroperasi, tim dokter bedah Eka Hospital juga telah banyak melaksanakan serangkaian operasi bertingkat kesulitan tinggi, di antaranya:

- Di bidang Bedah Saraf: Tim dokter telah melakukan operasi pembedahan minimum tulang belakang, operasi tumor otak, serta menangani kasus pecahnya pembuluh darah.
- Di bidang Intervensi Radiologi: Operasi Pemasangan Koil di Pembuluh Darah Otak.
- Di bidang Ortopedi: Operasi penggantian tempurung lutut, HNP, Operasi Penggantian Tulang Panggul.
- Di bidang Jantung dan Pembuluh Darah: Operasi Intervensi Koroner Utama (Pemasangan balon di jantung dan pemasangan *stent*) dengan menggunakan Angiografi.

Hal ini merupakan sebuah prestasi yang membanggakan bagi sebuah rumah sakit yang baru berdiri 2 tahun. Ini juga menunjukkan bahwa Eka Hospital telah didukung oleh peralatan medis yang modern dan juga ditunjang oleh ahli-ahli atau spesialis yang sangat berpengalaman di bidang layanan kesehatan sehingga mendapat kepercayaan dari masyarakat. Sepanjang 2 tahun masa beroperasi, ditunjang dengan fasilitas NICU yang lengkap dan merupakan salah satu yang terbaik di Indonesia, tim dokter *obgyn* dan *pediatric* Eka Hospital telah berhasil meningkatkan angka kehidupan ibu dan bayi-bayi lahir prematur maupun bermasalah, melampaui 90%.

Eka Hospital juga dilengkapi dengan adanya 2 mobil *ambulance* serta 1 unit bus *Medical Check-Up* (MCU). Mobil *ambulance* dipersiapkan tidak hanya untuk menjemput pasien yang ada di daerah Pekanbaru saja, namun juga tidak tertutup kemungkinan untuk menjemput pasien yang berasal dari luar Pekanbaru yang tentunya akan dikenakan biaya perjalanan terhadap penjemputan tersebut. Sedangkan

Universitas Indonesia

bus MCU difungsikan sebagai sarana untuk melakukan MCU ke perusahaan-perusahaan rekanan maupun non-rekanan agar lebih memudahkan dan menghemat waktu bagi pasien yang ingin melakukan MCU dengan tidak datang secara langsung ke Eka Hospital.

Unit Gawat Darurat (UGD) Eka Hospital Pekanbaru merupakan bagian yang menyediakan pelayanan kesehatan pada umumnya dan pelayanan kegawatdaruratan pada khususnya selama 24 jam yang didukung dengan tenaga medis dan paramedis yang profesional, serta peralatan medis yang canggih di setiap ruangan Unit Gawat Darurat. UGD Eka Hospital mempunyai falsafah melakukan pelayanan gawat darurat untuk sedapat mungkin menyelamatkan pasien dari kematian atau kecacatan tetap. Tidak hanya falsafah, UGD Eka Hospital juga mempunyai visi dan misi, yakni:

Visi:

Menjadi jaringan pelayanan gawat darurat yang berkualitas tinggi yang memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan tulus dan sepenuh hati.

Misi:

1. Mengutamakan keselamatan dan kenyamanan dalam memberikan pelayanan gawat darurat.
2. Menyiapkan tim Unit Gawat Darurat yang profesional, sistem kerja, fasilitas, dan sistem manajemen Unit Gawat Darurat yang baik.
3. Aktif mempromosikan fungsi pelayanan, fasilitas Unit Gawat Darurat serta penanganan bantuan hidup dasar.

Dengan adanya visi dan misi pada Unit Gawat Darurat maka secara tidak langsung dapat mencapai dan membantu seperti apa yang ditujukan di Eka Hospital terhadap program pemerintah:

1. Membantu pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan dengan mencegah kematian atau kecacatan melalui pelayanan gawat darurat.

2. Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan staf melalui pendidikan dan pelatihan gawat darurat.
3. Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat sekitar mengenai kegawatdaruratan medis melalui pelatihan maupun penyebaran informasi lewat media komunikasi.

Pada Unit Gawat Darurat Eka Hospital Pekanbaru juga didukung oleh *Rescue Team* yang dilengkapi dengan Ambulans Gawat Darurat yang siap melayani proses transfer pasien selama 24 jam. Selain itu juga terdapat beberapa ruang atau area yang dipimpin langsung oleh seorang dokter spesialis di bidang *emergency*, dan didukung oleh perawat yang berpengalaman dan terlatih, diantaranya:

- Ruang Observasi
Yaitu area untuk memberikan pertolongan pertama dan melakukan observasi pada pasien (yang dibagi atas 3 *triage*) sesuai dengan tingkatan kegawatan pasien yang bersangkutan.
- Ruang Resusitasi
Yaitu area untuk memberikan bantuan pertolongan pada pasien yang mengalami gangguan *airway*, *breathing* dan *circulation*.
- Ruang Isolasi
Yaitu ruang yang disediakan untuk memberikan pelayanan kepada pasien dengan penyakit infeksi dengan resiko penularan tinggi. Ruangan ini dilengkapi dengan filter yang mampu menghasilkan tekanan positif maupun negatif.
- Ruang Tindakan Bedah
Yaitu ruangan yang disediakan untuk melakukan tindakan bedah minor pada pasien yang membutuhkan. Dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang memenuhi standar sterilisasi.

- Ruang Tindakan Medis

Yaitu ruangan yang disediakan untuk melakukan tindakan medis kepada pasien, sehingga privasi pasien lebih terjaga dan pasien yang bersangkutan maupun pasien lainnya merasa lebih nyaman.

- Ruang Tindakan Kebidanan

Yaitu ruangan yang disediakan untuk memberikan layanan persalinan gawat darurat, pemeriksaan, maupun tindakan kebidanan lainnya. Ruangan ini juga dilengkapi dengan penghangat bayi baru lahir.

Dalam upaya untuk memaksimalkan pelayanannya, Eka Hospital juga membuka layanan pada hari minggu. Namun, pelayanan yang dihadirkan masih sebatas poliklinik gigi dan dokter umum, sementara dokter spesialis tutup pada hari minggu kecuali *on-call*. Berbeda dengan Eka Hospital yang ada di Pekanbaru, di Eka Hospital Jakarta membuka layanan seminggu penuh, hal ini juga dikarenakan oleh banyaknya sumber daya manusia dan tenaga medis profesional jadi Eka Hospital di Jakarta dapat beroperasi seminggu penuh. Namun, apabila kedepannya dokter-dokter spesialis yang dimiliki oleh Eka bersedia bekerja di hari minggu atau tersedianya sumber daya tenaga profesional yang banyak, maka untuk selanjutnya Eka Hospital di Pekanbaru juga akan beroperasi seminggu penuh.

4.4.2 STRATEGI PEMASARAN

Strategi komunikasi pemasaran yang dijalankan oleh Eka Hospital yaitu dengan cara memaksimalkan 4 divisi yang ada, ada divisi PR (*public relation*), *marketing (corporate dan insurance)*, *medical reveral*, *customer care*.

1. Divisi PR

Berfungsi dalam mensurvei daerah-daerah yang akan menjadi lokasi pemasangan *billboard* Eka, berhubungan langsung dengan media massa dengan pemasangan iklan di setiap media massa yang ada di Riau, melakukan

kerjasama dengan yayasan sosial yang ada di daerah-daerah sekitar Pekanbaru, cek kesehatan gratis bagi masyarakat, pembagian kacamata gratis bagi anak-anak yang memerlukan.

2. Divisi *Marketing*

Audience dari *marketing* terbatas, mereka hanya melakukan hubungan terhadap *corporate* dan *insurance* saja. *Marketing* melakukan dan membuka kerjasama terhadap perusahaan-perusahaan di luar dari *sister company* Eka dengan tujuan agar karyawan perusahaan tersebut apabila sakit segera pergi ke Eka Hospital karena telah adanya kerjasama antar perusahaan tersebut.

3. Divisi *medical Reveral*

Divisi ini bertugas melakukan kerjasama dengan para dokter spesialis yang belum dimiliki oleh Eka, sehingga dokter spesialis tersebut bersedia dipanggil ke Eka Hospital apabila ada pasien yang ingin menggunakan jasa dokter tersebut. Divisi ini juga bertugas menjalin kerjasama dengan IDI setempat agar mendapatkan *database* dokter-dokter yang ada.

4. Divisi *customer care*

audience-nya adalah pasien dan keluarga di *internal*, mereka meng-*handling* langsung komplain, informasi yang dibutuhkan. Setiap pasien yang datang akan diberikan semacam angket, yang bertujuan untuk mendapatkan masukan bagi pelayanan terhadap pasien itu sendiri. Hal tersebut juga akan langsung dilakukan *rapid response* oleh divisi tersebut agar pasien yang datang merasa puas dengan pelayanan yang ada.

"..dalam memasarkan juga kita harus memperhatikan beberapa hal, satu, mempublikasikan apa yang ada di dalam Rumah Sakit, pelayanan apa yang akan kita persembahkan kepada masyarakat bahwa pelayanan kita berbeda. Kemudian, yang kedua, kita tentu harus membuktikan, karena apa, customer itu perlu trust, perlu kepercayaan dan kepastian, dari kepercayaan dan kepastian baru memakai dan mencoba, setelah mencoba lalu merasakan dan menilai, kemudian timbul suatu *loyalty*, setelah loyal dia akan

menjadi instrumen pemasaran yang baik ..." (wawancara dengan Direktur Eka Hospital, September, 2010).

Di samping itu, Eka Hospital juga selalu mengutamakan bagaimana memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasiennya. Maka dengan begitu pasien akan merasa dihargai dan mendapatkan yang seharusnya sesuai dengan apa yang telah mereka bayar. Dengan sendirinya akan timbul rasa kenyamanan dan kepercayaan dari pasien sehingga timbul rasa *satisfaction* dan *loyalty*.

"..kita menggunakan yang namanya teknik bagaimana customer satisfaction, itu yang sekarang kita fokuskan. Nah untuk itu, orang datang ke Rumah Sakit jarang ia mengatakan ia puas dengan dokter itu jarang, maksudnya lebih pada puas pelayanannya, contoh, pos pelayanan itu mulai dari sambutan pertama misalnya pasien datang security-nya senyum, itu menjadi buah bibir bagi mereka ya kan ..." (wawancara dengan manager marketing Eka Hospital, Agustus, 2010).

Divisi *marketing* Eka Hospital dalam pemasaran juga telah melaksanakan segala teknik promosi, mulai dari pemasangan *billboard* di jalan-jalan utama yang ada di Pekanbaru maupun jalan-jalan utama di daerah tingkat II yang ada di Riau. Selain itu, divisi *marketing* juga dengan rutinnya mempromosikan Eka Hospital di surat kabar-surat kabar terkemuka yang ada di daerah Riau seperti Riau Pos dan Tribun Pekanbaru. Divisi *public relation* juga bekerjasama dengan para petinggi yang tersebar di daerah Riau pada umumnya, mereka juga sering mengadakan bakti sosial terhadap masyarakat yang membutuhkan seperti pembagian kacamata secara gratis kepada anak-anak yang kurang mampu di daerah-daerah.

"...Contohnya terakhir kemarin kita mengadakan ceramah tentang bahaya kanker serviks (mulut rahim) ke Darma Wanita Kejaksan, kita juga melakukan charity bakti sosial dengan yayasan Budha Suci, kita berikan kacamata gratis bagi anak-anak yang memerlukan, ada juga kerjasama dengan Metro-TV berupa cek kesehatan gratis bagi masyarakat Air Tiris. Itu untuk yang diluar kota. Untuk yang di dalam kota, dalam waktu dekat kita juga akan melakukan charity di sekitar kita, namun masih menunggu timing yang tepat..." (wawancara dengan marketing Eka Hospital, Agustus, 2010).

Keempat divisi pemasaran Eka Hospital juga dengan rutin mengadakan seminar-seminar secara gratis bagi kaum awam, hal ini dilakukan bukan hanya untuk mengenalkan produk yang ditawarkan oleh Eka Hospital, namun juga sebagai ajang pembekalan dan pembelajaran bagi masyarakat agar lebih peka dan mengenal bermacam penyakit yang mungkin mereka derita sehingga masyarakat dapat lebih cepat tanggap dan mengambil tindakan secara cepat dengan memeriksakan kondisi mereka.

“...kemudian juga melalui kerjasama dengan yayasan sosial, seperti ikatan Tionghoa di Rokan Hilir, Selat Panjang, kita berikan cek kesehatan gratis dan beberapa discount untuk berobat dengan menunjukkan member card kita lakukan special treatment, kita juga melalui ceramah-ceramah kesehatan oleh dokter kita, ceramah tersebut kita berikan gratis, disamping untuk menambah edukasi bagi masyarakat juga sebagai ajang promosi kita...” (wawancara dengan marketing Eka Hospital, Agustus, 2010).

Pada bulan November kemarin, Eka Hospital bekerja sama dengan *Lions Club*, sebuah kelompok sosial yang juga memiliki cabang di Amerika, mengadakan semacam bakti sosial kepada setiap masyarakat yang ingin mengikuti operasi katarak. Operasi tersebut bukannya sama sekali tidak dipungut biaya, namun setiap pasien hanya akan dikenakan biaya seminimal mungkin. Memang, Eka Hospital membatasi dengan hanya menerima 20 pasien saja dengan syarat-syarat tertentu.

Dengan pendekatan-pendekatan yang dilakukan oleh divisi-divisi pemasaran Eka Hospital, maka diharapkan kedepannya Eka Hospital akan lebih dikenal dan didengar hingga ke pelosok daerah. Memang, dalam pelaksanaan untuk mendapatkan tempat di hati dan mendapatkan perhatian di tengah masyarakat, Eka Hospital harus melakukan dengan jangka waktu yang lama. Itu merupakan proses alamiah yang terjadi pada setiap instansi atau sebuah perusahaan baru agar mendapat kepercayaan dan loyalitas dari setiap konsumennya.

Eka Hospital juga mengeluarkan buku secara rutin setiap tiga bulan dengan judul *Better Health*, buku ini dibagikan secara gratis terhadap pasien maupun

masyarakat yang datang langsung ke Eka dengan tujuan agar masyarakat lebih mengenal secara dekat Eka Hospital, di dalam buku ini selain pengenalan fasilitas yang dimiliki oleh Eka Hospital, juga diisi dengan pengetahuan bagi masyarakat umum mengenai pendeteksian penyakit dan juga bagaimana menjaga kondisi tubuh serta tanya jawab pasien melalui surat maupun *e-mail* yang dibahas langsung oleh dokter-dokter spesialis Eka Hospital. Buku ini juga berisi jadwal dan agenda yang dilakukan oleh Eka Hospital seperti bakti sosial, seminar awam, dll. selain itu juga terdapat jadwal dokter spesialis baik itu yang terdapat di Eka Hospital BSD maupun Eka Hospital yang ada di Pekanbaru, sehingga dapat memudahkan pasien untuk berkunjung dengan menyesuaikan jadwal praktek dokter spesialis yang ingin mereka temui.

Selain beberapa saluran promosi seperti yang telah disebut di atas, Eka Hospital juga memasarkan layanan serta fasilitasnya melalui *network* internet yang dikelola langsung oleh *corporate* Eka Hospital di Jakarta. Melalui saluran internet, para pasien ataupun masyarakat umum dapat langsung mengetahui keunggulan dalam pelayanan dan fasilitas yang ada di Eka Hospital, serta bisa mengetahui jadwal dan dokter yang tersedia baik itu di Eka Hospital BSD maupun Eka Hospital Pekanbaru. Hal ini merupakan salah satu sarana yang efektif apabila suatu institusi atau organisasi tersebut ingin lebih dikenal baik itu di dunia internasional maupun dalam negeri, disamping tentunya *word to mouth*. Jaringan internet sangatlah dibutuhkan apabila Eka Hospital kedepannya akan menjadi *go international*, karena dengan tersedianya informasi Eka Hospital di jaringan internet maka nama Eka Hospital secara sendirinya akan dikenal secara luas oleh masyarakat internasional.

Salah satu cara untuk menentukan keefektifan suatu pemasaran rumah sakit ialah dengan melihat bagaimana pertumbuhan dan perkembangan baik itu dari jumlah total pasien yang dirawat inap maupun yang rawat jalan.

Tabel 4.1. Jumlah kunjungan rawat inap Eka Hospital Pekanbaru bulan Januari-Juni tahun 2010

Bulan	Total pasien rawat inap
Januari	2694
Februari	2316
Maret	2592
April	2388
Mei	2459
Juni	2336
Total	14785

Sumber : diolah dari data asli Eka Hospital Pekanbaru.

Dari data diatas, dapat kita lihat bahwa memang tingkat hunian kamar untuk rawat inap cenderung tidak stabil bahkan menurun. Namun, itu semua berkat dari tindak cepat dari para tenaga medis dan dokter yang ada di Eka Hospital, sehingga kebanyakan pasien yang berobat ke Eka Hospital tidak harus selalu melakukan rawat inap. Pasien dimudahkan dengan adanya pelayanan *one day care*. Seperti pada operasi katarak, pasien tidak perlu harus sampai menjalani rawat inap di Eka, ini juga disebabkan oleh semakin canggihnya fasilitas peralatan dan pelayanan yang canggih yang ditawarkan oleh Eka Hospital.

Tabel 4.2. Jumlah kunjungan rawat jalan Eka Hospital Pekanbaru bulan Januari-Juni tahun 2010

Bulan	Jumlah pasien rawat jalan
Januari	7805
Februari	7484
Maret	8629
April	8690
Mei	8927
Juni	8705
Total	50240

Sumber : diolah dari data asli Eka Hospital Pekanbaru.

Sedangkan dari data pasien yang menjalani rawat jalan mengalami kenaikan yang signifikan. Hal ini tentunya menjadi sebuah prestasi terhadap bagian pemasaran Eka Hospital, dimana dengan meningkatnya jumlah pasien per bulannya maka dengan sendirinya Eka Hospital telah mendapat kepercayaan secara perlahan namun pasti dari masyarakat Pekanbaru khususnya terhadap pelayanan dan fasilitas yang ditawarkan oleh Eka Hospital.

Pasien yang mengunjungi dan berobat ke Eka akan mengalami kenaikan di setiap akhir minggu atau akhir pekan. Pasien yang datang di akhir pekan biasanya berasal dari luar daerah atau yang berasal dari *sister company* yang notabene juga merupakan karyawan dari SinarMas Group. Selain di akhir pekan, jumlah pasien yang berkunjung dan berobat ke Eka juga akan meningkat secara drastis di bulan-

bulan tertentu. Misalnya seperti mendekati awal puasa, awal lebaran, setelah lebaran, dan setelah natal.

4.4.3 HAMBATAN DALAM PROMOSI

Sebagai rumah sakit yang baru berdiri 2 tahun, tentunya Eka Hospital menghadapi berbagai permasalahan dalam operasionalnya, mulai dari sistem administrasi sampai pelayanan terhadap pasien.

“... kadang-kadang ada pasien yang smooth aja, kita berikan layanan dari awal sampai akhir smooth dan pasien satisfied. Tapi di lain waktu mungkin masalah dokternya misalnya, dokternya tidak seperti yang diharapkan oleh pasien, contohnya pasien mungkin mengharapkan dokter tersebut memberikan penjelasan yang lebih banyak dan lebih ramah dan lebih empati, mungkin tidak semua dokter yang begitu ya...”(wawancara dengan Marketing Eka Hospital, Agustus, 2010).

Dalam hal ini mungkin perlu dibenahi bagaimana sistem kerja para dokter yang bekerja di Eka Hospital. Karena, selain bagian administrasi, dokter lah yang menjadi ujung tombak dalam memasarkan nama Eka Hospital, apabila sistem pelayanan administrasinya bagus namun tidak diimbangi oleh kinerja dokter yang tidak maksimal maka dapat membuat buruk citra Eka Hospital di tengah masyarakat, begitu juga sebaliknya. Masyarakat yang berobat berhak untuk mengetahui secara mendalam mengenai penyakit yang dideritanya dan juga mengetahui hasil diagnosa oleh dokter secara tepat dan jelas, sehingga pasien yang berobat memberikan respek yang bagus terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit tersebut.

Harus disadari bahwa kebutuhan pasien dapat dibagi menjadi kebutuhan di bidang pelayanan kesehatan secara langsung dan pelayanan penunjang lainnya. Dalam hal pelayanan kesehatan, umumnya diinginkan pelayanan yang cepat, akurat, bermutu tinggi sesuai perkembangan ilmu pengetahuan kedokteran, ramah, dan dengan biaya yang wajar. Selain itu, sering kali disebutkan perlunya penjelasan menyeluruh tentang keadaan penyakit kepada pasien dan keluarganya agar mereka

memahami keadaan kesehatannya serta upaya pengobatan apa yang akan mereka jalani. Namun, juga harus diingat bahwa konsumen rumah sakit tentu bukan hanya pasien serta keluarganya, ada pula konsumen intern yang tidak kurang pentingnya, yaitu karyawan rumah sakit.

Selain itu, masih kurangnya tenaga medis berupa dokter spesialis yang bekerja tetap (pegawai tetap Eka), merupakan salah satu faktor yang masih menjadi hambatan dalam pemasaran Eka sendiri. Memang, dalam hal ini Eka Hospital selalu mengutamakan pelayanan bagi pasien dengan cara mendatangkan dokter spesialis yang dibutuhkan oleh pasien, walaupun itu hanya sebatas dokter *on-call* atau *part-timer*. Namun, Eka terus mengupayakan agar secepatnya dapat memenuhi kebutuhan para pasien yang menginginkan agar mereka benar-benar dapat menikmati apa yang disebut *one stop shopping*, sehingga pasien tidak terbengkalai dan menunggu dalam waktu yang lama hanya untuk menunggu seorang dokter spesialis yang tidak dimiliki oleh Eka Hospital (pegawai tetap).

“...pengguna layanan tentu memberi masukan yang lebih baik untuk Rumah Sakit ini, itulah yang kita sikapi dengan rapid response atau rapid action, sehingga customer pun juga akan menanggapi atau memahami secara baik. .saya tekankan disini adalah bagaimana kita menyikapi masukan dalam tanda petik ekstremnya komplain dari customer itu untuk segera disikapi untuk segera di respon secara nyata di lapangan, oleh karena itu, kami setiap hari ada angket customer care questioner, yang setiap hari kita lakukan rekapitulasi, kita pilah apa yang menjadi masukan dan komplain dari masing-masing pasien, untuk kita sikapi dan kita berikan solusi di lapangan...” (wawancara dengan Direktur Eka Hospital, September, 2010).

Para professional atau tenaga medis seperti dokter biasanya cenderung sangat otonom dan berdiri sendiri dan tidak jarang misi serta irama kerjanya tidak sejalan dengan manajemen rumah sakit secara umumnya. Sukses kerja perseorangan sering kali jadi acuan keberhasilan. Akibatnya, tidak jarang ada kesan bahwa fungsi manajemen umum di rumah sakit dianggap kurang penting. Dalam hal ini, manajer rumah sakit harus mampu mengintegrasikan kemandirian profesional medis ke

dalam keseluruhan misi pelayanan rumah sakit sesuai dengan visi yang telah ditetapkan.

“...Kita juga harus memperhatikan bagaimana cara pelayanan *hospitality*, *careness*, kepastian, *teamwork*, kolaborasi, itu yang kita harus pupuk untuk menyamakan posisi bargaining kita kepada customer. Dengan *style* pelayanan di hotel, kita juga nantinya akan menyambut, kalau-kalau ada customer yang berasal dari luar daerah akan kita jemput dan kita sambut...” (wawancara dengan Direktur Eka Hospital, September, 2010).

Selain permasalahan yang ditimbulkan dari lingkungan dalam suatu perusahaan atau bersifat internal, permasalahan dalam mempromosikan suatu barang dan jasa juga dapat berasal dari lingkungan luar atau eksternal.

“...dengan berdirinya Rumah Sakit sebesar ini mereka beranggapan harganya mahal, pastikan asumsi, kadang-kadang kebanyakan pasien menilai dari *performance* Rumah Sakit mahal, kemudian disebarkanlah isu mahal dan semacamnya, kemudian kita juga tidak bisa menampik bahwa kadang-kadang kita tidak tahu persis itu apa mereka melakukan *black campaign* seperti apa, karena memang isu yang paling gampang diedarkan oleh Rumah Sakit-Rumah Sakit lain adalah kasus mal praktik, harga yang mahal, pelayanan yang tidak baik, itu gampang sekali dalam menjatuhkan sebuah Rumah Sakit...” (wawancara dengan Manager Marketing Eka Hospital, Agustus, 2010).

4.5 VISI dan MISI

Eka Hospital hadir menjawab kebutuhan masyarakat Indonesia dalam usahanya mencari pelayanan kesehatan yang lebih baik dan memuaskan. Pelayanan kesehatan yang mengutamakan kepentingan pasien dengan memberikan pelayanan kesehatan dari ahli-ahli kesehatan terbaik dan peralatan penunjang medis generasi terkini.

Visi merupakan sesuatu yang didambakan organisasi untuk dimiliki di masa depan. Visi menggambarkan aspirasi masa depan tanpa menspesifikasi cara-cara untuk mencapainya. Visi yang paling efektif adalah visi yang dapat memunculkan

inspirasi. Inspirasi tersebut biasanya dikaitkan dengan keinginan terbaik. Visi memberikan motivasi dan kebanggaan bagi suatu organisasi. Visi yang jelas akan menjadi acuan bagi bentuk dan arah organisasi yang lebih baik, rumusan visi harus pula mudah dimengerti dan dipahami. Suatu visi menjadi lebih ril bila dinyatakan dalam bentuk misi. Jadi misi adalah apa yang didambakan oleh organisasi untuk menjadi seperti yang diinginkan di masa depan.

Eka hadir dengan visi dan misi sebagai berikut:

a. Visi

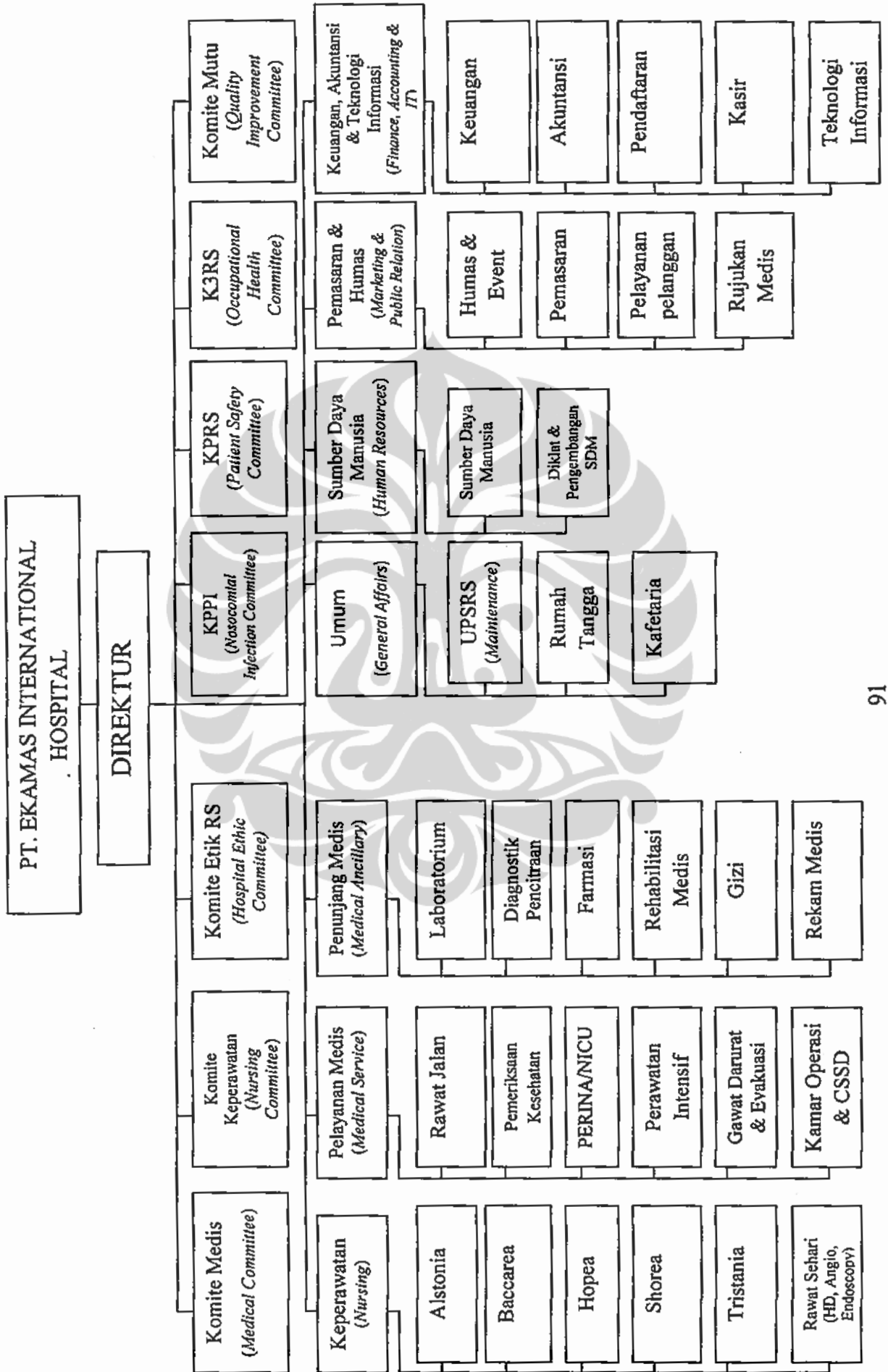
Menjadi jaringan penyedia layanan kesehatan terdepan dalam melayani masyarakat dengan tulus dan sepenuh hati.

b. Misi

1. Mengutamakan keselamatan dan kenyamanan dalam memberikan pelayanan kesehatan.
2. Menyiapkan staf yang profesional, sistem kerja, fasilitas dan sistem manajemen yang baik.
3. Aktif mempromosikan hidup sehat dan peduli pada kesehatan.

Visi dan misi merupakan dasar yang sangat penting bagi suatu perusahaan yang besar maupun perusahaan kecil sekalipun. Karena dengan adanya visi dan misi merupakan landasan bagi suatu perusahaan untuk dapat memenuhi baik itu target jangka pendek, menengah maupun jangka panjang yang telah ditetapkan oleh perusahaan tersebut.

4.6 STRUKTUR ORGANISASI EKA HOSPITAL



4.7 TINGKAT AKREDITASI

Sesuai dengan visi dan misi yang telah ditetapkan oleh perusahaan, untuk target jangka menengah dan jangka panjangnya, Eka Hospital ingin menjadi *leader* dan *to become the leading health care*. Dalam mencapai tujuan ini, Eka Hospital terus mengupayakan untuk mendapatkan akreditasi pelayanan masyarakat internasional di bawah konsultan *join commission international for hospital accreditation* (JCI) yang berpusat di New York, Amerika Serikat. Sementara untuk tingkatan akreditasi dalam negeri sendiri, Eka Hospital telah mencapai tingkatan akreditasi 16, dimana merupakan tingkatan akreditasi tertinggi yang bisa didapatkan oleh sebuah rumah sakit. Sertifikat akreditasi ini meliputi 16 bidang penilaian, yaitu:

1. Manajemen dan Administrasi.
2. Jasa Kedokteran.
3. Layanan Darurat.
4. Pelayanan Keperawatan.
5. Rekam Medik.
6. Farmasi.
7. Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3).
8. Radiologi.
9. Laboratorium.
10. Kamar Operasi.
11. Pencegahan Infeksi Nosokomial.
12. Perinatal Resiko Tinggi.
13. Pelayanan Rehabilitasi Medis.
14. Pelayanan Gizi.
15. Jasa Perawatan Intensif.

16. Bank Darah.

Tingkat akreditasi 16 ini merupakan indikator dalam melakukan mutu layanan terhadap perawatan, mutu layanan medis, dll. Sertifikasi akreditasi tersebut diperoleh sebuah rumah sakit melalui KARS nasional (Komite Akreditasi Rumah Sakit) yang bernaung langsung dibawah Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Untuk di Pekanbaru sendiri, akreditasi rumah sakit yang telah mencapai 16 hanyalah rumah sakit Awal Bros dan Eka Hospital. Selain tingkatan akreditasi tersebut, di Eka Hospital juga memiliki program *patient safety*, program *customer satisfaction*, Eka Hospital juga mempunyai program budaya layanan Eka Hospital.

Selain 16 tingkat akreditasi yang telah terpenuhi, saat ini Eka Hospital tengah mengupayakan akreditasi dalam bidang pelayanan masyarakat secara internasional. Sehingga ke depannya Eka Hospital akan mendapat pengakuan sebagai salah satu rumah sakit yang bertaraf internasional.

“...Satu lagi yang kita mau ambil adalah akreditasi pelayanan masyarakat secara internasional di bawah konsultan *join commission international for hospital accreditation* yang berpusat di New York, Amerika Serikat, yang mempunyai perwakilan untuk Asia Pasifik di Singapore, kemarin kita sudah melakukan *base line service*, kita sekarang dalam proses untuk menuju ke *final survey* atau *final assessment* untuk pemberian sertifikasi akreditasi JCI...” (wawancara dengan Direktur Eka Hospital, September, 2010).

4.8 TARGET

Sebagai *leading*, kedepannya Eka Hospital juga akan membangun sebuah kompleks rumah sakit yang di dalamnya telah dilengkapi segala macam jenis perawatan seperti *center of excellent*, dimana terdapat pusat untuk penyakit mata, pusat *stroke*, pusat jantung, THT, dan masih banyak lainnya. Ini juga dapat menjadi rujukan bagi masyarakat ke depannya sehingga Eka Hospital menjadi *one stop shopping* bagi semua masyarakat yang khususnya berada di wilayah pulau Sumatera. SinarMas Group juga untuk masa yang akan datang akan terus melakukan observasi

terhadap kota-kota besar yang ada di Indonesia sehingga ke depannya Eka Hospital dapat dijumpai di berbagai kota besar.

Pada saat ini, Eka Hospital sedang membangun sebuah bangunan lagi tepat di belakang gedung rumah sakit yang sudah ada. Bangunan yang direncanakan selesai dan mulai beroperasi mulai bulan Maret tahun 2011 ini nantinya akan digunakan sebagai tambahan baik itu dari jumlah kamar pasien maupun dalam segi pelayanan. Gedung yang mempunyai 9 lantai sama persis seperti dengan jumlah lantai gedung yang telah ada, namun gedung baru tersebut nantinya akan dilengkapi fasilitas *helipad* sehingga memudahkan proses transfer pasien baik dari atau ke Eka.

Pada bangunan yang baru nantinya juga akan diberlakukan sistem pelayanan yang baru yang bertujuan untuk memudahkan pasien tentunya. Sistem HIS (*Hospital Information System*) yang terintegrasi dengan bagian farmasi, *Radiology Information System*, *Laboratorium Information System*, dan *Queue System* akan di *up-grade* secara berkala sehingga akan memberikan hasil yang maksimal dan dapat membuat pasien merasa puas akan pelayanan yang dihadirkan oleh Eka Hospital.

Jumlah kamar yang tersedia bagi pasien rawat inap nantinya juga akan bertambah dari yang ada sekarang sekitar 120 kamar menjadi sekitar 250 kamar. Dengan adanya penambahan jumlah kamar bagi pasien rawat inap, maka diharapkan dapat mampu menampung jumlah pasien lebih banyak daripada yang telah ada pada saat ini. Pada bangunan baru nantinya juga akan dilakukan pelayanan yang agak sedikit “berbeda” dengan bangunan lama. Salah satunya pada sistem pelayanan pasien yang akan berobat ke Eka Hospital dimana nantinya akan diberlakukan seperti sistem *cluster* bagi pasien.

Sistem *cluster* yang dimaksud adalah misalkan pasien yang ingin berobat ke bedah umum, bedah syaraf, dan bedah lainnya akan dipisahkan dalam hal pembayaran obat, farmasi, pendaftaran calon pasien dll. Begitu juga dengan pasien yang ingin berobat ke dokter umum atau dokter gigi, maka masing-masing bidang akan dibedakan. Hal ini dimaksudkan agar para pasien tidak perlu menunggu lama

baik itu dari segi pelayanan pendaftaran, pembayaran di kasir, maupun dalam pengambilan obat di farmasi. Sehingga para pasien dapat lebih menghemat waktu ketika berkunjung dan berobat ke Eka Hospital.

Dengan adanya bangunan baru dan fasilitas serta peningkatan mutu pelayanan yang lebih baru nantinya, diharapkan slogan Eka Hospital *care for better health* serta visi dan misi yang dicanangkan akan dapat tercapai secara sempurna. Sehingga dapat menjadi rumah sakit *leading* di Indonesia.

4.9 HASIL ANALISA dan TEMUAN DATA

Proses pembentukan *brand awareness* diamati dari kegiatan dan strategi promosi sebagai salah satu indikator untuk membangun kesadaran merek. Menurut Aaker (1997), kesadaran merek dapat dilihat dengan sejauh mana konsumen mengetahui dan mengenali suatu produk. Proses pengenalan tersebut dibangun melalui sosialisasi produk terhadap konsumen dan calon konsumen. Upaya sosialisasi yang ditempuh adalah dengan kegiatan promosi dan pemasaran. Promosi mampu membuat konsumen menyadari kehadiran suatu produk. Namun kemudian efektivitas promosi akan terukur dari bagaimana konsumen mengenal suatu produk melalui promosi.

Menurut data yang diperoleh peneliti, Eka Hospital melakukan pembentukan kesadaran merek melalui kegiatan promosi yang berlangsung di daerah-daerah tingkat II yang ada di Riau. Untuk yang berasal dari kota Pekanbaru sendiri, Eka Hospital menggunakan media seperti *billboard* dan koran yang tersebar di beberapa titik di jalan utama Pekanbaru. Bagi masyarakat yang berada di luar daerah Pekanbaru, pihak pemasaran Eka Hospital melakukan pendekatan dengan cara melakukan bakti sosial serta pengajaran-pengajaran mengenai kesehatan yang disebut juga seminar awam bagi semua lapisan masyarakat.

Aaker menyusun empat tingkat kesadaran merek dimulai dari yang paling dasar yaitu ketidaksadaran terhadap suatu merek (*brand unaware*) dimana konsumen

tidak mampu mengingat keberadaan suatu merek meskipun sudah diberikan suatu petunjuk. Tingkat kedua adalah pengenalan merek (*brand recognition*) dimana konsumen membutuhkan bantuan (*aided recall*) untuk mengingat merek. Berikutnya yaitu pengingatan merek (*brand recall*) dimana pada tingkat ini konsumen tidak lagi perlu dibantu (*unaided recall*) untuk mengingat merek. Tingkatan yang terakhir ialah kesadaran puncak (*top of mind*) yang didalamnya juga terdapat merek dominan (*brand dominance*).

Menurut peneliti, tingkat kesadaran dari masyarakat terhadap Eka Hospital berada pada tingkatan ketiga, dimana pada tingkat ini konsumen tidak lagi perlu dibantu untuk mengingat sebuah merek. Mayoritas masyarakat Pekanbaru telah mengetahui nama Eka Hospital merupakan bagian dari SinarMas Group. Untuk di daerah Pekanbaru sendiri, nama Eka Hospital sudah mendapat perhatian oleh masyarakat, terlepas masih ada juga beberapa masyarakat yang berasal dari daerah tingkat II di Riau yang masih belum mengetahui keberadaan Eka Hospital dengan pelayanan dan fasilitas modern yang ada di Pekanbaru. Masih banyak masyarakat yang berasal dari daerah tingkat II yang masih pergi berobat ke luar negeri. Memang, dengan baru berumur 2 tahun, Eka Hospital masih banyak mempunyai pekerjaan dalam hal mempromosikan nama mereka ke daerah-daerah terpencil. Eka tidak boleh hanya terfokus pada daerah-daerah provinsi atau luar negeri saja, para *marketing* Eka juga harus memasang strategi agar lebih gencar dalam memasarkan Eka Hospital ke seluruh pelosok yang ada di daerah-daerah.

Dari pengalaman yang peneliti alami, sistem pelayanan di Eka Hospital masih belum mencapai maksimal. Sebagai contoh, dalam pelayanan yang diberikan oleh perawat, masih banyak perawat yang masih kurang bersahabat dengan para pasiennya, sistem pembayaran di kasir rawat inap yang masih menunggu lama karena pengerjaannya yang masih lambat. Dari yang peneliti amati di bagian pendaftaran rawat jalan, masih banyak pasien yang merasa tidak puas akan pelayanan yang diberikan diakibatkan oleh lambatnya proses pendaftaran dan kurangnya informasi yang didapat pasien mengenai ke dokter mana mereka harus berobat, belum lagi

mengenai beberapa dokter yang telat datang ke praktek atau lebih cepat menutup prakteknya di saat pasien telah lama menunggu, kurangnya info yang diberikan oleh beberapa dokter mengenai penyakit apa yang diderita oleh pasiennya, dll.

Saat penelitian ini berlangsung, di daerah Pekanbaru juga sedang diadakan perluasan bangunan yang dilaksanakan oleh rumah sakit swasta lainnya yakni rumah sakit Awal Bros. Menurut info yang didapat oleh peneliti, Awal Bros nantinya juga akan menerapkan sistem administrasi yang sama dengan yang digunakan oleh Eka Hospital, bahkan mereka mengklaim mempunyai program yang lebih terbaru. Memang, masih perlu pembuktian lebih lanjut mengenai kabar berita tersebut, namun, berita tersebut seharusnya menjadi peringatan bagi Eka Hospital agar lebih meningkatkan standar program pelayanannya. Dengan meningkatnya dan penawaran alternatif yang ditawarkan oleh Awal Bros, maka setidaknya Eka Hospital akan mengalami persaingan setidaknya dari rumah sakit yang berasal dari dalam negeri, kedua rumah sakit ini dapat berjalan dengan selaras selama tidak saling bertindak diluar apa yang telah diatur oleh etika perumahsakitannya.

Sistem yang digunakan di Eka Hospital secara keseluruhan dapat di aplikasikan di rumah sakit-rumah sakit lain. Memang masih terdapat kekurangan dalam menjalankan sistem tersebut, tidak semua sistem canggih dapat mengatasi masalah yang dihadapi oleh tiap-tiap perusahaan atau instansi. Di samping permasalahan tersebut, penerapan sistem baru tersebut memerlukan waktu yang lama agar dapat menjadi maksimal dalam pelaksanaannya. Sebagai kesimpulan, semua penerapan baik itu sistem baru, fasilitas canggih, maupun pelayanan maksimal membutuhkan waktu yang lama agar menjadi maksimal, hal tersebut dapat terus dibenahi selama perusahaan atau instansi tersebut berjalan.

Selain beberapa saluran komunikasi pemasaran yang telah disebutkan sebelumnya, *word of mouth* (WOM) juga sangat berperan besar dalam memasarkan layanan jasa oleh Eka Hospital di tengah masyarakat. Hal ini dapat dilihat dari semakin banyaknya konsumen dan calon konsumen yang percaya dengan pelayanan

dan peralatan di Eka Hospital. Mereka biasanya mendapatkan cerita dan pengalaman yang telah dirasakan baik itu oleh tetangga, saudara, bahkan keluarga mereka yang telah merasakan langsung bagaimana pelayanan serta peralatan canggih yang dimiliki oleh Eka Hospital.





BAB 5

KESIMPULAN, IMPLIKASI, dan REKOMENDASI

5.1 KESIMPULAN PENELITIAN

Dari hasil analisa data penelitian yang telah dilakukan mengenai gambaran proses komunikasi pemasaran yang dilakukan oleh sebuah layanan jasa kesehatan, terdapat beberapa kesimpulan yang diperoleh dalam penelitian ini, yaitu:

1. Eka Hospital melakukan proses *brand awareness* terhadap masyarakat melalui berbagai saluran-saluran promosi.
2. Proses promosi yang dilakukan oleh Eka Hospital meliputi bagaimana mereka melakukannya melalui pameran-pameran, pemasaran langsung, dll.
3. Terdapat 4 divisi langsung di Eka Hospital yang membawahi proses pemasaran sebagai penanggungjawab kegiatan promosi, yakni: *Public Relation, Marketing, Medical Reveral, Customer Care*.
4. Proses promosi Eka juga meliputi dengan diadakannya seminar awam yang ditujukan kepada masyarakat dengan tujuan agar masyarakat dapat lebih peka akan penyakit yang dideritanya.
5. Selain proses promosi diatas, Eka juga mengandalkan bagaimana sistem pelayanan yang canggih yang mereka terapkan dalam mengelola pasien serta peralatan yang modern yang dimiliki oleh rumah sakit yang ada di luar negeri.
6. Tingkat kesadaran merek dapat dianalisa setelah melihat kegiatan komunikasi pemasaran institusi terhadap konsumen dan calon konsumen.
7. Kesadaran merek ada pada tahap kesadaran perubahan pengetahuan. Masyarakat telah menyadari dan mengetahui akan adanya Eka Hospital namun mereka belum sampai pada tingkatan perubahan selanjutnya yaitu perubahan sikap dan perilaku.

8. Melalui beberapa model promosi yang dilakukan oleh Eka Hospital dan juga dari sistem pelayanannya diharapkan dapat membuat sebuah keputusan pembelian yang tepat di tengah masyarakat.
9. Dengan adanya *customer satisfaction* maka dengan sendirinya akan tercapai apa yang diinginkan oleh setiap perusahaan dan instansi terhadap masyarakat yaitu *brand loyalty*.

5.2 IMPLIKASI PENELITIAN

5.2.1 IMPLIKASI AKADEMIS

Dari hasil penemuan penelitian melalui wawancara mendalam dan analisa dokumen, berikut ini adalah implikasi akademis yang dapat dikemukakan oleh peneliti:

1. Menurut Aaker, kesadaran merek adalah kesanggupan konsumen dan calon konsumen untuk mengingat merek tertentu di sekumpulan merek sejenis. Tingkat kesadaran merek dapat dilihat melalui piramida yang menunjukkan tingkat kesadaran. Kesadaran merek juga memberikan dimensi nilai terhadap merek. Pada penelitian ini, kesadaran merek oleh masyarakat telah mencapai tahap dimana masyarakat telah mengetahui adanya Eka Hospital, namun masyarakat masih perlu bantuan dalam mengetahui apa yang ditawarkan oleh Eka Hospital baik dari segi pelayanan maupun peralatan.
2. Kegiatan promosi yang disebut oleh Kotler yaitu *direct marketing, digital marketing, public relations, exhibition, iklan, dan promosi penjualan*. Namun menurut temuan di lapangan terdapat penambahan terutama dalam pemasaran jasa khususnya jasa kesehatan selain melalui *public relations, exhibition, dan iklan*, terdapat juga apa yang disebut dengan *word of mouth (WOM)*. Saluran komunikasi pemasaran ini merupakan cara yang paling ampuh, karena melalui pengalaman dan kepuasan yang diterima oleh seorang konsumen dari penjual merupakan cara penyebaran yang paling cepat di tengah masyarakat.

Penelitian ini diharapkan dapat memberi kontribusi dan masukan mengenai gambaran proses komunikasi yang terjadi pada institusi yang menawarkan layanan jasa kesehatan, dan bagaimana saling keterkaitan antara pelaku dan proses komunikasi yang dijalankan.

5.2.2 IMPLIKASI PRAKTIS

Implikasi praktis dari penelitian ini adalah pengenalan suatu produk baru atau *brand awareness* di tengah masyarakat sangatlah diperlukan. Dengan memberikan pengetahuan dan informasi kepada masyarakat mengenai merek baru tersebut maka juga dapat menjadi alternatif dan dapat menjadi awal dari perluasan pasar. Bagaimana sosialisasi yang dilaksanakan oleh sebuah institusi tersebut dapat membangun kesadaran merek pada masyarakat. Melalui saluran promosi tambahan seperti *word of mouth* (WOM) juga dapat dijadikan informasi dan komunikasi yang mendorong minat agar masyarakat menggunakan jasa layanan kesehatan yang ditawarkan oleh Eka Hospital sehingga tercapainya *brand loyalty* oleh masyarakat terhadap Eka Hospital.

5.3 REKOMENDASI PENELITIAN

5.3.1 REKOMENDASI AKADEMIS

1. Subjek yang peneliti gunakan hanya sebatas pada Eka Hospital saja. Masih banyak rumah sakit swasta lainnya di Pekanbaru. Salah satunya ialah rumah sakit Awal Bros yang berencana menerapkan system pelayanan yang sama dengan Eka Hospital terapkan.
2. Peneliti menyarankan agar juga turut mencari dan mendapatkan respon dari masyarakat secara lebih mendalam, tidak hanya dari manajemen Eka Hospital saja.
3. Jika ada peneliti lain yang ingin lebih mengeksplorasi penelitian ini, maka peneliti menyarankan agar dilengkapi dengan penelitian dari

institusi atau rumah sakit yang lain, sehingga dapat dibandingkan dengan institusi atau rumah sakit yang diteliti.

4. Kelebihan dari penelitian ini adalah dapat memberikan informasi dan pemahaman mengenai bagaimana proses pemasaran dan promosi yang dilakukan oleh Eka Hospital dengan sistem pelayanan dan peralatan canggih yang merupakan hal baru di daerah Pekanbaru khususnya.

5.3.2 REKOMENDASI PRAKTIS

Berdasarkan hasil analisa dari penelitian ini, maka peneliti dapat memberikan beberapa rekomendasi praktis kepada Eka Hospital, yaitu:

1. Dalam proses menuju *brand loyalty* dan *customer satisfaction*, maka diperlukan adanya kerjasama tim secara menyeluruh dari pihak Eka Hospital. Tidak hanya bergantung kepada *public relation*, *marketing*, *medical reveral*, dan *customer care* saja. Tetapi juga dari para manajer, dokter, perawat, dan seluruh perangkat yang ada di institusi rumah sakit tersebut. Hal ini agar berjalan sesuai dengan visi dan misi yang dicanangkan dan diharapkan terpenuhi oleh Eka Hospital yakni *care for better health*.
2. Eka Hospital diharapkan dapat lebih menjangkau masyarakat yang berada di daerah-daerah kota Pekanbaru, bisa dengan cara meningkatkan kegiatan promosi seperti mengadakan bakti sosial, kerjasama dengan puskesmas setempat, mengadakan seminar-seminar awam kepada masyarakat yang ada di daerah. Kegiatan promosi seperti ini harus dilakukan secara rutin agar mendapat perhatian dari masyarakat, dan masyarakat percaya bahwa Eka Hospital dapat menjadi tujuan bagi pasien dan calon pasien yang akan berobat.



DAFTAR PUSTAKA

Buku

- A. Aaker, David. 1997, *Manajemen Ekuitas Merek*. Penerjemah: Aris Ananda. Jakarta: Mitra Utama.
- Aditama, Tjandra, Yoga. 2007, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. 2nd ed. Jakarta: UI Press.
- Alma, Buchari. 2007, *Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa*. Bandung: Alfabeta.
- Basuki, H. 2006, *Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-ilmu Keselamatan dan Budaya*, Jakarta.
- Daymon, Christine & Immy Holloway. 2008, *Metode-Metode Riset Kualitatif dalam Public Relations & Marketing Communications*. Penerjemah: Cahya Wiratama. Yogyakarta: Bentang.
- E. Kennedy, John. Rd. Soemanagara. 2006, *Marketing Communication: Taktik & Strategi*. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer.
- Hartono, Bambang. 2010, *Manajemen Pemasaran Untuk Rumah Sakit*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Hellriegel D. dan Slocum J. W. 1992, *Management*, 6th ed. Massachusetts: Addison Weshley Publishing Co.
- Keller, Kevin Lane. 2004, *Strategic Brand Management; Building, Measuring, and Managing Brand Equity*. 2nd ed. Upper Saddle River, Prentice Hall.
- Kertajaya, Hermawan. 2002, *Mark Plus on Strategy*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- _____. 2004, *Hermawan Kertajaya on Brand*, Jakarta.
- Kotler, Philip. 2000, *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: Prenhallindo.
- _____. 2004, *Marketing Insight From A to Z*. Jakarta: Erlangga.
- _____. 2006, *According to Kotler*. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer.
- Kotler, Philip & Kevin Lane Keller, 2006. *Marketing Management*. 12th ed. United States of America: Pearson Prentice Hall.

- _____. 2007, *Manajemen Pemasaran 12th* ed. Jakarta: PT. Indeks.
- Kriyantono, Rachmat. 2008, *Teknik Praktis Riset Komunikasi Disertai Contoh Praktis Riset Media, Public Relations, Komunikasi Organisasi, Komunikasi Pemasaran*. Jakarta: Kencana.
- Littlejohn, Stephen, W. 2002, *Theories of Human Communication 7th* ed. New Mexico: Wadsworth.
- Lovelock, Christopher, H & Lauren K. Wright. 2007, *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: PT. Indeks.
- Lupiyodi, Rambat, A. Hamdani. 2008, *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Salemba Empat.
- Moleong, Lexy, Y. 2000, *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mulyana, Deddy. 2005, *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Neuman, W. Lawrence. 2000, *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches. 4th* ed. Needham Heights: Allyn and Bacon.
- _____. 2006, *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches. 6th* ed, Pearson Education
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005, *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pelsmacker, Patrics, De, Maggie Guens & Joeri Vanden Bergh. 2001, *Marketing Communication*. New Jersey: Prentice Hall Inc.
- Rangkuti, Freddy. 2004, *The Power of Brands*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka.
- Schiffman, Leon. G & Leslie Lazar Kanuk. 2000, *Consumer Behavior. 7th* ed. English: Prentice Hall International
- Soemanagara, Rd. 2006, *Strategic Marketing Communication: Konsep Strategis dan Terapan*. Bandung: Alfabeta.
- Terence, Shimp, A. 1997, *advertising, promotion, and supplement aspect of integrated marketing communication 4th* ed, The Dryden Oress Harcourt Brace College

Tjiptono, Fandy. 2005, *Brand Management & Strategy*. Yogyakarta: Andi.

Trout, Jack. 2004, *Trout on Strategy: Capturing Mindshare*. New York: Conquering Markets.

Umar, Husein. 2003, *Metode Riset Perilaku Konsumen Jasa*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

Internet

<http://www.ekahospital.com/id/about/eka-hospital-pku/>. Profil Eka Hospital PKU diakses pada tanggal 02 desember 2010.

<http://www.jasaraharja.co.id/read.cfm?id=6945> *Penyuluhan Penanganan Korban Laka Lantas di RS Eka Hospital Pekanbaru*, diakses tanggal 02 Desember 2010.

Majalah

Better Health, (Ed: 1, 2010, Maret-Mei). *Paperless Hospital : Rumah Sakit Dengan Sistem Komputerisasi*. PT. FTV Mediatama, Jakarta, 6-7.

_____, (Ed: 2, 2010, Juni-Agustus). *Pentingnya Satu Pasien Satu Kamar*. PT. FTV Mediatama, Jakarta. 6-7.

_____, (Ed: 3, 2010. September-November). *Eka Hospital Semakin Matang di Usia 2 Tahun*. PT. FTV Mediatama, Jakarta. 22.



Wawancara Dengan Direktur Eka Hospital

Interview dengan dr.Lanjar (Direktur Eka Hospital Pekanbaru)

Tanggal 2 September 2010

Jam: 11.00 WIB

Bertempat di ruangan dr.Lanjar di Eka Hospital

P: latar belakang berdirinya Eka ini gimana dok?

L: latar belakang berdirinya Eka, ok. Jadi, begini ya, eeee..., SinarMas Group itu kan bergerak di *manufacture* ya, perkebunan argo-industri, *forestry, mining, pulp and paper*, nah kita ini ingin memberi kontribusi untuk pelayanan kesehatan khususnya kepada masyarakat khususnya di Indonesia. Sehingga menginisiasi untuk mendirikan 2 buah Rumah Sakit sebagai langkah awal, baik di BSD maupun di Pekanbaru, ya tentunya juga bertujuan untuk yang di Pekanbaru khususnya memberikan pelayanan kepada karyawan-karyawan perusahaan yang *exist* disini.

P: *company*?

L: ya, jadi sebagai pelayan *company* yang *base camp* nya di Pekanbaru, Riau, kita harapkan dengan adanya Rumah Sakit ini bisa memberikan layanan kepada karyawan kita, selain juga memberikan layanan kepada masyarakat umum dan juga ingin memajukan pelayanan kesehatan di propinsi Riau. Memberikan warna yang lebih baru gitu, memberikan warna yang lain, dengan peralatan yang modern, dengan sumber daya manusia yang terampil, dan sebagainya.

P: membentuk *branding* Eka Hospital itu kan kita tahu selama ini SinarMas, nah untuk Eka Hospital masih ikut SinarMas atau mandiri?

L: ok, begini, sebenarnya secara *legal corporate* kita tidak membadan hukumkan dibawah PT. SinarMas, tetapi kita berdiri dengan badan hukum yang terpisah, dengan badan hukum yang mandiri, kalau Eka BSD itu dibawah PT. Pelita *Reliance international Hospital*, kalau Pekanbaru dibawah PT. EkaMas *International Hospital*, masing-masing sebagai badan hukum pengelola Rumah

sebagai Rumah Sakit yang mempunyai eeee...., Rumah Sakit yang unggul. Rumah Sakit yang unggul artinya menjadi *provider* pelayanan kesehatan yang unggul yang memberikan pelayanan secara tulus dan sepenuh hati. Itu seperti visi dan misinya, jadi kita ingin mandiri, orang kalau tanya, misalnya ya, eh, tahu nggak Eka Hospital? Oh iya, Eka Hospital itu Rumah Sakit yang pelayanannya bagus, peralatannya lengkap, kemudian juga dipilih oleh *customer* atau masyarakat. Jadi kita ingin *exist* sebagai suatu *brand image* Rumah Sakit yang memang, oh Eka itu, ini, ini, ini. Seperti halnya orang menyebut air mineral ya Aqua, apapun itu.

P: lalu, kenapa pilihan nama itu Eka Hospital? Masalahnya kan Hospital itu masih asing bagi masyarakat Indonesia.

L: ok, jadi begini, untuk kosakata Eka, itu sebenarnya *appreciate*, suatu apresiasi kepada eee..., perintis, pendiri, dan pelopor usaha SinarMas Group Bapak Eka. Itu sebagai suatu apresiasi nama, beliau saat ini masih katakanlah sehat ya, kemudian katakanlah ini menjadi suatu nama tokoh. Kemudian Hospital, sebenarnya begini, kita itu punya paradigma kedepan, janganlah kita berbicara hanya lokal atau regional atau nasional. Kita ingin mempunyai level yang meng-global, kalau orang bicara soal AFTA 2010 yang mana usaha-usaha perumahsakitkan yang akan dalam tanda petik menembus Indonesia, baik itu dari Malaysia, Filipina, dari mana-mana, dengan adanya AFTA ini, usaha-usaha yang sifatnya global akan masuk ke Indonesia. Kenapa kita masih berkatut dengan nama Rumah Sakit yang notabene nama Rumah Sakit, yah, agak-agak ini ya, nggak meng-global gitu lho, memang kita nggak boleh istilah Rumah Sakit Eka International itu nggak, itu dilarang katanya, kayak Global Tangerang itu kan mulai Agustus ini nggak boleh pakai, tapi hospital ini sebenarnya cuma terminologi baru bagi bahasa Rumah Sakit, karena kita ingin mempunyai Rumah Sakit yang levelnya global pasar dunia, setara dengan pelayanan yang ada diluar negri, maka kita sebut Eka Hospital, hospital itu sifatnya *general* artinya global. Orang nanti kalau orang Malaysia ngomong, Eka Rumah Sakit.

P: karena *go international* juga ya?

L: ya, *go international* itu *must be create* nah gitu. Jadi kita ingin *go international* dengan *international name* walaupun nggak pakai *international* tapi cukup Eka Hospital.

P: trus, Rumah Sakit ini *followers* atau *new comers*?

L: ok, kalau dibilang *followers* mungkin orang berpikir ikut-ikutan bikin Rumah Sakit. Kita memang ingin berkontribusi dibidang kesehatan, tetapi, kita mempunyai suatu visi dan *style* yang lain, paradigma yang berbeda, eee..., kalau *followers* mungkin *copy paste* dari apa yang sudah ada, kita nggak, kita menciptakan suatu sistem, kita membuat suatu layanan yang lain, layanan yang baru, di promosinya kan kita hadir dengan layanan yang baru, *standard* layanan baru, nah, itu lain dengan yang sudah ada disini. Sebagai contoh apa, sistem manajemen juga profesional, artinya ada badan hukum sebagai korporasi, kemudian ada badan pelaksana sebagai Rumah Sakit dan manajemennya, kemudian juga peralatan kita menghadirkan peralatan-peralatan yang cukup modern dan terkini sesuai dengan standar pelayanan internasional. Kemudian SDM nya, para dokter kita berbeda, kalau Rumah Sakit lain masih mengharapkan dokter-dokter *part timer*, kalau kita ingin semua dokter spesialis kita punya, *full timer*, jadi dokter *full timer* harus kerja di Eka, hanya untuk Eka, dan bekerja untuk pelayanan Eka, itu bedanya. Mungkin Rumah Sakit lain yang sudah ada, umpamanya, oh dokternya lagi di RSUD masih operasi tunggu ya, jadi pasiennya nunggu, kalau kita nggak *as soon as possible patient must be handled*.

P: di masyarakat kan *mind set* nya kalau mau berobat ke luar negeri misalnya Malaysia karena lebih canggih, pelayanannya lebih bagus, nah, cara untuk dalam tanda kutip menghasut mereka agar nggak ke luar lagi itu gimana dok?

L: tentu kalau kita berangkat dari ilmu komunikasi, satu, mempublikasikan apa yang ada di dalam Rumah Sakit, pelayanan apa yang akan kita persembahkan kepada masyarakat bahwa pelayanan kita berbeda. Kemudian, yang kedua, kita tentu harus membuktikan, karena apa, *customer* itu perlu *trust*, perlu kepercayaan dan kepastian, dari kepercayaan dan kepastian baru memakai dan mencoba, setelah mencoba lalu merasakan dan menilai, setelah menilai oh ya nanti kalau

saya sakit lagi saya akan ke Eka, kemudian timbul suatu *loyalty*, setelah loyal dia akan menjadi instrumen pemasaran yang baik. Nah, bagaimana kita bisa eee..., katakanlah upaya merebut pasien supaya tidak ke luar negeri, ya itu tadi, satu, membuktikan bahwa kualitas pelayanan kita tidak kalah dengan apa yang diberikan di Malaka maupun di rumah Sakit lain. Ok, kita mesti mengejar memang, kita mesti mengejar, secara tehnik dan secara peralatan sebenarnya tidak berbeda, hanya bagaimana cara pelayanan *hospitality*, *careness*, kepastian, *teamwork*, kolaborasi, itu yang kita harus pupuk untuk menyamakan posisi *bargaining* kita kepada *customer*. Oh kalau ke Malaka dijemput, dari bandara sudah dijemput, ok, kita akan ke arah sana. Dengan *style* pelayanan di hotel, buka pintu selamat datang, ada yang bisa dibantu pak. Kita juga nantinya akan menyambut, kalau-kalau ada *customer* yang berasal dari luar daerah akan kita sambut, kalau yang berasal dari daerah Pekanbaru mereka datang sendiri toh, tapi kalau yang misalnya berasal dari propinsi luar, misalnya kotamadya atau kabupaten Pekanbaru ya, kita nanti bisa akan menjemput sebagai tamu dan kita jemput dengan bus, kita jemput ke Kerinci, ke Bangkinang, dengan *scheduling*, dengan bus yang cantik, nantinya orang akan wah kita ke Eka naik busnya Eka, busnya bagus lho, dengan *full ac*, *reclaning*, kemudian busnya juga bagus *performance* nya, ditambah dengan fasilitas tambahan, kalau ada orang dirawat lalu keluarganya mendampingi *boring* nungguin pasien, ayo kita bawa dengan *city bus* keliling Pekanbaru, ke Pasar Bawah, ke *water boom*.

P: ke tempat-tempat wisata ya

L: ya, ke tempat-tempat wisata, kita *organize* itu, ada bus yang keliling, ya Insya Allah akan memberikan nilai tambah yang mungkin mereka bisa membandingkan fasilitas yang diberikan di Malaka dan sebagainya.

P: target jangka panjangnya Rumah Sakit apa nih dok?

L: Rumah Sakit ini target jangka panjang akan menjadi Rumah Sakit unggulan yang memberikan layanan secara komprehensif, kalau orang bilang kerennya *one stop shopping hospital* yang mempunyai *center of excellent*, mata, menjadi *eye center* Pekanbaru, THT, pusat *stroke*, pusat bedah syaraf, pusat jantung, nah

seperti itu. Jadi kita mempunyai satu kompleks yaitu *hospital* kompleks yang menjadi suatu unggulan, Rumah Sakit pusat rujukan *one stop shopping hospital*, dengan pelayanan komprehensif, kolaborasi, dokternya *teamwork*, kemudian pelayanan yang lain, mungkin bisa belanja juga, bisa ke kafe, dan yang lain-lain.

P: bisa tolong dijelaskan dok mengenai sistem pelayanan Eka yang satu atap itu?

L: ya, itu tadi, pelayanan Eka satu atap ini seperti yang saya bilang tadi adalah suatu pelayanan yang komprehensif, pelayanan satu atap, kalau pasien misalnya sakit jantung, jadi disini sudah satu *cluster*, disini ada dokter jantungnya, disebelahnya ada penyakit dalamnya, lalu misalnya ada kelainan pada mata, disebelahnya kita juga punya dokter mata, jadi semua pelayanan yang dibutuhkan pasien dengan berbagai penyakitnya itu, dengan berbagai permasalahannya itu bisa diatasi di satu lingkungan Rumah Sakit Eka, nggak usah kemana-mana.

P: trus, bisa nggak dijelaskan mengenai akreditasi Rumah Sakit itu lalu fungsinya apa?

L: ok. Sebenarnya Rumah Sakit yang baik dan berkualitas harus selalu *manage* kualitasnya, jadi ada *quality management*, *quality management* ini adalah memberikan suatu pengelolaan mutu di semua aspek, dari mutu pelayanan administrasi, mutu layanan perawatan, mutu layanan medis, dan lain-lain, itu harus di kelola, harus di *manage*, untuk itu supaya *mix* dengan harapan-harapan pelanggan. Kalau mutu itu di *manage* dengan baik, otomatis semua prosedur-prosedur layanan dilakukan dengan sempurna. Nah, seperti dituliskan pada peraturan perundang-undangan perumahsakitan, itu juga diharuskan setiap Rumah Sakit yang memperpanjang ijin, atau mencari atau mengurus ijin operasional Rumah Sakit harus terakreditasi oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit nasional. *Step* awal kita sudah mendapat sertifikasi dari Komite Akreditasi Rumah Sakit nasional atau KARS, kita sudah terakreditasi penuh 16 bidang pelayanan yang digariskan oleh Rumah Sakit itu sendiri, itu dibawah naungan Departemen Kesehatan. Kemudian selain itu tentu kami mempunyai sesuatu instrumen-instrumen yang lain misalnya, program *patient safety*, program *customer satisfaction*, kemudian juga punya budaya layanan Eka Hospital, jadi budaya ini

mencirikan apabila orang datang ke Eka Hospital itu diperlakukan sehingga *customer* mempunyai suatu persepsi atau *customer experience*, kalau ke Eka itu pasiennya dirawat dengan baik, dilakukan penanganan dengan pasti dan tepat, dilakukan penanganan dengan peralatan yang modern, diterima dengan ramah dan penuh dengan *hospitality*, diperlakukan secara manusiawi, nah itu yang menjadi suatu ciri khas pelayanan kita, 6K, kolaborasi, komunikasi, kepastian, kepedulian, kemudahan, dan satu lagi komprehensif, jadi *6K service culture* Eka Hospital. Satu lagi yang kita mau ambil adalah akreditasi pelayanan masyarakat secara internasional di bawah konsultan *join commission international for hospital accreditation* yang berpusat di New York, Amerika Serikat, yang mempunyai perwakilan untuk Asia Pasifik di Singapore, kemarin kita sudah melakukan *base line service*, kita sekarang dalam proses untuk menuju ke *final survey* atau *final assessment* untuk pemberian sertifikasi akreditasi JCI. Nah itu tingkatannya.

P: dalam membuat suatu kebijakan, ada koordinasi dengan Jakarta atau masing-masing sendiri?

L: *basically*, secara *major policies* untuk *me-manage* kedua Rumah Sakit itu tentu ada suatu garis-gari besar haluan negara ya toh. Garis-garis besar haluan negara itu ditentukan oleh *corporate*, kemudian diturunkan melalui masing-masing *manager* Rumah Sakit untuk di implementasikan secara *major*. Kemudian hal-hal yang rinci, detail-detail itu setiap Rumah Sakit memiliki suatu kondisi dan kebutuhan, aturan maupun kebijakan yang lebih situasi dan kondisional, itu kita buat. Untuk Pekanbaru mungkin situasinya berbeda dengan di BSD, tetapi *the grand plan* atau *the grand policy* itu ada di *corporate*. *Grand policy* diturunkan ke Rumah Sakit, kemudian di *breakdown* di-detail sesuai dengan kondisi Rumah Sakit masing-masing, yang penting ada koordinasi.

P: ok, terakhir, selama ini ada nggak permasalahan dengan memasarkan Eka Hospital itu sendiri?

L: ok. Sebenarnya permasalahan itu adalah suatu *effort* untuk memperkenalkan kemudian berupaya melakukan suatu *promotion* sehingga *customer* akan menggunakan jasa atau produk kita. Selama ini secara promotif, secara *publish*

tidak ada masalah ya, baik itu di media massa, baik promosi secara langsung ke masyarakat, baik itu promosi secara langsung ke *corporate customer* klien itu nggak ada masalah. Yang penting adalah kita bagaimana mengelola dan *manage* masukan-masukan yang sifatnya membangun dari para klien kita atau *customer* kita. Pengguna layanan tentu memberi masukan yang lebih baik untuk Rumah Sakit ini, itulah yang kita sikapi dengan *rapid response* atau *rapid action*, sehingga *customer* pun juga akan menanggapi atau memahami secara baik, oh iya pelayanannya cukup baik, tetapi kemarin ada hal yang kita sampaikan kepada pihak *management* oh ternyata sudah dilakukan suatu *action*, suatu *corrected action*. Nah itulah yang saya kira cukup baik, saya tekankan disini adalah bagaimana kita menyikapi masukan dalam tanda petik ekstremnya komplain dari *customer* itu untuk segera disikapi untuk segera di respon secara nyata di lapangan, oleh karena itu, kami setiap hari ada angket *customer care questioner*, yang setiap hari kita lakukan rekapitulasi, kita pilah apa yang menjadi masukan dan komplain dari masing-masing pasien, untuk kita sikapi dan kita berikan solusi di lapangan.

P: ok dok, terima kasih atas waktunya.

L: ok, sama-sama.

Wawancara Dengan Manager Marketing Eka Hospital

Interview dengan dr.Bushman (manager marketing Eka Hospital)

Tanggal 30 Agustus 2010, Jam: 10.00 WIB

Bertempat di ruangan dr.Bushman di Eka Hospital .

P: di Eka Hospital ini model strategi marketing apa yang digunakan untuk promosi?

B: model strategi yang dijalankan marketing itu, dalam berkomunikasi kita ada bermacam-macam, komunikasi terutama mengkomunikasikan produk yang ada di Eka Hospital itu sendiri..

P: fasilitas

B: ya, fasilitas, dan komunikasi yang dalam arti sebetulnya komunikasi antara masing-masing departemen atau unit. Nah, komunikasi ini kan mesti kita komunikasikan bagaimana kita berkomunikasi dengan masyarakat tanpa kita mengatakan secara lisan, nah, komunikasi ini kita gunakan dalam berbagai macam teknik-teknik promosi supaya masyarakat tahu, misalnya pemasangan billboard iklan, masuk di majalah-majalah, kita mengadakan talk show, kemudian seminar-seminar awam, seminar medis, itu merupakan salah satu bentuk komunikasi kita kepada masyarakat dalam pengenalan Rumah Sakit Eka Hospital itu sendiri.

P: strategi tersebut kan lebih ke khalayak umum ya, dalam arti kalangan menengah keatas, nah kalau untuk kelas menengah kebawah gimana?

B: untuk kelas menengah kebawah kita mungkin dengan melakukan bakti social seperti sunatan massal, pengobatan massal, kemudian pembagian kaca mata gratis untuk anak-anak masyarakat yang tidak mampu, jadi kita sudah menyiapkan budget untuk itu.

P: terus, setelah melakukan komunikasi tersebut, jumlah pasien meningkat?

B: eeee... Alhamdulillah, sangat signifikan, sampai saat ini kita sudah mengalami kenaikan rata-rata 15% sampai 20% per bulan, cukup meningkat, jadi menunjukkan bahwa ini belum maksimal ya, karena kita juga baru 2 tahun, tapi

kita mengalami peningkatan yang cukup baik sampai hari ini kita mendapat rating tertinggi untuk jumlah rawat inap dan rawat jalannya.

P: target pada awal berdiri itu sebenarnya apa? Untuk jangka pendeknya.

B: targetnya ya, target dari sisi mana, mungkin kalau kita lihat dari visi dan misi Eka Hospital itu sendiri, kita kan ingin menjadi *leader*, nah, *to become leading*, kita ingin menjadi sarana kesehatan di Indonesia secara global, tapi secara khususnya mungkin untuk di provinsi Riau, itulah target besarnya Rumah Sakit kita ini, *to become the leading health care*, jadi, menjadi sarana layanan kesehatan terkemuka.

P: dalam memasarkan Eka ke masyarakat ada masalah nggak?

B: oh ya, pasti...

P: misalnya?

B: misalnya dengan berdirinya Rumah Sakit sebesar ini mereka beranggapan harganya mahal, pastikan asumsi, kadang-kadang kebanyakan pasien menilai dari performance Rumah Sakit mahal, kemudian disebarkanlah isu mahal dan semacamnya, kemudian kita juga tidak bisa menampik bahwa kadang-kadang kita tidak tahu persis itu apa mereka melakukan black campaign seperti apa, karena memang isu yang paling gampang diedarkan oleh Rumah Sakit-Rumah Sakit lain adalah kasus mal praktik, harga yang mahal, pelayanan yang tidak baik, itu gampang sekali dalam menjatuhkan sebuah Rumah Sakit.

P: bagaimana cara merebut pasar layanan jasa kesehatan?

B: untuk itulah kita menggunakan yang namanya teknik bagaimana customer satisfaction, itu yang sekarang kita fokuskan. Nah untuk itu, orang datang ke Rumah Sakit jarang ia mengatakan ia puas dengan dokter itu jarang, maksudnya lebih pada puas pelayanannya, contoh, pos pelayanan itu mulai dari sambutan pertama misalnya pasien datang *security*-nya senyum, itu menjadi buah bibir bagi mereka ya kan. Kesan pertama, jadi pelayanan itulah yang jadi fokus di Rumah Sakit Eka Hospital untuk kita *support* dengan kita adakan *training-training*

termasuk kemarin itu kita *training* dengan *service quality* dari Singapura, dalam rangka memberikan suatu layanan yang terbaik bagi masyarakat.

P: tolong dijelaskan sedikit dok, mengenai sistem pelayanan Eka yang satu atap itu?

B: pelayanan Eka satu atap itu adalah pelayanan *one stop shopping*, bahwa kita ter-integrated dengan suatu sistem yang namanya *computerized*, dalam arti kata bahwa pasien datang kemari pasien tidak perlu membawa apa-apa, dalam registrasi tidak perlu membawa apa-apa, kemudian sampai mulai dari pendaftaran sampai mereka membawa pulang obat, mereka tidak membawa selembar kertas apapun selain mungkin kuitansi. Kemudian kita juga memberikan, satu atap dalam pengertian alat-alat kita yang cukup baik, dalam arti kata tidak dipunyai oleh Rumah Sakit lain, semuanya mereka kerjakan disini, mulai dari MRI, CT scan, kemudian dokter-dokter yang cukup handal yang kita punya.

P: target kedepannya apa dok? Jangka panjang?

B: jangka panjangnya kita akan mengembangkan center-center sebetulnya, center seperti jantung untuk menjadi Kardio center, Neurology center, nah ini memang kita memerlukan SDM-SDM yang dapat men-support ini semua. Dan juga kita akan mengadakan pengembangan-pengembangan lagi Rumah Sakit-Rumah Sakit yang lain di kota-kota besar.

P: kedepannya akan menggunakan strategi komunikasi pemasaran yang sama?

B: pada prinsipnya akan menggunakan yang sama, karena dalam menggunakan suatu konsep komunikasi yang baik, kita bisa berkomunikasi dengan masyarakat yang baik, kita bisa memberikan pelayanan yang terbaik, itu menjadi basic bagi kita, tapi dalam pengembangannya mungkin kita kan juga berpatokan pada budaya culture dari suatu tempat itu bagaimana, itulah yang menjadi pegangan kita, tapi pada dasarnya sama.

P: bisa jelaskan sedikit nggak tentang tingkatan akreditasi (hp dr.Bushman berbunyi) sebuah Rumah Sakit? Yang saya dengar kan Rumah Sakit ini sudah berada pada tingkat 16

B: 16 pelayanan, jadi memang ada beberapa tingkatan dalam akreditasi Rumah sakit itu karena biasanya Rumah Sakit itu tidak bisa langsung berada pada tingkat 16, ada tahapannya 4, 12, dan 16. Dan untuk mengambil ini full diberikan kepada Rumah Sakit yang menilai, kira-kira dia mau mengambil yang berapa dulu.

P: yang menilai siapa dok?

B: kita dulu, Rumah Sakit, jumlah spesialis ada berapa, peralatan ada berapa, kita yang menentukan mau mengambil yang mana 4, 12, atau 16.

P: lalu yang mensahkannya?

B: yang mensahkannya dari Departemen Kesehatan.

P: berarti yang baru 16 cuma Eka?

B: setahu saya baru Eka dan Awal Bros

P: dalam membuat kebijakan, Eka yang di Pekanbaru dan di Jakarta itu sama nggak?

B: prinsipnya sama, kebijakannya sama

P: yang merancang siapa dok?

B: yang merancang dari corporate, jadi dari corporate, kebijakan kan ada pada tingkat corporate, kebijakan tingkat Rumah Sakit, kebijakan tingkat supervisor, masing-masing ada porsinya, tapi prosesnya sama

P: jadi, semuanya berawal dari corporate ya?

B: ya, alurnya itu misalkan kita ingin membuat sesuatu maka kita harus bikin SOP lalu dari SOP kita bikin kebijakannya.

P: ok, terima kasih atas waktunya dok

B: ya, sama-sama

Wawancara Dengan Tim Marketing Eka Hospital

Wawancara di lakukan di ruangan Manager Marketing Eka hospital

Pada hari senin tanggal 19 Juli 2010, pukul 10.00 hingga pukul 11.30 WIB

Wawancara dilakukan oleh 3 orang; peneliti, Dr. M. Bushman, Nurchaina

P: latar belakang berdirinya Eka Hospital?

B: jadi, latar belakang berdirinya Eka ini, ingin memenuhi keinginan dari masyarakat di Pekanbaru khususnya, dimana kita ingin memberikan servis yang terbaik bagi pasien, jadi Eka melihat bahwa di Pekanbaru harus ada suatu pelayanan dalam bidang kesehatan yang memiliki standar lebih baik atau standar internasional. Data-data bisa kita lihat berdasarkan banyaknya kunjungan pasien yang berobat ke Malaka, Singapura, untuk mendapatkan pengobatan, atas desakan seperti itulah diperlukan adanya suatu Rumah Sakit swasta yang bisa memenuhi keinginan masyarakat, disamping itu juga dapat mengurangi *cost* yang dikeluarkan oleh masyarakat tapi mereka mendapatkan pelayanan yang sama seperti mereka berobat ke luar negeri. Itulah mengapa Rumah Sakit ini didirikan, disamping juga mendatangkan profit tapi juga disertai analisa-analisa terhadap masyarakat.

P: Dok, Eka Hospital ini kan masih baru di masyarakat, gimana sih dalam memasarkannya, masih menggunakan nama SinarMas atau berdiri sendiri?

B: secara grup, Eka masih dibawah SinarMas, tapi secara pengelolaan kita berdiri sendiri, karena kita juga bekerjasama dengan *company sister* dari SinarMas.

P: kenapa sih menggunakan nama Eka Hospital?

B: mungkin, ini berkaitan dengan *history family*, dimana nama Eka diambil dari nama Eka Tjipta (pendiri SinarMas)

P: kenapa menggunakan nama *Hospital*? Soalnya masyarakat Indonesia lebih mengenal Rumah Sakit, jadi *Hospital* terkesan dengan Malaysia.

B: kita ingin sebetulnya kedepan, Rumah Sakit tidak hanya dikenal di Indonesia saja, memang di Indonesia lebih mengenal Rumah Sakit, namun orang luar lebih mengenal dengan nama *Hospital*, apalagi Eka Hospital ini sudah kita masukkan di *web-site*, jadi bisa di-*searching* di seluruh dunia, jadi kita ingin orang luar negeri mengetahui bahwa di Indonesia ada *world class Hospital*.

P: kenapa memilih Pekanbaru? Apakah karena alasan pangsa pasar?

B: ya, salah satunya adalah karena pangsa pasar dan penduduk yang cukup banyak, disamping itu juga karena banyaknya masyarakat Pekanbaru yang berobat ke luar negeri, ke depannya kita juga mungkin akan mendirikan lagi di tempat-tempat yang lain

I: mungkin di Kalimantan ya. Mbak juga mau nambahin kenapa di Pekanbaru, karena di Pekanbaru sendiri *sister company* kita kan cukup banyak, ada IKPP (Indah Kiat Pulp and Paper), ARARA, IvoMas Tunggal, dan banyak lainnya yang tersebar di Riau, jadi selain alasan yang dikemukakan oleh dokter Bushman tadi untuk memberikan standar baru bagi masyarakat Riau, juga mengakomodir pelayanan kesehatan bagi karyawan *sister company* kita.

P: lalu, Eka Hospital ini *new comers* atau *followers*? Ini dalam hal pelayanan (tiba-tiba telpon berbunyi dan dokter Bushman menjawab telpon), apakah Rumah Sakit ini mencontoh Rumah Sakit lain yang ada di luar negeri atau mempunyai standar tersendiri?

I: misalnya kita mengikuti bagaimana satu pelayanan di Rumah Sakit, itu tidak, tapi karena *company* kita memiliki pengalaman yang cukup banyak di luar negeri, jadi kita melihat jauh ke depan dalam hal pelayanan, sebagai contoh kita menggunakan *system computerize* dalam administrasi pasien, intinya kita mengambil bermacam-macam sistem pelayanan yang bagus lalu kita aplikasikan di Eka Hospital ini.

P: tentunya juga mengikuti budaya Timur sendiri kan? (dokter Bushman mendadak ada urusan lain dan meminta izin untuk pergi)

I: iya, itu tentunya.

P: trus, hmmm... fasilitas yang diandalkan dari Rumah Sakit ini dibandingkan Rumah Sakit yang ada di Pekanbaru lainnya?

I: (mbak Ina beranjak dari tempat duduknya untuk menghidupkan AC, dan mengambil sebuah brosur pelayanan Eka Hospital lalu memberikannya kepada peneliti) bisa dilihat dari brosur, jadi yang pertama adalah fasilitas peralatan yang canggih ya, contohnya MRI 1,5 Tesla, pada awal operasional, kita merupakan satu-satunya yang memiliki di Pekanbaru, namun sekarang Awal Bros juga ada (salah satu Rumah Sakit swasta yang juga ada di Pekanbaru) kemudian MSCT 64 *slices*, selama ini di Pekanbaru sudah ada, tetapi *slice*-nya lebih sedikit hanya 8 dan 2, jadi sekali foto langsung jadi 64 *slices*, jadi lebih detail dan spesifik, lalu angiografi, berfungsi untuk kateterisasi, digunakan oleh dokter jantung dalam memasang balon dan cincin, alat ini juga digunakan untuk mengobati *kemo*-lokal, jadi dalam pengobatannya tidak pada seluruh badan, tapi hanya pada yang terserang sakit misalnya pada hati, jantung, jadi dapat mengurangi efek-efek lain yang mungkin dapat timbul seperti kerontokan rambut. Itu merupakan andalan kita. Selain alat kita juga mengandalkan system *paperless* kita, *almost paperless*, berkaitan dengan *computerize* tadi, disamping ada hal-hal dari Depkes yang harus ada laporan secara tertulis. Lalu mbak juga mau menambahkan, system *medical record, radiology*, misal kita sudah melakukan MRI, pada saat itu juga bisa langsung dilihat oleh dokter, jadi kita tidak perlu foto untuk ditunjukkan ke dokter, karena dokter sudah bisa melihat langsung *by* komputer, ini juga mengurangi limbah dan membuat waktu pasien lebih efisien dalam berobat. Lalu satu lagi, kita mengklaim bahwa satu pasien satu kamar, jadi mungkin di Rumah Sakit lain, ada yang satu kamar lima pasien lalu satu kamar empat pasien, dst. Tapi di kita satu kamar lima pasien lalu satu kamar untuk satu pasien, maksudnya adalah untuk mengurangi infeksi pada pasien, juga untuk *privacy* pasien itu sendiri.

P: lalu, dari semua peralatan tadi itu sudah berjalan maksimal belum?

I: kalau untuk berjalan sudah, namun untuk mencapai maksimal belum, maksudnya suatu alat itu belum dapat kita operasikan sampai batas maksimal,

tetapi sudah berjalan dan cukup baik, mulai dari angiografi, dari awal mungkin udah sekitar 50 kasus kita tangani.

P: untuk strategi komunikasi ke masyarakat gimana? Mengingat ini merupakan *brand* baru yang tiba-tiba muncul satu di Jakarta satu di Pekanbaru, cara mengenalkan ke masyarakat itu gimana?

I: jadi gini, strategi komunikasi kita strategi yang memaksimalkan semua lini dengan arti, semua *channel* promosi kita maksimalkan, kita mempunyai 4 divisi, ada divisi PR, *marketing (corporate dan insurance)*, *medical reveral*, *customer care*. Ambil contoh seperti PR, kita langsung berhubungan dengan massa mulai dari pemasangan *billboard* di seluruh daerah tingkat II di Riau, kita juga mulai dari lokasi disana kita *survey* dulu, lalu melalui media seperti koran kita selalu mengiklankan seperti nomer telpon kita itu setiap harinya, kemudian juga melalui kerjasama dengan yayasan sosial, seperti ikatan Tionghoa di Rokan Hilir, Selat Panjang, kita berikan cek kesehatan gratis dan beberapa *discount* untuk berobat dengan menunjukkan *member card* kita lakukan *special treatment*, kita juga melalui ceramah-ceramah kesehatan oleh dokter kita, ceramah tersebut kita berikan gratis, disamping untuk menambah edukasi bagi masyarakat juga sebagai ajang promosi kita. Contohnya terakhir kemarin kita mengadakan ceramah tentang bahaya kanker serviks (mulut rahim) ke Darma Wanita Kejaksaan, kita juga melakukan *charity* bakti social dengan yayasan Budha Suci, kita berikan kacamata gratis bagi anak-anak yang memerlukan, ada juga kerjasama dengan Metro-TV berupa cek kesehatan gratis bagi masyarakat Air Tiris. Itu untuk yang diluar kota. Untuk yang di dalam kota, dalam waktu dekat kita juga akan melakukan *charity* di sekitar kita, namun masih menunggu *timing* yang tepat.

P: itu berarti berkaitan dengan seminar awam yang diadakan itu kan mbak?

I: betul. Kalau dari unit *marketing* lain lagi, *audience* mereka terbatas pada *corporate* dan asuransi, yang ketiga *medical reveral*, ini kan sudah jelas (telpon berbunyi dan mbak Ina menjawab telpon sehingga wawancara terhenti sebentar), *audience* nya adalah institusi atau dokter yang akan kita ajak kerjasama dengan kita, misalnya dengan IDI cabang, kita berikan seminar gratis, lalu kita berikan

SKP secara gratis kepada dokter-dokter yang mengikuti seminar tersebut, dari sana kita mendapatkan *database* lalu kita ajak kerjasama, jadi strategi komunikasinya ialah memaksimalkan segala lini (telpon berbunyi lagi, wawancara terhenti sejenak). Yang terakhir adalah *customer care*, *audience*-nya adalah pasien dan keluarga di *internal*, mereka meng-*handling* langsung komplain, informasi yang dibutuhkan. Jadi masing-masing unit sudah mempunyai bidang dan lingkup kerjanya.

P: setelah melakukan berbagai strategi komunikasi tersebut meningkat nggak sih dari jumlah pasien?

I: hmmm.... Iya. Soalnya kan dari awal bukanya Eka, *marketing* itu cuma ada 3 orang, jadi semua kerjanya masih campur aduk.

P: kayak gado-gado dong?

I: iya bener gado-gado. Namun setelah dibagi spesifikasi *job*-nya masing-masing jadi pasien juga meningkat, biasanya kan masyarakat melihat *tren*, ada barang baru mereka pengen nyoba, tapi setelah ada unit-unit tersendiri pasien meningkat, rata-rata untuk pasien rawat jalan itu 300 dalam sehari, kalau pada hari sabtu dan senin bisa mencapai 500, karena kebanyakan pada *weekend* yang dari Perawang pada datang. Untuk rawat inap bisa mencapai 119 sampai 120, itu rata-rata 80 sampai 90 terisi kamar setiap hari, jadi sudah mencapai 75% lebih.

P: nah, trus pencapaian setelah 1 tahun itu gimana mbak?

I: pencapaian dalam hal apa nih?

P: maksudnya gini, mungkin dalam hal nama kan Eka Hospital itu baru, pada awalnya mungkin pasien datang cuma untuk sekedar nyoba, kan sudah lumrah di kehidupan kita kalau ada yang baru pengen nyoba, nah sekarang apakah sudah stabil dalam angka?

I: ok, itu yang kita terus lakukan *improvement*, dari data-data itu, sebenarnya gini, untuk melihat dari fasilitas dan pelayanan kita itu dapat dilihat dari seberapa besar pasien lama, kalau pasien baru ya wajar datang hanya untuk mencoba, tetapi kalau

pasien lama yang datang itu merupakan *satisfaction* ke kita. Saat ini kita sedang *concern* ke masalah itu, misalnya pasien asuransi atau *corporate* itu kan datang ke kita bukan karena “terpaksa”

P: tapi karena udah ada kerjasama.

I: ya, udah ada kerjasama, tapi kalau pasien umum yang datang berulang disitulah kita menghitungnya, jadi sampai saat ini angkanya ya *fifty-fifty*

P: antara *corporate* dan umum *fifty-fifty*?

I: ya, kurang lebih *fifty-fifty* ada.

P: trus, masalah dalam memasarkan?

I: masalah? Banyak sekali. Misalnya begini, pastinya Rumah Sakit lain menghadapi masalah yang sama, kita kan dalam bidang kesehatan terkait dengan hal-hal yang lain, misalnya seperti keperawatannya, pelayanan medis dokternya, kemudian administrasi, pendaftaran kasir, *marketing*, semua lini lah, jadi, mmmm... kadang-kadang ada pasien yang *smooth* aja, kita berikan layanan dari awal sampai akhir *smooth* dan pasien *satisfied*. Tapi di lain waktu mungkin masalah dokternya misalnya, dokternya tidak seperti yang diharapkan oleh pasien, contohnya pasien mungkin mengharapkan dokter tersebut memberikan penjelasan yang lebih banyak dan lebih ramah dan lebih empati, mungkin tidak semua dokter yang begitu ya.

P: sifat dasar manusia itu mbak

I: betul, sifat dasar manusia kan ada yang terbuka, macem-macem. Jadi ada yang dari awal sampai akhir bagus tapi dokternya “gimana”. Atau ada juga dokternya yang ok tapi perawatnya yang “kurang”. Mungkin itu perawat baru atau apalah. Jadi, kalau dibilang ada masalah tentunya ada tapi kita akan *improve* itu *step by step*

P: sambil berjalan ya

I: iya, sambil berjalan, karena itu menyangkut beberapa unit, jadi tidak bisa langsung dalam waktu singkat, karena gini, setiap senin kita selalu mengadakan *meeting*, jadi kita masing-masing unit menjelaskan kesulitan kita, berdasarkan itu akan dibawa oleh dokter Bushman ke *meeting management* dan disana kita minta, tidak hanya kita sampaikan tapi kita ingin *real-nya* seperti apa, apa yang harus dilakukan. Misalnya lama di bagian pendaftaran, lalu kita sampaikan ke *manager* dan meminta untuk membenahi kinerja dan kita tetap memantau

P: memantau *progressnya* ya?

I: iya. Kita tetap memantau *progressnya*.

P: ok. Mengenai cara merebut pasar tadi sudah dijawab oleh dokter Bushman

I: iya, jadi gini, masyarakat Pekanbaru ini banyak sekali duitnya

P: iya mbak, orang Pekanbaru pada banyak duitnya.

I: misalnya banyak yang punya kebun sawit, dsb. Jadi kita melihat terkadang kaget ternyata mereka banyak duitnya, jadi selain mereka adalah banyak duit, mereka juga semakin *educated*, mereka semakin terbuka dengan informasi yang ada, mereka semakin *wise* terhadap sesuatu, apalagi secara geografis kita sangat berdekatan dengan Malaka, dll. Mungkin aksesnya juga, mungkin lebih murah tiket ke Malaysia daripada tiket ke Jakarta. Jadi kita ingin menambah *choices* bagi para pasien dalam berobat, dari beberapa kali kita ikut *event*, kita itu selalu berdekatan dengan Rumah Sakit Malaka, secara peralatan kita sama. Cuma mungkin dari segi pelayanan, kita akui kita masih kurang, kita melihat dari beberapa pasien yang dirawat disana, bagaimana mereka men-*treat* pasien, jadi kita masih perlu pembenahan dalam masalah pelayanan, tapi dari segi peralatan kita tidak kalah dengan mereka. Kita harus meningkatkan pelayanan seperti meningkatkan *skill* perawat kita, dll.

P: nah, dengan adanya, mmmmm.. apa namanya, mmmm... *statement* kita tadi bahwa masyarakat Pekanbaru itu kaya, bukan berarti Rumah Sakit ini ditujukan hanya bagi kalangan atas saja kan? Kalangan menengah dan bawah gimana?

I: gini, kalau dari kita, kita melayani siapa saja dan memberikan *treatment* yang sama, sebagai contoh mungkin seperti yang kita ketahui dari Rumah Sakit lain, ditanya dulu segala macam mengenai *admin*-nya, tapi kalau di kita yang penting *life saving* dulu, ntar kalau udah stabil baru kita tanyain, ya pokoknya sambil jalan deh, nah dari itu kita bisa lihat gini, kita tidak mengkotakkan secara khusus targetnya apa, tapi itu secara *automatically* membuat mereka yang datang kesini tau harga kamarnya berapa, dll, sehingga mereka lebih memilih kesini.

P: sampai sejauh ini udah ada belum keluhan dari pasien? sebagai contoh bagaimana yang terjadi baru-baru ini dimana PasPamPres yang sampai masuk koran

I: gini, mmm... kita kalau keluhan banyak, dalam arti selalu ada, sebagai contoh kemarin sempet terjadi kita masuk di koran, medianya bernama Vokal, sebangsa MX (koran yang beredar di Pekanbaru) yang bertaraf *second level*, jadi saat itu wartawannya datang dan bertemu sama Kitty (salah seorang PR di Eka Hospital) sesuai dengan prosedur dan SOP kita, apabila ada wartawan datang maka kita menanyakan *ID* dan surat tugas mereka untuk konfirmasi, nah saat itu si wartawan bilang nggak bawa, tapi tetap kita layani aja pertanyaan dia, tapi saat menanyakan itu juga *attitude* si wartawan dah nggak bener nih, dia men-*taping* dan me-*record statement*-nya Kitty tanpa minta ijin, dimana tiba-tiba ada suara Kitty tapi si wartawan nggak ngaku, trus yang kedua, kita kalau di PR kan kalau ada yang komplain pasti kan kita tanyain nama pasiennya siapa, tanggal berapa masuknya, siapa dokternya, itu wajar kan untuk men-*trace* ke belakang. Si wartawan pada intinya dia bilang pasiennya komplain-komplain, gitu ditanyain sama Kitty nama pasiennya siapa, kamar nomer berapa, tanggal kejadiannya kapan, si wartawan nggak mau ngasih tau, dari awal sebenarnya kita udah nggak respek sama wartawan itu, soalnya caranya nggak bener, nah trus besoknya muncul jadi dia mengutip *statement* tidak *full* satu kalimat, jadi orang bacanya juga bisa salah pengertian, jadi setelah itu muncul kita langsung mencari cara bagaimana mem-*back up* itu, tapi kembali lagi gini, ada hal yang harus kita tindak lanjuti tapi ada juga yang nanti *step by step* menghilang, dan kita melihat kejadian yang kemarin

kita biarkan saja, karena yang pertama koran tersebut bukanlah koran yang, oh ada koran ini ya disini..

P: saya juga baru denger tu koran

I: bener, korannya kecil gitu, jadi sambil jalan kita konfirmasi lagi, kita tanyakan bapak kenapa beritanya begini, akhirnya beberapa hari kemudian dia datang dengan *ID*-nya dan tau kenapa, dia menawarkan iklan, ok, jadi kita lihat mungkin itu strategi dia untuk membuat kita *shock* dulu, lalu nanti mungkin Eka, kita sih *fine-fine* aja, kalau kita ada salah kita coba *trace* dulu, tapi kalau kita salah kita akuin, lalu kita berusaha memperkecil kesalahan-kesalahan kita. Kalau masalah pasti selalu ada sih.

P: jumlah tenaga medis total?

I: jumlah tenaga medis total (mbak Ina beranjak dari tempat duduk untuk mengambil data mengenai jumlah tenaga medis), kalau per Juni, statusnya itu, dokter umum ada 23 orang, spesialis itu ada.... Jadi gini, dokter umum ada 23 orang, untuk spesialis kita terbagi dua yaitu *full time A* dan *full time B*, untuk yang *full time A* hanya bekerja di Eka saja kurang lebih 19 orang, kemudian untuk tipe B, tipe B itu adalah dokter yang mungkin paginya bekerja di RSUD dan sorenya bekerja di Eka, itu ada 3 orang, kemudian untuk spesialis selain *full time* tadi juga ada yang *part time*, *part time* juga terbagi 2 itu ada 35 orang, ke 35 orang itu dalam arti mereka boleh membuka *poli* disini pada jam-jam tertentu, kemudian ada juga yang cuma 8 orang untuk *visiting*, dalam arti hanya untuk merawat saja, kemudian dokter gigi ada 3 orang, sejauh ini itu status yang kita punya.

P: trus, hubungannya dengan Rumah Sakit lain gimana mbak?

I: maksudnya apa ada kerjasama gitu?

P: ya, misalnya kan rujukan kan tentunya harus ada kerjasamanya dong

I: betul, saat ini kita sudah bekerjasama dalam bentuk kontrak terutama Rumah Sakit yang ada di Pekanbaru sekitar yang di *handle* oleh unit *medical reveral* kita, jadi kita punya kontrak tersendiri jadi kita punya *treatment* tersendiri seandainya

mereka mengirimkan pasien ke kita, itu sudah ada, jadi mulai dari Rumah Sakit PMC, Tabrani, yang terakhir Lancang Kuning, Bina Kasih kemudian juga ada Rumah Sakit dari Pelalawan, dan saat ini kita pun unit Humas sudah merancang untuk *roadshow* ke beberapa daerah, besok mbak Ina akan berangkat ke Taluk Kuantan, jadi ya agendanya ya *reveral* itu, selain itu juga dalam rangka kita kan mau meluncurkan *privilege card*, semacam *special treatment*, saat ini yang baru bisa kita berikan adalah hanya potongan harga tertentu, tapi untuk kedepannya sesuai dengan perkembangan kita akan berikan *lounge* tertentu bagi mereka, kita akan membuat mereka lebih *special* lah. Untuk saat ini kita berikan secara cuma-cuma atau *free* kepada Muspida dan DPRD seluruh daerah tingkat II di Riau, jadi besok itu mbak Ina mau pendekatan dulu dengan bagian umumnya, kita *arrange* waktu dimana pejabat-pejabat itu bisa kita kumpulkan dan ajak makan malam dan akan kita berikan *privilege card* itu. Jadi itu juga salah satu kegiatan Humas kita untuk mendekati pejabat-pejabat daerah. Itu dengan bagian dalam. Kalau untuk bagian luar negeri, saat ini kita sudah ada hubungan baik dengan beberapa Rumah Sakit di Malaka, Singapura, dan yang terakhir dari Malaysia, dimana Rumah Sakit tersebut khusus penderita kanker, mereka punya alat khusus untuk *treatment* kanker, jadi mungkin dalam waktu dekat kita akan kesana dan melihat, dalam arti begini, mungkin kita ada satu *case* disini yang mempunyai keterbatasan alat, dokter, dsb. Jadi kalau ada hubungan baik itu kita bisa merujuk, tapi tidak hanya merujuk, kita yang merawat disini juga bisa berkomunikasi dengan dokter yang ada disana, atau bisa juga begini, pasien yang *treatment kemo* disana tapi untuk kontrolnya bisa dilakukan di Eka saja, dokter disana akan berkomunikasi dengan dokter kita disini, jadi *history* pasien tersebut bisa diketahui. Nah untuk saat ini kebetulan mbak Ina yang *e-mail* sama mereka, mereka juga menawarkan bagaimana kalau kita mengadakan seminar bersama.

P: misalnya gini, misalnya pasien nih dari sini dirujuknya *kesono*, trus mungkin dari sininya dokternya belum bisa menangani, apa mungkin dokternya juga ikut kesana sambil mempelajari gitu nggak?

I: gini, kalau saat itu dokternya ikut langsung sepertinya agak sulit ya, soalnya dalam arti kan dokter meninggalkan aktivitas yang disini, tapi mungkin dengan

adanya hubungan baik itu, kita *setting* waktu dokter tersebut, misalnya mereka pergi kan harus ada pengaturannya, siapa yang menggantikan mereka di poliklinik. Tapi yang jelas, kita membuka hubungan baik dengan luar itu supaya dokter bisa melakukan komunikasi dengan dokter yang disana.

P: berarti kalau ada tindakan disini, dokter yang ada disini merupakan perpanjangan tangan dari dokter yang disana?

I: betul, tapi gini, itu juga masih belum berjalan secara lancar ya, masih ada beberapa yang... tapi sambil berjalan kita akan mengintensifkan itu, kita akan membangun hubungan, *at least* untuk *marketing*-nya dulu, karena sejauh ini hubungan kita baik-baik saja. Pokoknya kita bersaing secara sehat lah, soalnya pasien itu kan semakin *well educated*, jadi kita tidak bisa artinya memaksa pasien kemana, kita gini aja, kita *improve* pelayanan kita, kita berikan yang terbaik, sehingga mereka pun ada *choice* misalkan mereka ke kita ya kita layani dengan baik, tapi kalau misalnya mereka mau ke Malaka atau *third opinion* itu hak mereka, yang penting kita memberikan pelayanan yang terbaik.

P: lalu, sejauh ini masih berjalan dengan visi dan misi awal nggak? Saya kan melihat di internet tuh ada visi dan misinya

I: disitu juga ada (mbak Ina menunjuk brosur yang tadi diberikan ke peneliti)

P: sejauh ini masih sama nggak?

I: masih, memang itu yang akan kita jalankan terus sebagai pedoman.

P: di Rumah Sakit ini lebih mengutamakan mereka yang "Putra Daerah" atau mereka yang kompeten?

I: apanya nih? Pegawainya dan segala macam?

P: iya secara keseluruhan

I: mungkin gini, hmmm... kalau untuk manajemen dan dokter memang kebanyakan kita *recruit* dari Jawa, karena begini, pertama adalah manajemen kan yang menunjuk *corporate* dari Jakarta ya, kalau untuk dokter kan dari Eka yang di

Jakarta, karena hmmm... apa ya... hal atau opini yang berkembang di Rumah Sakit di Pekanbaru adalah mereka mau sesuatu yang baru yang kompeten, mereka mungkin sudah bosan dan capek dengan dokter-dokter yang ada, dimana mereka pergi ke Rumah Sakit yang satu ketemu dokter ini, trus ke Rumah Sakit yang lain ketemu dengan dokter yang sama, tentu juga dengan *skills* yang baik, nah jadi kebanyakan dokter-dokter yang ada disini rata-rata dari Jakarta, Jawa dan segala macam, karena mereka yang kita sebagai *full timer* kita.

P: oh jadi yang *full timer* kebanyakan dari Jakarta, tapi kalau yang *part timer*-nya?

I: kalau yang *part timer* kan pengertiannya mereka kan cuma punya beberapa jam atau cuma untuk *visiting* saja, jadi kebanyakan dokter-dokter dari Pekanbaru. Tap begini, kita tidak mungkin juga tidak, ibaratnya gini, kita datang ke Pekanbaru tapi kita tidak menjalin hubungan baik dengan warga Pekanbaru, jadi itu tetap ada. Kita menyediakan *full timer* untuk mempercepat *treatment* kita, karena ya tau sendiri kalau *part timer* kan misalnya ada pasien ntar jawabannya tunggu saya masih ada pasien disini, dsb. Dengan begitu berarti kita tidak lebih unggul dari yang lain dong, sama aja dengan Rumah Sakit lain. Tapi di lain hal kita juga harus *sowan* dengan yang punya daerah lah. Tapi tetap, dokter yang kita pekerjakan disini juga mempunyai *requirement* tersendiri kan, dan secara administrasi ada MOU yang harus mereka tanda tangani, disana lengkap mulai dari masalah *fee*-nya, dan macam-macam lah.

P: trus, target ke depannya apa nih mbak?

I: target kedepannya, hmmm....

P: mungkin kita kasih *scope* waktunya aja, dalam jangka menengah deh, soalnya kan kalau jangka panjang banyak tuh

I: betul, eeeee.... Gini, ini dari *owner* kita, kita itu diharapkan nantinya sebagai pusat rujukan Rumah Sakit se-Sumatera, tapi itu kan terlalu luas ya, jadi mungkin nantinya akan lebih spesifik ke jantung, jadi pusat jantung se-Sumatera, karena mungkin *angiografi* kita dan peralatan kita kan *last version*, tapi masih terbentur masalah sumber daya, kita memang sudah memiliki beberapa *full timer*, tapi

idealnya kita memiliki 2 orang *full timer* di masing-masing spesialis, misalnya anak, bedah, penyakit dalam, hmmm...

P: *obgyn*?

I: ya *obgyn*, kalau bisa *full timer*-nya 3, itu idealnya, ideal dalam arti begini, jadi dalam pengaturannya, ada dokter yang *on-call*, ada yang lagi operasi, ada yang ikut *training* untuk *improve skill*-nya, jadi idealnya 3, tapi kalau untuk seperti paru dan jantung cukup 2, tetapi untuk saat ini terus terang seperti bedah *orthopedic* (tulang) kita belum punya *full timer*. Untuk menarik dokter dari Jawa ke Pekanbaru ya ibaratnya ini kota kecil ya walaupun daerah kita potensial, jadi tidak gampang, mungkin dokternya melihat dari pengembangan karir, mungkin juga masalah *fee*-nya, jadi untuk saat ini sambil berjalan untuk spesialis yang belum ada *full timer* kita masih menggunakan spesialis yang *part timer*. Tapi tetap ada MOU yang harus mereka *sign* dan harus ikutin *rule*-nya kita seperti apa.

P: trus, eeee... kedepannya masih menggunakan strategi komunikasi pemasaran yang sama nggak? Kan tadi kan terbagi 4 tuh, ada yang PR, *marketing*, *medical reveral*, dan *customer care*.

I: gini, mmmm... sebenarnya gini, saat ini yang kita lakukan karena mungkin ini masih baru ya, lebih kepada bersifat biasa ya, biasa dalam arti bukan suatu yang *innovate* atau bukan sesuatu yang baru, karena terus terang masih banyak yang harus kita benahi, jadi kita belum ada satu teknik pemasaran yang mungkin beda dengan suatu produk *innovation* yang baru saat ini, jadi sekarang kita lebih kepada membenahan dan pelaksanaan regular, tapi dalam waktu dekat mungkin dalam waktu 6 bulan ke depan kita sudah, dalam arti gini, kita kan mau melangkah lebih jauh, jadi *step* kita tuh harus bener dulu, itu yang sedang kita lakukan sekarang, jadi mudah-mudahan dengan berjalannya ini, dalam 6 bulan kedepan kita bisa melakukan sesuatu strategi *marketing* yang baru nih, yang tidak biasanya..

P: trus..ee....

I: jadi untuk sementara waktu masih mempergunakan yang sekarang ini (PR, *marketing*, *medical reveral*, *customer care*)

P: trus yang seminar awam, berkaitan dengan seminar awam tadi mbak, kan eeee... itu kan diadakannya disini (di Eka Hospital), di daerah-daerah juga ada ya

I: gini, seminar itu kita bagi 2, ada seminar awam dan seminar medis, awam pengertiannya adalah masyarakat awam kita berikan gratis dan itu, tujuan utama yang kita inginkan adalah untuk edukasi masyarakat dan sekaligus promosi dokter kita, karena yang jadi pembicara dalam seminar adalah dokter-dokter kita, itu yang di awam. Nah itu, untuk seminar ini kita agendakan sebenarnya sebulan sekali harus ada, tetapi karena kemarin banyak kesibukan, kemarin ada kesibukan yang membutuhkan lebih dan lebih *urgent* jadi dalam 2-3 bulan terakhir kita tidak ada seminar, tapi rencananya setelah lebaran akan ada seminar awam, itu seminar awam. Satu lagi ada seminar medis, seminar medis adalah seminar yang kita lakukan dimana pesertanya adalah orang medis, bisa berupa dokter, perawat, bidan, pokoknya medis. Nah, itu biasanya kita berikan SKP, jadi bila dokter umum ingin ngambil spesialis minimal harus mempunyai SKP. Itu terdaftar di IDI, dan biasanya kita berikan *free* ke dokter, tapi ya *limited* peserta sesuai dengan kapasitas gedung, disana kembali lagi, selain untuk memberikan edukasi ke dokter-dokter, kan kebanyakan dokter-dokter dari daerah, kayak kemarin dokter dari Dumai, Selat Panjang, dll. Jadi, mereka pasti datang, soalnya mereka kan butuh ini, jadi selain memberikan edukasi bagi mereka, *transfer knowledge* dari dokter kita, balik lagi ke promosi juga, selain itu, *database* yang kita dapat lalu kita *follow up* untuk *medical referral*, jadi ibaratnya gini, satu kegiatan ininya banyak nih. Kalau untuk yang di Pekanbaru kita udah lakukan beberapa kali, tetapi kita juga akan melakukan di daerah-daerah, karena mengumpulkan mereka kemari kan juga nggak gampang kan, jadi kita yang kesana, sekalian juga membangun hubungan dengan IDI cabang.

P: ok mbak, terima kasih atas waktunya, ntar kalau masih ada yang kurang Rendra datang lagi.

I: ok, ya boleh kapan aja.

Wawancara Dengan Public Relation Eka Hospital

Interview dengan Yuta (public relation Eka Hospital)

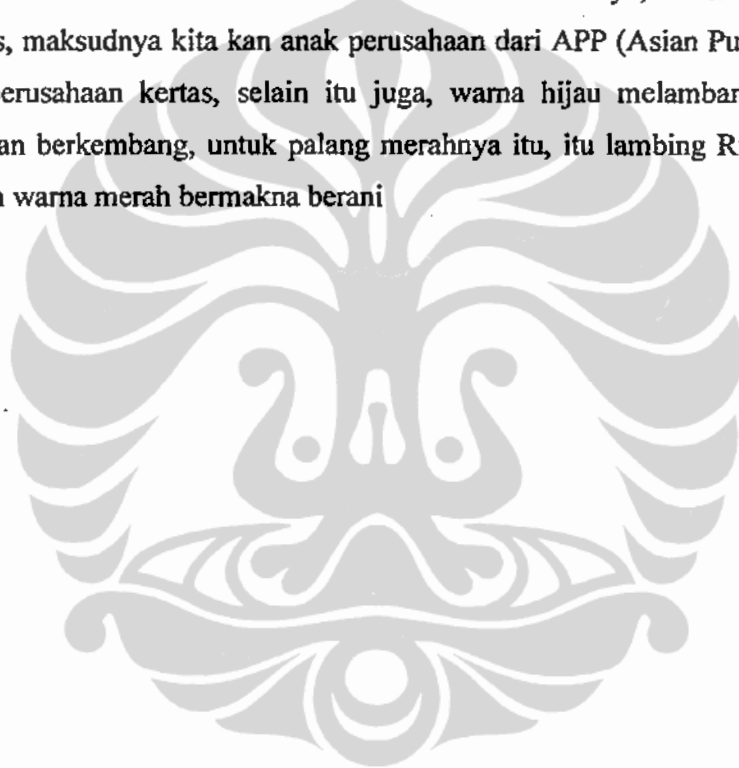
Tanggal 30 Agustus 2010

Jam 10.30

Bertempat di ruangan Manager Marketing

P: apa makna dalam pemilihan logo Eka Hospital?

Y: jadi dalam logo eka itu maksudnya, hijau itu daun, daun itu adalah daun lontar papyrus, itu adalah salah satu bahan untuk membuat kertas ya, karena kita berasal dari kertas, maksudnya kita kan anak perusahaan dari APP (Asian Pulp & Paper) itu kan perusahaan kertas, selain itu juga, warna hijau melambangkan bakal tumbuh dan berkembang, untuk palang merahnya itu, itu lambing Rumah Sakit, sedangkan warna merah bermakna berani



Universitas Indonesia