



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**GAMBARAN DAN PERSEPSI PASIEN TERHADAP  
BAURAN PEMASARAN UNIT RAWAT JALAN  
RUMAH SAKIT M.H. THAMRIN SALEMBA  
TAHUN 2011**

**SKRIPSI**

**SRI HASTUTI REJEKI  
NPM: 0806323031**

**PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT  
PEMINATAN MANAJEMEN RUMAH SAKIT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS INDONESIA DEPOK 2012**



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**GAMBARAN DAN PERSEPSI PASIEN TERHADAP  
BAURAN PEMASARAN UNIT RAWAT JALAN  
RUMAH SAKIT M.H. THAMRIN SALEMBA  
TAHUN 2011**

**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat**

**SRI HASTUTI REJEKI  
NPM: 0806323031**

**PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT  
PEMINATAN MANAJEMEN RUMAH SAKIT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS INDONESIA  
DEPOK 2012**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Skripsi ini adalah hasil karya sendiri,  
Dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk  
telah saya nyatakan dengan benar**

**Nama : Sri Hastuti Rejeki**

**NPM : 0806323031**

**Tanda Tangan :**



**Tanggal : 24 Januari 2012**

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Sri Hastuti Rejeki  
NPM : 0806323031  
Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat  
Judul Skripsi : Gambaran dan Persepsi Pasien Terhadap Bauran Pemasaran Unit Rawat Jalan Rumah Sakit M.H. Thamrin Salemba Tahun 2011.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Peminatan Manajemen Rumah Sakit, Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. Ede Surya Darmawan, SKM, MDM (.....)

Penguji I : drg. Wahyu Sulistyadi, MARS (.....)

Penguji II : Any Kuswardani, SKM, MARS (.....)

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : Januari 2012

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Sri Hastuti Rejeki  
NPM : 0806323031  
Mahasiswa Program : Sarjana Kesehatan Masyarakat  
Tahun Akademik : 2008

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

**Gambaran dan Persepsi Pasien Terhadap Bauran Pemasaran Unit Rawat Jalan Rumah Sakit M.H. Thamrin Salemba Tahun 2011.**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 24 Januari 2012

  
METERAI  
TEMPEL  
REPUBLIC OF INDONESIA  
20  
41E8EAAF570758807  
ENAM RIBU RUPIAH  
6000 DJP  
(Sri Hastuti Rejeki)

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Sri Hastuti Rejeki  
Tempat, Tanggal Lahir : Kuala Tungkal, 11 Agustus 1990  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Kristen Protestan  
Alamat : Jl. Gagak Kel. Tungkal 1V kota RT.19  
Kec. Tungkal Ilir-Jambi 36512  
Email : Srihastuti\_kiki@yahoo.com

### **Pendidikan**

1. SD Negeri 73, Kuala Tungkal Tahun 1996 - 2002
2. SLTP Negeri 1, Kuala Tungkal Tahun 2002 - 2005
3. SLTA Negeri 1, Kuala Tungkal Tahun 2005 - 2008
4. Peminatan Manajemen Rumah Sakit – Tahun 2008 - 2012  
Fakultas Kesehatan Masyarakat UI

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur kepada Tuhan Yesus yang telah memberikan kelancaran dalam penyusunan skripsi ini sehingga dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu.

Penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari berbagai kendala dan penulis menyadari tanpa dukungan, bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, penulisan skripsi ini tidak akan terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. Ede Surya Darmawan, SKM, MDM selaku Pembimbing Akademik yang telah mendidik dan membimbing penulis.
2. Drg. Wahyu Sulistyadi, MARS sebagai penguji dari Fakultas Kesehatan Masyarakat, atas kesediaannya menguji dan memberi masukan serta perbaikan untuk skripsi ini.
3. Any Kuswardani, SKM, MARS selaku Pembimbing Lapangan dan penguji dari Rumah Sakit MH Thamrin Salemba yang selalu membimbing dan telah bersedia menguji dan memberi masukan serta perbaikan untuk skripsi ini.
4. Direktur Rumah Sakit MH Thamrin Salemba yang telah memberi ijin untuk pengumpulan data yang diperlukan dalam pengerjaan skripsi.
5. Staf Divisi Marketing (Pak Hafes, kak Desi dan kak Toro) yang bersedia membantu, menyediakan data, dan memberikan informasi mengenai Divisi Marketing.
6. Kedua orang tua, abang Agus, abang Adi, adek ku Alex dan seseorang. Terima kasih atas setiap doa, dukungan, perhatian, dan kebaikan yang telah kalian berikan pada penulis sehingga akhirnya penulis dapat tetap semangat dan selalu berusaha memberikan yang terbaik walau harus menghadapi hambatan. Penulis bersyukur memiliki orang seperti kalian.
7. Sahabat-Sahabatku (Manda dan Herlin) memberikan banyak kenangan, pelajaran, perhatian dan pemahaman arti hidup pada penulis dan setia mendoakan penulis, aku sayang kalian AB3... ^\_^
8. Teman-teman seperjuanganku (Yunita Hasri, Eva, Selvi, Dian Surtikanti, Welda, Yunita Apriane), sudah 3 tahun lebih kita bersama-sama, selalu

sekelompok dalam membuat tugas dan saling berbagi ilmu. Ayo saling mendukung sampai akhir, God Bless You ☺

9. Pengurus POSA FKM UI 2011 dan seluruh jemaat POSA. Terima kasih ya atas doa, dukungan, dan perhatian kalian semua. *God bless you all* ☺
10. Pihak-pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, terima kasih atas dukungan dan kerja samanya.

Dengan segala kerendahan hati penulis menyadari penulisan skripsi ini masih memiliki kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk penyempurnaan skripsi ini.

Penulis berharap skripsi ini bermanfaat dan menambah wawasan serta pengetahuan bagi pembaca.

Depok, 24 Januari 2012

Sri Hastuti Rejeki

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

---

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

Nama : Sri Hastuti Rejeki  
NPM : 0806323031  
Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat  
Departemen : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia Hak Bebas Royalti Non-Ekseklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**Gambaran dan Persepsi Pasien Terhadap Bauran Pemasaran Unit Rawat Jalan Rumah Sakit M.H. Thamrin Salemba Tahun 2011.**

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

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok  
Pada Tanggal : Januari 2012

Yang menyatakan



(Sri Hastuti Rejeki)

## ABSTRAK

Nama : Sri Hastuti Rejeki  
Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat  
Judul Skripsi : Gambaran dan Persepsi Pasien Terhadap Bauran  
Bauran Pemasaran Unit Rawat Jalan Rumah Sakit  
M.H. Thamrin Salemba Tahun 2011

Skripsi ini membahas tentang gambaran dan persepsi pasien terhadap bauran pemasaran Unit Rawat Jalan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba tahun 2011. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi, kuesioner dan wawancara mendalam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Unit Rawat Jalan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba memiliki spesialisasi dokter yang lengkap, tarif pelayanan yang terjangkau, tenaga yang memberi pelayanan yang baik, proses yang tidak berbelit-belit dan ruang tunggu yang nyaman. Namun, masih adanya hal-hal yang perlu diperbaiki, yaitu obat-obatan belum lengkap, waktu tunggu pasien yang lama dan sulitnya menemukan lokasi rumah sakit karena tidak disediakan palang petunjuk arah.

Kata kunci:  
bauran pemasaran, persepsi pasien, rawat jalan

## ABSTRACT

Name : Sri Hastuti Rejeki  
Study Program : Bachelor of Public Health  
Judul Skripsi : The Condition and The Patient's Perception of the Marketing Mix at Outpatient Unit in MH Thamrin Salemba Hospital in 2011

This paper discusses about the condition and the patient's perception of the marketing mix at Outpatient Unit in MH Thamrin Salemba Hospital in 2011. Data was collected from observation, questionnaires and by depth interviews. The results showed that, Outpatient Unit in MH Thamrin Salemba Hospital has whole completely specialist doctors; services rates are affordable, gives good service, processing line that is straightforward and comfortable waiting room. However, there are still things that need to be fixed, that are medications is not complete yet, waiting time is too long and difficulty in finding the location of the hospital because there isn't provided bar directions.

Key words:  
marketing mix, patient's perception, outpatient

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
SURAT PERNYATAAN .....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	viii
ABSTRAK .....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL .....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
<b>BAB 1. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Pertanyaan Penelitian .....	6
1.4 Tujuan Penelitian.....	6
1.4.1 Tujuan Umum.....	6
1.4.2 Tujuan Khusus.....	7
1.5 Manfaat Penelitian.....	7
1.5.1 Bagi RSMTHS.....	7
1.5.2 Bagi Program Studi.....	7
1.5.3 Bagi Peneliti .....	7
1.6 Ruang Lingkup Penelitian .....	8
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>9</b>
2.1 Manajemen Pasar .....	9

2.2	Pemasaran Jasa.....	9
2.3	Karakteristik Jasa .....	10
2.4	Pemasaran Jasa di Rumah Sakit.....	11
2.5	Bauran Pemasaran .....	13
2.5.1	<i>Product</i> .....	14
2.5.2	<i>Price</i> .....	15
2.5.3	<i>Promotion</i> .....	15
2.5.4	<i>Place</i> .....	16
2.5.5	<i>People</i> .....	16
2.5.6	<i>Process</i> .....	16
2.5.7	Bukti Fisik.....	17
2.6	Perilaku Konsumen .....	17
2.7	Faktor-Faktor yang mempengaruhi perilaku konsumen.....	19
2.8	Proses Pengambilan Keputusan Pembelian .....	23
2.8.1	Stimulu Pemasaran dan Persepsi Pasien .....	24
2.8.2	Proses Persepsi .....	24
2.8.3	Peran Ekspektasi pada Persepsi.....	26
2.8.4	Jasa yang Dipersepsikan .....	26
<b>BAB 3. GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT.....</b>		<b>28</b>
3.1	Sejarah RS MH Thamrin Salemba.....	28
3.2	Visi, Misi, Motto dan Falsafah RS MH Thamrin Salemba .....	29
3.2.1	Visi RS MH Thamrin Salemba .....	29
3.2.2	Misi RS MH Thamrin Salemba .....	29
3.2.3	Tujuan, Falsafah, Budaya Organisasi dan Kebijakan-Kebijakan.....	30
3.3	Struktur Organisasi .....	32
3.4	Keadaan Fisik, Sarana dan Prasarana .....	35
3.4.1	Gedung Utama.....	35
3.4.2	Gedung Annex.....	36
3.4.3	Gedung Penunjang.....	36
3.5	Produk Unggulan RS MH Thamrin Salemba.....	36

3.6	Jumlah, Jenis, dan Status Kepegawaian RS MH Thamrin Salemba	38
3.7	Kegiatan Pelayanan RS MH Thamrin Salemba .....	41
3.8	Jumlah Tempat Tidur .....	44
<b>BAB 4.</b>	<b>KERANGKA BERPIKIR DAN DEFINISI ISTILAH .....</b>	<b>46</b>
4.1	Kerangka Berpikir .....	46
4.2	Definisi Istilah.....	47
<b>BAB 5.</b>	<b>METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>50</b>
5.1	Rancangan Penelitian .....	50
5.2	Waktu dan Lokasi Penelitian .....	50
5.3	Populasi dan Sampel data Kuantitatif .....	50
5.4	Informan Penelitian .....	52
5.5	Teknik Pengumpulan Data .....	53
5.5.1	Sumber Data .....	53
5.5.2	Instrumen Penelitian .....	53
5.6	Manajemen Data .....	54
5.7	Penyajian Data .....	55
<b>BAB 6.</b>	<b>HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>56</b>
6.1	Gambaran dan Persepsi Pasien Terhadap Produk Unit Rawat Jalan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba .....	56
6.2	Gambaran dan Persepsi Pasien Terhadap Harga Unit Rawat Jalan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba .....	59
6.3	Gambaran dan Persepsi Pasien Terhadap Lokasi Unit Rawat Jalan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba .....	61
6.4	Gambaran dan Persepsi Pasien Terhadap Promosi Rawat Jalan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba .....	63
6.5	Gambaran dan Persepsi Pasien Terhadap Sumber Daya Manusia yang Memberi Pelayanan Unit Rawat Jalan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba .....	65
6.6	Gambaran dan Persepsi Pasien Terhadap Proses Pelayanan	

Unit Rawat Jalan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba .....	67
6.5 Gambaran dan Persepsi Pasien Terhadap Bukti Fisik Rumah Sakit MH Thamrin Salemba .....	70
<b>BAB 7. PEMBAHASAN</b> .....	73
7.1 Keterbatasan Penelitian .....	73
7.2 Produk Pelayanan Kesehatan di Unit Rawat Jalan .....	73
7.3 Harga Pelayanan di Unit Rawat Jalan .....	75
7.4 Lokasi Rumah Sakit MH Thamrin Salemba .....	76
7.5 Promosi yang Dilakukan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba .....	77
7.6 Sumber Daya Manusia di Unit Rawat Jalan .....	78
7.7 Proses Pelayanan di Unit Rawat Jalan .....	80
7.8 Bukti Fisik Rumah Sakit MH Thamrin .....	81
<b>BAB 8. KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	84
8.1 Kesimpulan .....	83
8.2 Saran .....	84
DAFTAR PUSTAKA .....	xviii
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Tahun 2007-2011.....	3
Tabel 1.2	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Berdasarkan Jenis Pasien Tahun 2007-2011 .....	4
Tabel 1.3	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Berdasarkan Penanggung Biaya Pengobatan .....	5
Tabel 3.1	Komposisi Pegawai Rumah Sakit MH Thamrin Salemba Per Februari 2010 .....	38
Tabel 3.2	Kualifikasi Pendidikan Pegawai Rumah Sakit MH Thamrin Salemba Per Juni 2011 .....	41
Tabel 3.3	Jumlah Tempat Tidur per Bagian di RS MH Thamrin Salemba Tahun 2011 .....	44
Tabel 5.1	Karakteristik Informan .....	52
Tabel 6.1	Distribusi Jawaban Informan Per Butir Berdasarkan Pertanyaan Mengenai Produk .....	57
Tabel 6.2	Distribusi Jawaban Responden Per Butir Berdasarkan Pertanyaan Mengenai Harga .....	60
Tabel 6.3	Distribusi Jawaban Responden Per Butir Berdasarkan Pertanyaan Mengenai Lokasi RSMHTS.....	62
Tabel 6.4	Distibusi Jawaban Responden Per Butir Berdasarkan Pertanyaan Mengenai Promosi.....	64
Tabel 6.5	Distribusi Jawaban Per Butir Berdasarkan Pertanyaan Mengenai SDM .....	66
Tabel 6.6	Distribusi Jawaban Responden Per Butir Berdasarkan Pertanyaan Mengenai Proses .....	69
Tabel 6.7	Distribusi Jawaban Responden Per Butir Berdasarkan Pertanyaan Bukti Fisik.....	71

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Model Prilaku Konsumen .....	18
Gambar 2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi konsumen .....	20
Gambar 4.1 Kerangka Berpikir Penelitian .....	47



## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Struktur Organisasi Rumah Sakit MH Thamrin Salemba

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

Lampiran 3. Pedoman wawancara mendalam

Lampiran 4. Pedoman wawancara mendalam (pasien)

Lampiran 5. Pedoman wawancara mendalam (Divisi Marketing)

Lampiran 6. Matrix wawancara pasien Baru



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan bagian integral dari keseluruhan sistem pelayanan kesehatan. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Rumah sakit mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif) yang bermutu dan terjangkau dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Bermutu berarti rumah sakit harus dapat memberikan pelayanan yang cepat, akurat, dan sesuai dengan kemajuan teknologi kedokteran, sehingga dapat berfungsi sebagai pusat rujukan. Terjangkau berarti dapat melayani segala lapisan masyarakat, terutama masyarakat berpenghasilan rendah, bahkan yang tidak mampu baik dari segi waktu maupun jarak (Azwar, 1996).

Saat ini rumah sakit telah mengalami perubahan ciri, dari pelayanan sosial semata menjadi dikelola secara sosial-ekonomi (manajemen secara ekonomis, tanpa meninggalkan jatidiri sebagai institusi pelayanan sosial) dan akhirnya menjadi industri atau bisnis (Jacobalis, 2000). Hal ini disebabkan oleh fenomena globalisasi. Globalisasi mengakibatkan perubahan paradigma rumah sakit yang menjadi berfokus pada upaya sungguh-sungguh meningkatkan kepuasan pasien, adanya persaingan antar rumah sakit di dalam negeri sendiri maupun di atau dari negara-negara tetangga dan adanya pesaing dalam sarana kesehatan baru, seperti *medical centers, diagnostic centers, therapy centers*, dll (Jacobalis, 2000). Dampak Globalisasi menuntut rumah sakit agar melakukan perubahan dalam manajemen dan organisasi agar mampu bersaing dengan pesaing lokal, nasional dan internasional.

Menurut Taurany (2008), solusi terbaik untuk menghadapi globalisasi adalah menyiapkan daya saing yang tinggi melalui kepemimpinan yang memicu pada perubahan dan manajemen yang profesional, manajemen perubahan, peningkatan manajemen mutu, pengembangan sumber daya manusia, sarana dan teknologi, peningkatan kepuasan konsumen, peningkatan budaya organisasi,

pemasaran yang efektif dan peningkatan mekanisme dan kegiatan mengantisipasi, memantau dan menganalisis perubahan-perubahan lingkungan yang dampaknya dapat berupa ancaman dan berupa peluang.

Berdasarkan uraian tersebut, salah satu usaha yang dapat dilakukan adalah dengan pemasaran yang efektif. Pemasaran merupakan kunci untuk meraih tujuan organisasi yang lebih efektif dari pada pesaing karena memadukan kegiatan pemasaran untuk menetapkan dan memuaskan kebutuhan dan keinginan pasar (Kotler, 1996). Jacobalis juga menyatakan bahwa agar mempertahankan eksistensinya maka pihak Rumah Sakit salah satunya harus dapat mengembangkan pemasaran yang efektif untuk menghadapi tantangan era globalisasi tersebut (Jacobalis, 2000).

Pemasaran atau *marketing* menurut *American Marketing Association* yang dikutip oleh Kotler dan Kevin L. Keller (2009) adalah fungsi organisasi yang berupa seperangkat proses untuk menciptakan, mengkomunikasikan, dan menyampaikan kepada pelanggan sesuatu yang bernilai, serta mengelola hubungan dengan pelanggan tersebut dengan cara-cara yang menguntungkan bagi kedua belah pihak. Sedangkan bagi Rumah sakit yang berorientasi pemasaran berkeyakinan bahwa tugas utama rumah sakit adalah mengenali kebutuhan dan keinginan pasar-pasar sasaran dan memuaskannya melalui perencanaan, penetapan tarif/harga, komunikasi dan penyediaan pelayanan yang sesuai (Hartono, 2010). Berdasarkan pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa tujuan pemasaran rumah sakit adalah memperkenalkan rumah sakit pada masyarakat luas, menginformasikan pada masyarakat pelayanan yang disediakan oleh rumah sakit, membentuk dan membina citra rumah sakit melalui kepercayaan serta penghargaan masyarakat terhadap kemampuan rumah sakit dan mengetahui apa yang sebenarnya dibutuhkan dan diinginkan oleh pasien. Tujuan Pemasaran ini digunakan salah satunya untuk meningkatkan utilisasi pelayanan kesehatan dengan kata lain banyaknya pasien yang menggunakan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Divisi Marketing Rumah Sakit MH Thamrin Salemba telah melakukan upaya pemasaran Unit Rawat Jalan yaitu berupa pengembangan produk baru berdasarkan kebutuhan pasien, menyediakan tenaga medis yang profesional,

pengembangan produk lama dengan membuat paket produk, bekerja sama dengan perusahaan dan melakukan upaya promosi rumah sakit melalui media brosur, seminar, *event*, dan melalui internet (jejaring sosial). Namun upaya pemasaran yang dilakukan belum dievaluasi apakah mempengaruhi keputusan masyarakat atau pasien dalam memilih berobat di Rumah Sakit MH Thamrin Salemba. Kotler (2000), menyatakan bauran pemasaran merupakan seperangkat alat pemasaran yang digunakan perusahaan untuk mencapai tujuan pemasarannya dalam pasar sasarannya. Berdasarkan pernyataan di atas, evaluasi pada pemasaran dapat dilakukan dengan mengukur sejauh mana bauran pemasaran yang digunakan oleh rumah sakit dalam mempengaruhi pasien untuk memilih berobat di rumah sakit tertentu sebagai tempat pencarian pelayanan kesehatan

Berdasarkan data Unit Renbang (Perencanaan dan Pengembangan) Rumah Sakit MH Thamrin Salemba pada bulan September 2011, diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien rawat jalan mengalami penurunan, terlihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 1.1**  
**Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan**  
**Tahun 2007-2011**

No	Tahun	Total Kunjungan Pasien
1.	2007	39.936
2.	2008	42.045
3.	2009	40.190
4.	2010	39.125
5.	2011*	33.538

\* Jumlah Kunjungan bulan Januari-Oktober

*Sumber: Unit Perencanaan dan Pengembangan RSMHTS Tahun 2011*

Tabel di atas menunjukkan bahwa jumlah kunjungan Unit Rawat Jalan Pada tahun 2007 adalah sebanyak 39.936 dan pada tahun 2008 mengalami kenaikan menjadi 42.045. Namun, jumlah kunjungan pada tahun 2009 hingga tahun 2011 terus mengalami penurunan yaitu pada tahun 2009 menjadi 40.190 atau

sekitar 4,41% dari tahun sebelumnya, tahun 2010 menjadi 39.125 atau sekitar 2,64% dari tahun sebelumnya, dan pada tahun 2011 menjadi 33.538 atau sekitar 14,2% dari tahun sebelumnya. Selain itu, berdasarkan data yang diperoleh ternyata jenis-jenis Poliklinik Unit Rawat Jalan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba mengalami penambahan dari tahun 2009 seperti Poli Bedah Thorax, Poli alergi, poli alergi (Dr. Sawitri), dan Klinik THT (Prof. Hendarto). Akan tetapi, penambahan jumlah poliklinik tersebut tidak menaikkan jumlah kunjungan pasien Unit Rawat Jalan.

Apabila pasien dikelompokkan berdasarkan status pasien, yaitu pasien baru dan pasien lama, maka jumlah kunjungannya dari tahun 2009 sampai 2011 dapat dilihat pada tabel 1.2 berikut :

**Tabel 1.2**  
**Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Berdasarkan**  
**Jenis Pasien Tahun 2007-2011**

Tahun	Jumlah Pasien Baru	Jumlah pasien Lama
2007	10.348	29.588
2008	9.199	32.846
2009	8.293	31.897
2010	7.718	31.407
2011*	7.421	26.117

\* Jumlah kunjungan bulan Januari-Oktober

*Sumber : Unit Perencanaan dan Pengembangan RSMHTS Tahun 2011*

Tabel 1.2 menunjukkan jumlah pasien baru mengalami penurunan terus menerus, yaitu dari jumlah 10.348 pada tahun 2007 menjadi 9.199 di tahun 2008, dengan penurunan sebesar 11,1%. Tahun 2009 menjadi 8.293 dengan penurunan sebesar 10,9% dari tahun sebelumnya, tahun 2010 kembali turun menjadi 7.741 dengan penurunan sebesar 6,9% dari tahun sebelumnya, dan tahun 2011 turun menjadi 7.421 dengan penurunan sebesar 3,8% dari tahun sebelumnya. Jika seluruh persentasi penurunan pasien baru dijumlahkan maka dari tahun 2007-2011 jumlah pasien baru RSMHTS turun sebesar 32,7%.

Sedangkan jumlah pasien lama mengalami fluktuasi yaitu pada tahun 2007 sebanyak 29.588 mengalami peningkatan di tahun 2008 menjadi 32.846. Namun, di tahun 2009 mengalami penurunan menjadi 31.897 atau dengan persentase penurunan sebesar 2,9% dari tahun sebelumnya. Tahun 2010 kembali turun menjadi 31.407 atau dengan persentase penurunan sebesar 1,5% dari tahun sebelumnya, dan di tahun 2011 turun menjadi 26.117 atau dengan persentase penurunan sebesar 16,8% dari tahun sebelumnya. Jika seluruh persentase penurunan pasien lama dijumlahkan maka dari tahun 2009-2011 jumlah pasien lama RSMHTS turun menjadi 21,2%.

Rumah Sakit MH Thamrin Salemba merupakan rumah sakit swasta yang banyak dikunjungi oleh pasien yang biaya pengobatannya ditanggung secara pribadi (*out of pocket*). Namun jumlah pasien yang ditanggung pribadi mengalami penurunan di bandingkan dengan pasien yang biaya pengobatannya di tanggung oleh perusahaan yang mengalami kenaikan, dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 1.3**  
**Jumlah kunjungan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Penanggung Biaya Pengobatan**

Tahun	Pribadi	Perusahaan
2009	20.376	7.127
2010	20.599	7.694
2011	19.310	8.808

## 1.2 Rumusan Masalah

Unit Rawat Jalan di Rumah Sakit merupakan salah satu penyumbang pemasukan terbesar di antara produk lainnya. Namun, berdasarkan latar belakang yang telah disebutkan di atas diperoleh permasalahan bahwa jumlah kunjungan keseluruhan Unit Rawat Jalan mengalami penurunan dari tahun 2008 sampai tahun 2011 yaitu di tahun 2009 menjadi 40.190 atau sekitar 4,41% dari tahun sebelumnya, tahun 2010 menjadi 39.125 atau sekitar 2,64% dari tahun sebelumnya, dan pada tahun 2011 menjadi 33.538 atau sekitar 14,2% dari tahun sebelumnya. Kemudian, berdasarkan data yang diperoleh jenis-jenis Poliklinik di

Unit Rawat Jalan terus bertambah mulai dari tahun 2009, namun penambahan jumlah poliklinik tersebut tidak menaikkan jumlah kunjungan Unit Rawat Jalan. Selain itu, berdasarkan *trend* yang di tunjukkan terlihat bahwa pasien baru maupun pasien lama cenderung mengalami penurunan dari tahun 2007 sampai tahun 2011.

Berdasarkan kondisi ini, rumah sakit perlu melakukan penelitian dengan melihat persepsi pasien terhadap bauran pemasaran yang telah dilakukan oleh Rumah Sakit MH Thamrin Salemba. Diharapkan penelitian ini dapat membantu mengembangkan bauran pemasaran untuk periode selanjutnya dalam meningkatkan kunjungan pasien lama maupun pasien baru.

### **1.3 Pertanyaan penelitian**

- a. Bagaimana gambaran dan persepsi pasien rawat jalan terhadap produk di Rumah Sakit MH Thamrin Salemba tahun 2011?
- b. Bagaimana gambaran dan persepsi pasien rawat jalan terhadap harga di Rumah Sakit MH Thamrin Salemba tahun 2011?
- c. Bagaimana gambaran dan persepsi pasien rawat jalan terhadap tempat di Rumah Sakit MH Thamrin Salemba tahun 2011?
- d. Bagaimana gambaran dan persepsi pasien rawat jalan terhadap promosi di Rumah Sakit MH Thamrin Salemba tahun 2011?
- e. Bagaimana gambaran dan persepsi pasien rawat jalan terhadap sumber daya manusia di Rumah Sakit MH Thamrin Salemba tahun 2011?
- f. Bagaimana gambaran dan persepsi pasien rawat jalan terhadap proses Rumah Sakit MH Thamrin Salemba tahun 2011?
- g. Bagaimana gambaran dan persepsi pasien rawat jalan terhadap bukti fisik Rumah Sakit MH Thamrin Salemba tahun 2011?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Diketahui gambaran dan persepsi pasien rawat jalan terhadap bauran pemasaran Rumah Sakit MH Thamrin Salemba Tahun 2011.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya gambaran dan persepsi pasien rawat jalan mengenai produk di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba tahun 2011.
- b. Diketuainya gambaran dan persepsi pasien rawat jalan terhadap harga di Rumah Sakit MH Thamrin Salemba tahun 2011.
- c. Diketuainya gambaran dan persepsi pasien rawat jalan mengenai tempat di Rumah Sakit MH Thamrin Salemba tahun 2011.
- d. Diketuainya gambaran dan persepsi pasien rawat jalan mengenai promosi di Rumah Sakit MH Thamrin Salemba tahun 2011.
- e. Diketuainya gambaran dan persepsi pasien rawat jalan mengenai sumber daya manusia di Rumah Sakit MH Thamrin Salemba tahun 2011.
- f. Diketuainya gambaran dan persepsi pasien rawat jalan mengenai proses di Rumah Sakit MH Thamrin Salemba tahun 2011.
- g. Diketuainya gambaran dan persepsi pasien rawat jalan mengenai bukti fisik di Rumah Sakit MH Thamrin Salemba tahun 2011.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### **1.5.1 Bagi RSMHTS**

Memberikan informasi mengenai gambaran dan persepsi pasien rawat jalan terhadap bauran pemasaran yang telah diterapkan. Penelitian ini dapat digunakan untuk mengevaluasi pemasaran yang telah dilakukan dan sebagai acuan untuk perencanaan pemasaran periode berikutnya.

#### **1.5.2 Bagi program studi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi atau referensi bagi mahasiswa dan pembaca lainnya tentang perencanaan pemasaran saat melihat gambaran dan persepsi pasien terhadap terhadap bauran pemasaran.

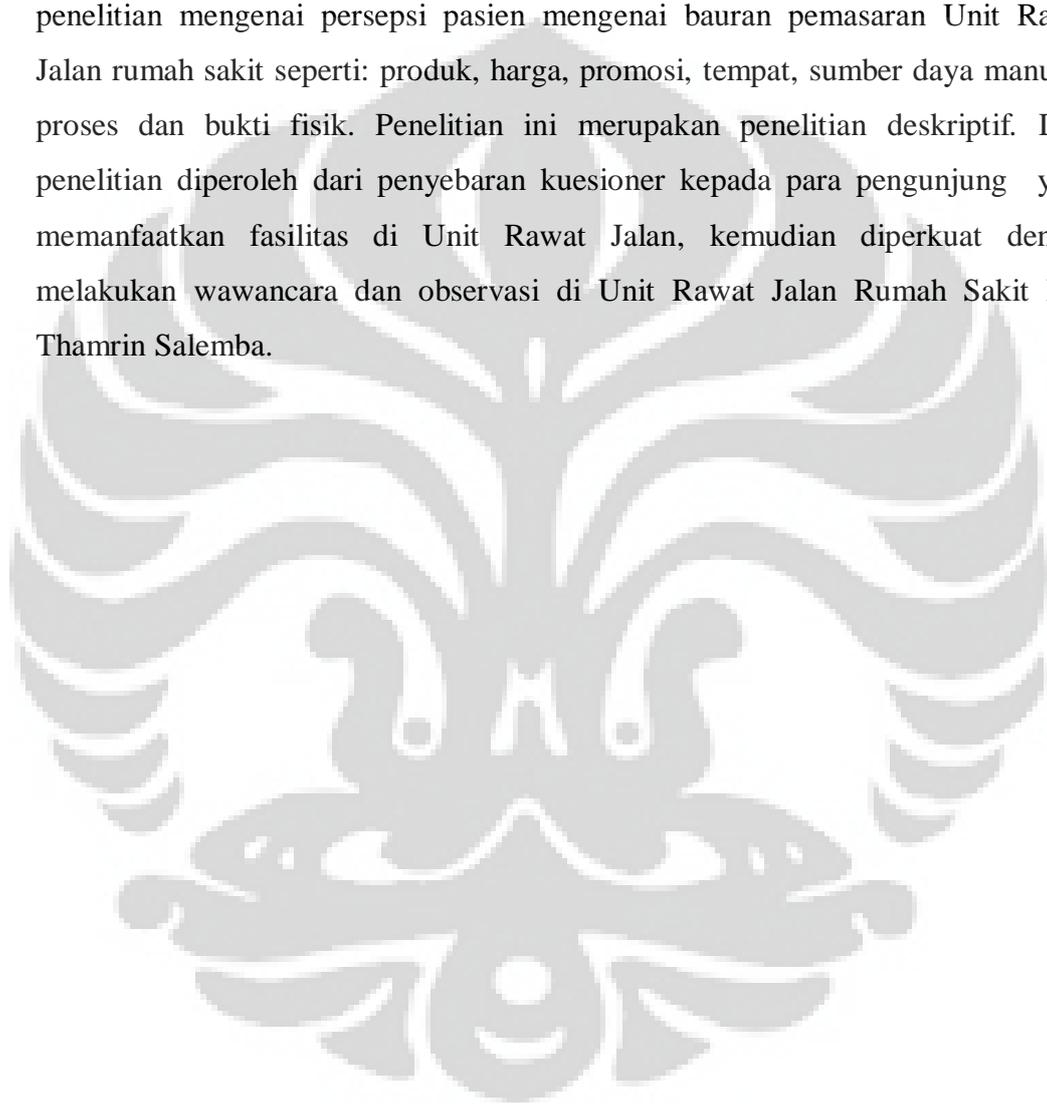
#### **1.5.3 Bagi Peneliti**

Merupakan suatu pengalaman belajar yang sangat berharga dalam melaksanakan dan menyusun penelitian. Selain itu, peneliti mempunyai

kesempatan menerapkan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh dalam manajemen pemasaran rumah sakit.

### **1.6 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba pada bulan November-Desember tahun 2011. Dengan substansi penelitian mengenai persepsi pasien mengenai bauran pemasaran Unit Rawat Jalan rumah sakit seperti: produk, harga, promosi, tempat, sumber daya manusia, proses dan bukti fisik. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Data penelitian diperoleh dari penyebaran kuesioner kepada para pengunjung yang memanfaatkan fasilitas di Unit Rawat Jalan, kemudian diperkuat dengan melakukan wawancara dan observasi di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba.



## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Manajemen Pemasaran**

Menurut Kotler (2000), pemasaran merupakan suatu proses sosial dan manajerial dimana individu dan kelompok mendapatkan apa yang mereka butuhkan dan inginkan dengan menciptakan, menawarkan, mempertukarkan produk yang bernilai di dalam pasar. Sedangkan Sumarni & Suprihanto yang dikutip oleh Aditama (2004), menyebutkan bahwa pemasaran adalah suatu sistem keseluruhan dari kegiatan bisnis yang ditunjukkan, menentukan harga, mempromosikan, dan mendistribusikan barang dan jasa yang memuaskan kebutuhan, baik kepada pembeli yang ada maupun pembeli potensial.

Pemasaran menurut *American Marketing Association* yang dikutip oleh Kotler dan Kevin L. Keller (2009) adalah fungsi organisasi yang berupa seperangkat proses untuk menciptakan, mengkomunikasikan, dan menyampaikan kepada pelanggan sesuatu yang bernilai, serta mengelola hubungan dengan pelanggan tersebut dengan cara-cara yang menguntungkan bagi kedua belah pihak.

Manajemen pemasaran merupakan kegiatan analisis, perencanaan, implementasi dan pengendalian program yang dirancang untuk menciptakan, membangun dan mempertahankan pertukaran yang menguntungkan dengan pembeli sasaran demi mencapai tujuan organisasi (Kotler dan Armstrong, 2004)

#### **2.2 Pemasaran Jasa**

Jasa sering dipandang sebagai suatu fenomena yang rumit. Kata Jasa (*service*) itu sendiri mempunyai banyak arti, dari pelayanan pribadi (*personal service*) sampai jasa merupakan suatu produk. Menurut Kotler di dalam Hamdani & Lupiyoadi (2011), mendefinisikan jasa sebagai tindakan dan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain, pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apa pun. Selanjutnya, Valerie A. Zeithaml dan Mary Jo Bitner (dalam kutipan Hamdani & Lupiyoadi, 2011) memberikan batasan tentang jasa sebagai berikut:

*Service is all economic activities whose output is not a physical product or construction is generally consumed at that time it is produced, and provides added value in form (such as convenience, amusement, comfort or health)*

Jadi, pada dasarnya jasa merupakan semua aktivitas ekonomi yang hasilnya bukan berbentuk produk fisik atau konstruksi, yang umumnya dihasilkan dan dikonsumsi secara bersamaan serta memberikan nilai tambah (misalnya kenyamanan, hiburan, kesenangan, kesehatan) konsumen.

Rangkuti (2008) menyatakan bahwa “Pemasaran jasa tidak sama dengan pemasaran produk. Pemasaran jasa lebih bersifat *intangible* dan *immaterial* karena produknya tidak kasat mata dan tidak dapat diraba, produk jasa dilakukan saat konsumen berhadapan dengan petugas sehingga pengawasan kualitasnya dilakukan segera, interaksi antara konsumen dan petugas adalah penting untuk mewujudkan produk yang dibentuk”.

### **2.3 Karakteristik Jasa**

Jasa itu sendiri memiliki empat karakteristik utama yang sangat mempengaruhi rancangan program pemasaran (Purnama, 2001), yaitu:

1. Tidak berwujud (*intangibility*)

Jasa tidak berwujud seperti halnya produk fisik. Oleh karena itu, jasa tidak dapat diraba, dilihat, dirasa, didengar, atau dicium sebelum jasa itu dibeli. Misalnya seseorang yang akan menata rambutnya, dia tidak akan melihat hasilnya sebelum membeli jasa itu. Untuk mengurangi ketidakpastian, pembeli akan mencari tanda atau bukti dari kualitas jasa dari tempat, orang, peralatan, alat komunikasi, simbol, dan harga yang mereka lihat.

2. Tidak terpisah (*inseparability*)

Umumnya jasa dihasilkan dan dikonsumsi pada saat yang bersamaan. Tidak seperti barang fisik yang diproduksi, disimpan dalam persediaan, didistribusikan lewat berbagai penjual, dan kemudian baru dikonsumsi. Jika seseorang melakukan jasa, maka penyediannya adalah bagian dari jasa. Karena klien hadir pada saat jasa itu dilakukan, interaksi penyedia klien

adalah ciri khusus dari pemasaran jasa. Baik penyedia maupun klien mempengaruhi hasil jasa.

3. Bervariasi (*variability*)

Karena tergantung pada siapa yang menyediakan serta kapan dan dimana jasa itu dilakukan, jasa sangat bervariasi. Misalnya ada dokter yang ramah dan sabar terhadap anak-anak, ada yang lugas dan kurang sabar terhadap anak-anak, dan sebagainya. Perusahaan jasa dapat melakukan tiga langkah untuk mengontrol kualitas, yaitu investasi dalam seleksi dan pelatihan pada karyawan yang baik; menstandarisasi proses pelaksanaan jasa di seluruh organisasi; dan memantau kepuasan pelanggan sehingga pelayanan yang kurang memuaskan dapat diperbaiki.

4. Mudah lenyap (*perishability*)

Jasa tidak bisa disimpan. Sebagian dokter menagih pasien untuk pertemuan yang tidak dipenuhi karena nilai jasa hanya pada saat itu juga. Mudah lenyapnya jasa tidak menjadi masalah bila ada permintaan tetap karena bisa dipecahkan dengan lebih dahulu mengatur staf untuk melakukan jasa itu. Jika permintaan berfluktuasi, perusahaan jasa menghadapi masalah yang rumit.

## 2.4 Pemasaran di Rumah Sakit

Willan JA dalam buku *Hospital Management* (1990) mengemukakan bahwa pemasaran pelayanan kesehatan rumah sakit meliputi upaya mengetahui kebutuhan masyarakat kini dan di masa datang (Aditama, 2004).

Menurut Cooper dalam bukunya *Health Care Marketing* yang dikutip oleh Sabarguna (2004), Pemasaran ini penting untuk dilakukan karena memiliki alasan yaitu:

1. Meningkatnya biaya

Biaya untuk bahan, peralatan dan pegawai meningkat

2. Meningkatnya kesadaran pasien

Pasien makin sadar akan haknya dan menginginkan informasi jelas tentang tindakan.

3. Berorientasi kepada pasien

4. Meningkatnya jumlah rumah sakit milik pemodal  
Jumlah rumah sakit milik pemodal meningkat, yang tentunya mengharapkan keuntungan yang memadai.
5. Pemanfaatan yang rendah sebagai pemborosan  
Adanya perhatian bahwa pemanfaatan yang rendah adalah pemborosan, memerlukan usaha agar pemanfaatan dapat memadai.
6. Duplikasi pelayanan  
Pelayanan yang duplikasi menyebabkan pemanfaatan yang rendah, maka perlu diketahui permintaan yang sesuai.
7. Peningkatan profesionalisme dari staf rumah sakit  
Masing-masing profesi yang bekerja di rumah sakit ingin menunjukkan kemanafaatannya dari profesinya tersebut, sehingga perlu dikoordinasi dan diarahkan, maka diarahkan pada kepentingan pasien.
8. Perubahan hubungan dokter dengan pasien  
Pasien sekarang lebih aktif dan lebih membutuhkan informasi serta menginginkan kebebasan memilih.
9. Perhatian pada pencegahan  
Kegiatan pencegahan yang tak segera hasilnya terlihat, memerlukan usaha agar masyarakat dapat menerimanya.
10. Meningkatnya harapan akan kenyamanan  
Pasien selain pelayanan yang baik dan tepat mengharapkan keadaan pelayanan yang nyaman.
11. Pelayanan kesehatan dapat merupakan komoditi bisnis, dengan demikian adanya penambahan kenyamanan yang perlu dibayar lebih mahal merupakan hal yang logis.

Rumah sakit adalah organisasi semibisnis, tetapi pemasaran rumah sakit tidak membutuhkan prinsip-prinsip baru dalam pemasaran. Yang harus menjadi perhatian adalah bagaimana menerapkan prinsip-prinsip pemasaran yang sudah ada untuk rumah sakit sebagai organisasi semibisnis. Weinberg dan Lovelock (1977) telah mengidentifikasi empat ciri utama organisasi semi bisnis yang perlu diperhatikan sewaktu menerapkan prinsip-prinsip pemasaran. Ciri-ciri tersebut apabila diterapkan pada rumah sakit sebagai berikut (Hartono,2010).

1. Banyak Publik

Rumah sakit memiliki paling sedikit dua publik utama yang harus diperhatikan dari sisi pemasaran, yaitu klien dan penyedia dana. Publik pertama berkaitan dengan penggunaan dana, sedangkan publik kedua berkaitan dengan perolehan dana. Memang terdapat publik lain yang juga penting bagi pemasaran, seperti lembaga swadaya masyarakat (LSM), media massa, dan lain-lain. Tetapi yang utama adalah dua publik tadi.

2. Banyak tujuan

Rumah sakit sebagai organisasi semibisnis cenderung memiliki banyak tujuan secara simultan, bukan hanya laba. Akibatnya menjadi lebih sulit dalam merumuskan strategi yang dapat mencapai seluruh tujuan itu. Para manajer rumah sakit harus berfikir keras untuk menetapkan skala prioritas dan tujuan-tujuan. Dengan demikian akan dapat dipilih satu, dua, atau tiga tujuan yang terpenting.

3. Produk utama adalah pelayanan

Rumah sakit tertentu lebih mengutamakan pelayanan sebagai produk usahanya ketimbang barang seperti obat.

4. Diawasi masyarakat

Rumah sakit merupakan sasaran pengawasan oleh masyarakat karena rumah sakit menyediakan pelayanan yang dibutuhkan masyarakat dan mendapat subsidi (terutama rumah sakit pemerintah). Oleh karena itu, rumah sakit pada umumnya merasakan tekanan-tekanan politis dari berbagai pihak dan dituntut untuk beroperasi sesuai dengan kehendak masyarakat.

## 2.5 Bauran Pemasaran

Bauran pemasaran memiliki beberapa pengertian, sebagai berikut :

1. Bauran pemasaran (*marketing mix*) merupakan alat bagi pemasar yang terdiri atas berbagai unsur suatu program pemasar yang perlu dipertimbangkan agar implementasi strategi pemasaran dan positioning yang ditetapkan dapat berjalan dengan sukses (Hamdani & Lupiyoadi, 2011).

2. Bauran pemasaran merupakan seperangkat alat pemasaran yang digunakan perusahaan untuk mencapai tujuan pemasarannya dalam pasar sasarannya. Kotler (2000).
3. Salah satu konsep dasar di marketing yang merupakan unsur dari suatu kontrol organisasi yang digunakan untuk menyakinkan atau berkomunikasi dengan konsumen (Zeithaml dan Bitner,2000).

Bauran pemasaran pertama kali dipopulerkan oleh Mc charty (Kotler 2000) dengan sebutan 4P yang terdiri dari *Product* (Produk), *Price* (Harga), *Place* (Tempat), dan *promotion* (Promosi. Disamping itu, Zeithaml dan Bitner dalam buku *Marketing Service* (2000) menyatakan bahwa Bauran pemasaran jasa membutuhkan bauran pemasaran tradisional (4P) yang diperluas dengan unsur-unsur bauran pemasaran jasa yaitu *people* (orang), *proses* (proses) dan *Physical Evidence* (bukti fisik). Ketiga hal ini terkait dengan sifat jasa dimana tahapan operasi hingga konsumsi merupakan suatu rangkaian yang tidak dapat dipisahkan serta mengikut sertakan konsumen dan dan unsur-unsur tersebut saling mempengaruhi satu sama lain sehingga bila salah satu tidak tepat pengorganisasiannya akan mempengaruhi strategi pemasaran secara keseluruhan.

### **2.5.1 Product**

Produk merupakan keseluruhan konsep objek atau proses yang memberikan sejumlah nilai kepada konsumen. Yang perlu diperhatikan dalam produk adalah konsumen tidak hanya membeli fisik dari produk itu saja, tetapi juga memberi manfaat dan nilai dari produk tersebut yang disebut “*the offer*”, terutama produk jasa yang kita kenal tidak menimbulkan beralihnya kepemilikan dari penyedia jasa kepada konsumen (Hamdani & Lupiyoadi, 2011). Rowland & Rowland dalam buku *Hospital Administration Handbook* (1984) yang dikutip oleh Aditama (2004), mengemukakan bahwa di rumah sakit pengertian product adalah Jenis Pelayanan yang diberikan, baik dalam bentuk preventif, diagnostik, terapeutik dll.

Yang dimaksud dalam produk jasa di sini adalah Total Produk. Total produk mencakup, diantaranya produk inti (*cere product*), merupakan fungsi inti dari produk tersebut, produk yang diharapkan (*expected product*), produk

tambahan (*augmented product*), dan produk potensial (*potencial product*). Tiga unsur selain *core product* merupakan unsur yang potensial untuk dijadikan nilai tambah bagi konsumen sehingga produk tersebut berbeda dengan produk lain.

### **2.5.2 Price**

*Price* menurut Rowland & Rowland (1984) yang dikutip oleh Aditama (2004) menyatakan *Price* (Harga) tidak hanya berupa tarif untuk satu jenis pemeriksaan/tindakan, tetapi keseluruhan biaya yang harus dikeluarkan pasien untuk mendapatkan pelayanan di Rumah Sakit. Harga/tarif merupakan hal yang kompleks karena berhubungan dengan biaya, *break even point* dan strategi harga, juga berhubungan dengan peraturan pemerintah atau dan keadaan masyarakat sekitar. Penting diperhatikan harga tersebut dapat memberikan nilai yang sesuai dengan pelayanan yang diberikan, juga harga tersebut akan memberikan kesempatan kepada rumah sakit akan memberikan kesempatan kepada rumah sakit untuk berkembang dan memberikan kesempatan kepada pasien untuk memilih (Sabarguna, 2004).

### **2.5.3 Promotion**

Promosi digunakan untuk memberikan informasi kepada orang-orang tentang produk dan mempersuasi pembeli atau target pasar, saluran distribusi, dan publik untuk membeli mereknya. Masing-masing bentuk promosi memiliki kekuatan dan kelemahannya sehingga diperlukan strategi yang terintegrasi untuk dapat meningkatkan kekuatan masing-masing komponen dalam berpromosi dan mendesain bauran promosi yang efektif dan efisien (Purnama, 2001). Menurut Rowland & Rowland (1984) yang dikutip oleh Aditama (2004), Konsep promosi di rumah sakit adalah bagaimana pasien tahu tentang jenis pelayanan yang ada di rumah sakit. Bagaimana mereka termotivasi untuk menggunakannya, bagaimana mereka kemudian memang benar-benar menggunakannya secara berkesinambungan dan menyebarkan informasi itu kepada rekan-rekannya.

#### **2.5.4 Place**

Tempat dalam jasa merupakan gabungan antara lokasi dan keputusan atas saluran distribusi, dalam hal ini berhubungan dengan bagaimana cara menyampaikan jasa kepada konsumen dan dimana lokasi yang strategis (Hamdani & Lupiyoadi, 2011). Sedangkan menurut Tjiptono (2007), Tempat sebagai keputusan distribusi menyangkut kemudahan akses terhadap jasa bagi para pelanggan potensial. Keputusan ini meliputi keputusan lokasi fisik keputusan mengenai pengguna perantara untuk meningkatkan aksesibilitas jasa bagi para pelanggan dan keputusan non-lokasi yang ditetapkan demi ketersediaan jasa misalnya penggunaan *telephone delivery system*.

#### **2.5.5 People**

People atau “orang” adalah semua manusia yang berperan di bagian pengantar jasa dan mempengaruhi persepsi pembeli yaitu personil perusahaan, konsumen dan konsumen lainnya di lingkungan jasa (Zeithaml dan Biner, 2000). Dalam hubungannya dengan pemasaran jasa maka *people* (orang) yang berfungsi sebagai penyedia jasa sangat mempengaruhi kualitas jasa yang diberikan. Keputusan dalam “orang” ini berarti berhubungan dengan seleksi, pelatihan, motivasi dan manajemen sumber daya manusia. Untuk mencapai kualitas terbaik maka pegawai harus dilatih untuk menyadari pentingnya pekerjaan mereka yang memberikan konsumen kepuasan dalam memenuhi kebutuhannya. Pentingnya “orang” dalam pemasaran jasa berkaitan erat dengan dengan pemasaran internal. Pemasaran internal adalah interaksi atau hubungan antar setiap karyawan dan departemen dalam suatu perusahaan yang dalam hal ini dapat diposisikan sebagai konsumen internal dan pemasok internal. Tujuan dengan adanya hubungan tersebut adalah untuk mendorong “orang” dalam kinerja memberikan kepuasan kepada konsumen (Hamdani & Lupiyoadi, 2011).

#### **2.5.6 Process**

Menurut Zeithaml dan Biner (2000) *process* adalah prosedur yang sebenarnya, mekanisme, dan arus suatu aktivitas dalam penyampaian jasa. Sedangkan menurut Hamdani & Lupiyoadi (2011), Proses merupakan gabungan

semua aktivitas, umumnya terdiri atas prosedur, jadwal pekerjaan, mekanisme, aktivitas dan hal-hal rutin, dimana jasa dihasilkan disampaikan kepada konsumen. Langkah-langkah operasional suatu jasa akan memberikan konsumen fakta-fakta yang mana dapat menilai pelayanan jasa.

### **2.5.7 Bukti Fisik**

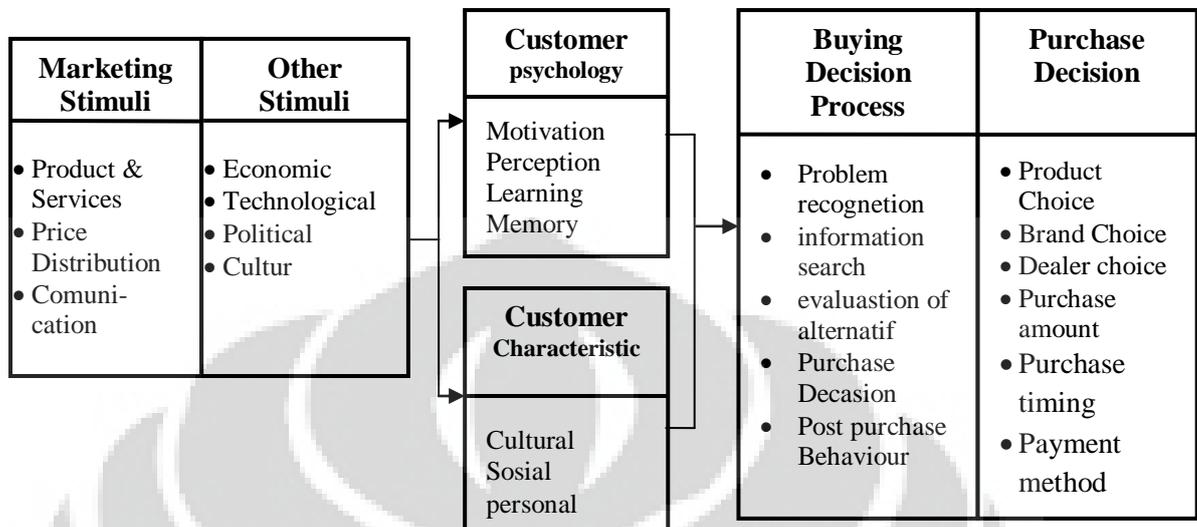
Menurut Hamdani & Lupiyoadi (2011), Bukti Fisik merupakan lingkungan fisik tempat jasa diciptakan dan langsung berinteraksi dengan konsumen. Ada dua jenis bukti fisik sebagai berikut:

1. Bukti penting (*esential evidence*), merupakan keputusan-keputusan yang dibuat oleh pemberi jasa mengenai desain dan tata letak (*layout*) dari gedung, ruang, dan lain-lain.
2. Bukti pendukung (*peripheral evidence*), merupakan nilai bilai berdiri sendiri tidak akan berarti apa-apa. Jadi hanya berfungsi sebagai pelengkap saja, sekalipun demikian perannya, sekalipun demikian perannya sangat penting dalam proses produksi jasa.

### **2.6 Perilaku Konsumen**

Strategi pemasaran (*marketing strategy*) adalah suatu rencana yang didesain untuk mempengaruhi pertukaran dalam mencapai tujuan organisasi. Biasanya strategi pemasaran diarahkan untuk meningkatkan kemungkinan atau frekuensi perilaku konsumen, seperti peningkatan kunjungan pada toko tertentu atau pembelian produk tertentu. Hal ini dapat dicapai dengan mengembangkan dan menyajikan bauran pemasaran yang diarahkan pada pasar sasaran yang dipilih (setiadi 2003). Menurut Kotler dan Kevin L. Keller (2009), perilaku konsumen dalam keputusan pembelian dipengaruhi oleh rangsangan pemasaran yang dilakukan oleh perusahaan dan rangsangan dari lingkungan, dapat dilihat pada model perilaku konsumen sebagai berikut :

**Gambar 2.1**  
**Model Prilaku konsumen**



*Sumber: Marketing management. Kotler & Kevin L. Keller (2009)*

Rangsangan yang berasal dari Pemasaran yaitu produk atau jasa, harga, distribusi dan komunikasi dan juga rangsangan dari lingkungan seperti ekonomi, teknologi, politik, dan budaya memasuki kesadaran dan kumpulan psikologi konsumen yang bergabung dengan karakteristik konsumen untuk menghasilkan proses keputusan dan keputusan dalam pembelian.

Perilaku konsemen memiliki pengertian (yang dikutip oleh Anwar Prabu Mangkunegara, 2009), sebagai berikut:

1. James F. Engel et al. (1968) berpendapat bahwa:

*“Consumer behaviour is defined as the acts of individuals directly in volved in ibtaining and using economic good services including the decision proses that precede and determine these acts”*

(Perilaku konsumen didefinisikan sebagai tindakan-tindakan individu yang secara langsung terlibat dalam usaha memperoleh dan menggunakan barang-barang jasa ekonomis termasuk proses pengambilan keputusan yang mendahului dan menentukan tindakan-tindakan tersebut)

2. David L. Loudon dan Albert J. Delta Bitta (1984) mengemukakan bahwa:

*“Consumer behavior may be defined as decision process and physical activity individuals engage in when evaluating, actuating, using or disposing of goods and services”*

(Perilaku konsumen dapat didefinisikan sebagai proses pengambilan keputusan dan aktivitas individu secara fisik yang dilibatkan dalam proses mengevaluasi, memperoleh, menggunakan atau dapat mempergunakan barang-barang dan jasa)

3. Gerald Zaltman dan Melanie Wallendorf (1979) menjelaskan bahwa:

*“Consumer behavior are act, process and social relationships exhibited by individuals, groups and organizations in the obtainment, use of, and consequent experience with product, services and other resources”*

(Perilaku konsumen adalah tindakan-tindakan, proses dan hubungan sosial yang dilakukan individu, kelompok, dan organisasi dalam mendapatkan, menggunakan suatu produk sebagai suatu akibat pengalamannya dengan produk, pelayanan dan sumber-sumber lainnya)

Berdasarkan pendapat para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku konsumen adalah tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu, kelompok atau organisasi yang berhubungan dengan proses pengambilan keputusan dalam mendapatkan, menggunakan barang-barang atau jasa ekonomis yang dapat dipengaruhi lingkungan.

## **2.7 Faktor-Faktor yang mempengaruhi Perilaku konsumen**

Keputusan pembelian dari pembeli sangat dipengaruhi oleh faktor kebudayaan, sosial, pribadi, dan psikologi dari pembeli. Sebagian besar adalah faktor-faktor yang tidak dapat dikendalikan oleh pemasar, tetapi harus benar-benar diperhitungkan.

**Gambar 2.2**

**Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku konsumen**



*Sumber: Dasar-Dasar Pemasaran. Kotler dan Armstrong (2003).*

**1. Faktor Budaya**

**a. Budaya**

Budaya merupakan serangkaian nilai, persepsi, keinginan, dan perilaku dasar yang dipelajari oleh anggota masyarakat dari keluarga dan instansi penting lain. Budaya adalah penyebab dasar keinginan dan perilaku konsumen. Setiap kelompok atau masyarakat memiliki budaya dan pengaruh pada perilaku konsumen beragam dari satu negara ke negara lainnya. Kegagalan menyesuaikan diri dengan perbedaan itu akan menghasilkan pemasaran yang tidak efektif atau kesalahan yang memalukan.

**b. Sub Budaya**

Setiap budaya terdiri dari sub-sub budaya atau kelompok-kelompok orang yang memiliki sistem nilai yang sama berdasarkan pengalaman dan situasi kehidupan. Subbudaya meliputi kewarganegaraan, agama, kelompok ras dan daerah geografis yang serupa.

**c. Kelas sosial**

Kelas sosial merupakan pembagian kelompok yang relatif permanen dan relatif teratur dimana anggota-anggotanya memiliki nilai, minat dan

perilaku yang serupa. Kelas sosial tidak ahanya ditentukan dari pendapatan saja tetapi jugadari kombinasi pekerjaan, pendapatan, pendidikan, kesehatan, dan variabel lainnya.

## 2. Faktor Sosial

### a. Kelompok

Kelompok adalah dua atau lebih sekelompok orang yang berinteraksi untuk memenuhi tujuan individu dan tujuan bersama. Perilaku konsumen banyak dipengaruhi oleh kelompok-kelompok kecil. Kelompok yang memiliki pengaruh langsung dan tempat seseorang berada disebut kelompok keanggotaan. Sedangkan kelompok acuan berfungsi sebagai titik pembandingan atau acuan secara langsung maupun tidak langsung dalam pembentukan sikap dan perilaku seseorang. Seseorang sering kali dipengaruhi oleh kelompok acuan meskipun ia bukan bagian dari kelompok tersebut.

### b. Keluarga

Anggota keluarga memiliki pengaruh yang kuat terhadap perilaku pembeli. Keluarga merupakan organisasi pembelian di masyarakat tempat konsumen berada yang paling penting dan keluarga telah diteliti secara luas. Pemasar tertarik pada peran dan pengaruh suami, istri dan anak-anak dalam pembelian barang dan jasa yang berbeda-beda.

### c. Peran dan Status

Seseorang merupakan bagian dari beberapa kelompok seperti keluarga, klub, dan organisasi. Posisi orang tersebut dalam tiap kelompok dapat didefinisikan berdasarkan peran dan status.

## 3. Faktor Pribadi

### a. Umur dan tahap siklus hidup

Sepanjang hidupnya orang akan mengubah barang dan jasa yang dibelinya. Selera terhadap makanan, pakaian, perabotan, rekreasi terkait dengan umur.

b. Pekerjaan

Pekerjaan akan mempengaruhi barang dan jasa yang dibeli. Pekerja kerah biru memberli baju lapangan dan pekerja kerah putih membeli baju untuk bisnis.

c. Status Ekonomi

Situasi ekonomi seseorang akan mempengaruhi pilihan produk. Seseorang membeli produk cukup mahal jika pendapatannya mencukupi, tabungan atau daya pinjaman yang kuat.

d. Gaya Hidup

Orang yang berasal dari subbudaya, kelas sosial dan pekerjaan yang sama mungkin akan memiliki gaya hidup yang berbeda. Gaya hidup adalah pola hidup seseorang yang tergambarkan pada psikografisnya seperti aktivitas, minat dan pendapatan.

e. Kepribadian dan Konsep Diri

Setiap kepribadian yang berbeda-beda pada tiap-tiap orang mempengaruhi perilaku pembelian orang tersebut. Kepribadian adalah karekteristik psikologis yang menghasilkan tanggapan yang secara konsisten dan terus menerus terhadap lingkungannya.

4. Faktor Psikologis

a. Motivasi

Motivasi merupakan kebutuhan yang mendorong seseorang secara kuat mencari kepuasan atas kebutuhan tersebut.

b. Persepsi

Orang yang termotivasi siap untuk bertindak. Bagaimana tindakan orang itu terpengaruhi oleh persepsinya mengenai situasi tersebut. Kita semuanya mempelajari arus infomasi melalui panca indra. Namun tiap kita menerima, mengatur dan menginterpretasi informasi itu dengan cara masing-masing. Persepsi adalah proses menyeleksi, mengatur, dan menginterpretasi informasi guna membentuk gambaran yang berarti tentang dunia.

c. Pembelajaran

Saat seseorang bertindak mereka belajar. Pembelajaran menunjukkan perubahan perubahan perilaku seseorang karena pengalaman.

d. Keyakinan dan sikap

Melalui tindakan dan pembelajaran, orang mendapat keyakinan dan sikap yang kemudian akan mempengaruhi perilaku pembelian. Keyakinan adalah pemikiran deskriptif yang dipertahankan seseorang mengenai sesuatu. Sikap menggambarkan evaluasi, perasaan dan kecendrungan yang konsisten atas suka atau tidak suka seseorang terhadap objek.

## 2.8 Persepsi Konsumen

Persepsi adalah suatu proses yang timbul akibat adanya sensasi, dimana pengertian *sensasi* adalah aktivitas merasakan atau penyebab keadaan emosi yang menggembarakan. Sensasi dapat didefinisikan juga sebagai tanggapan yang cepat dari indera penerima kita terhadap stimulasi. Dengan adanya itu semua, maka timbul persepsi. Pengertian *persepsi* adalah proses bagaimana stimuli-stimuli itu diseleksi, diorganisasikan, dan diinterpretasikan.

Menurut William J. Stanton, persepsi dapat didefinisikan sebagai makna yang kita pertalikan berdasarkan pengalaman masa lalu, stimuli (rangsangan-rangsangan) yang kita terima melalui lima indera.

Sedangkan menurut Webster (1993), persepsi adalah proses bagaimana stimuli-stimuli itu diseleksi, diorganisasi, dan diinterpretasikan.

Persepsi kita dibentuk oleh tiga pasang pengaruh:

1. Karakteristik dari stimuli
2. Hubungan stimuli dengan sekelilingnya
3. Kondisi-kondisi di dalam diri kita sendiri.

Persepsi setiap orang terhadap satu objek akan berbeda-beda. Oleh karena itu, persepsi memiliki sifat subyektif. Persepsi yang dibentuk oleh seseorang dipengaruhi oleh pikiran dan lingkungan sekitarnya (Setiadi, 2003).

### 2.8.1 Stimuli Pemasaran dan Persepsi Konsumen

Stimuli atau stimulus merupakan bentuk fisik, visual, atau komunikasi verbal yang dapat mempengaruhi individu. Dalam Setiadi (2003) disebutkan bahwa stimuli terdiri dari 2 bentuk, yaitu:

#### 1. Stimuli pemasaran

Stimuli pemasaran adalah setiap komunikasi atau stimulasi fisik yang didesain untuk mempengaruhi konsumen. Produk dan komponen-komponennya (seperti kemasan, isi, fisik) adalah stimulasi utama. Komunikasi yang didesain untuk mempengaruhi konsumen adalah stimuli tambahan atau stimulasi lain yang diasosiasikan dengan produk, seperti harga, tempat, dan lain-lain.

#### 2. Stimuli lingkungan (social dan budaya)

Stimulasi lingkungan adalah stimulasi fisik yang didesain untuk mempengaruhi keadaan lingkungan.

### 2.8.2 Proses Persepsi

Proses persepsi dalam Setiadi (2003) terdiri dari:

#### 1. Seleksi perseptual

Seleksi perseptual terjadi ketika konsumen menangkap dan memilih stimulus berdasarkan pada *psychological set* yang dimiliki. *Psychological set* yaitu berbagai informasi yang ada dalam memori konsumen. Dua proses yang termasuk ke dalam definisi seleksi adalah: perhatian (*attention*) dan persepsi selektif (*selectif perception*).

Perhatian yang dilakukan konsumen dapat terjadi secara sengaja atau tidak sengaja. Secara sengaja atau disebut juga *voluntary attention*, terjadi ketika konsumen secara aktif mencari informasi yang mempunyai relevansi pribadi. Persepsi selektif terjadi ketika konsumen melakukan *voluntary attention*. Ketika konsumen mempunyai keterlibatan yang tinggi terhadap suatu produk, maka pada saat itu konsumen bisa disebut melakukan proses perhatian selektif (*selectif attention*). Proses perhatian selektif terjadi karena dengan mempunyai keterlibatan yang tinggi

terhadap suatu merek produk, berarti konsumen telah secara aktif mencari informasi mengenai produk itu dari berbagai sumber.

Selain melakukan perhatian secara sengaja, konsumen juga melakukan perhatian secara tidak sengaja (*involuntary attention*). *Involuntary attention* terjadi ketika kepada konsumen dipaparkan sesuatu yang menarik, mengejutkan, menantang, atau sesuatu yang tidak diperkirakan, yang tidak ada relevansinya dengan tujuan atau kepentingan konsumen. Stimulasi dari ciri-ciri di atas akan secara otomatis mendapat tanggapan konsumen.

## 2. Organisasi persepsi

Organisasi persepsi (*Perceptual Organization*) berarti bahwa konsumen mengelompokkan informasi dari berbagai sumber ke dalam pengertian yang menyeluruh untuk memahami lebih baik dan bertindak atas pemahaman itu. Prinsip dasar dari organisasi persepsi adalah penyatuan yang berarti bahwa berbagai stimulus akan dirasakan sebagai suatu yang dikelompokkan secara menyeluruh. Prinsip integrasi persepsi didasarkan pada psikolog Gestalt yang menghipotesiskan bahwa orang-orang mengorganisasikan persepsi untuk membentuk gambaran lengkap dari suatu proyek.

## 3. Interpretasi konseptual

Proses terakhir dari persepsi adalah memberikan interpretasi atas stimuli yang diterima oleh konsumen. Setiap stimuli yang menarik perhatian konsumen, baik disadari atau tidak disadari akan diinterpretasikan oleh konsumen. Dalam proses interpretasi, konsumen membuka kembali berbagai informasi dalam memori yang telah tersimpan dalam waktu yang lama (*long term memory*) yang berhubungan dengan stimulus yang diterima. Informasi tersebut akan membentuk konsumen untuk menginterpretasikan stimulus. Interpretasi itu didasarkan pada pengalaman penggunaan pada masa lalu dan pengalaman itu tersimpan dalam memori jangka panjang konsumen. Satu masalah yang dihadapi oleh pemasar dari persepsi konsumen itu adalah konsumen menginterpretasikan stimulus yang sama secara berbeda.

### 2.8.3 Peran Ekspektasi Pada Persepsi

Selain informasi yang tersimpan dalam *long term memory*, apa yang diharapkan konsumen juga mempengaruhi bagaimana suatu stimulus diinterpretasikan. Harapan atau *expectation* adalah keyakinan, kepercayaan individual sebelumnya, mengenai apa yang seharusnya terjadi pada situasi tertentu.

Pemahaman ekspektasi konsumen dapat mempunyai dampak yang penting pada strategi harga. Secara umum, harga yang lebih tinggi kurang mempunyai kemungkinan untuk dibeli oleh konsumen (teori ekonomi mikro). Dalam beberapa kondisi, konsumen mempunyai ekspektasi atas hubungan harga dan kualitas. Dalam rentang harga tertentu untuk suatu produk, konsumen mungkin mempunyai ekspektasi bahwa harga yang lebih mahal mencerminkan kualitas yang lebih baik. Berikut ini adalah kesimpulan dari fakta-fakta atas hubungan harga dan kualitas, yaitu ketika harga digunakan sebagai dedikasi produk berkualitas (Setiadi, 2003):

1. Konsumen mempunyai beberapa keyakinan dan kepercayaan bahwa dalam situasi tertentu harga menunjukkan kualitas.
2. Terjadi perbedaan kualitas yang dirasakan atau yang sebenarnya di antara merek-merek yang ada.
3. Kualitas aktual sulit untuk dinilai melalui cara yang objektif atau melalui nama merek atau citra merek.
4. Perbedaan harga yang besar mempunyai dampak pada perbedaan kualitas yang dirasakan daripada perbedaan yang lebih kecil.
5. Merek yang sudah sangat dikenal, harga dapat digunakan secara lebih baik sebagai indikator kualitas.

### 2.8.4 Jasa yang Dipersepsikan

Kualitas jasa harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan (Kotler, 2000). Sebagai pihak yang membeli dan mengkonsumsi jasa, pelangganlah yang menilai tingkat kualitas jasa sebuah perusahaan. Sayangnya, jasa memiliki karakteristik *variability*, sehingga kinerjanya seringkali tidak konsisten. Hal ini menyebabkan pelanggan menggunakan *intrinsic cues* (output dan penyampaian jasa) dan *extrinsic cues*

(unsur-unsur pelengkap jasa) sebagai acuan/pedoman dalam mengevaluasi kualitas jasa. Konsekuensinya, jasa yang sama bisa dinilai secara berlainan oleh konsumen yang berbeda (Tjiptono, 2009).



## BAB 3

### GAMBARAN UMUM RS MH THAMRIN SALEMBA

#### 3.1 Sejarah RS MH Thamrin Salemba

Yayasan RS MH Thamrin didirikan pada tanggal 13 september 1979 oleh Dr. H. Abdul Radjak, DSOG dengan cikal bakal sebuah klinik pelayanan kesehatan yang berada di Jl. Tegalan, kawasan Matraman, Jakarta Timur sekarang berkedudukan di Jl. Salemba Tengah No. 24-28, Jakarta Pusat. Yayasan Rumah Sakit MH Thamrin membawahi RS MH Thamrin Salemba, RS MH Thamrin Cileungsi, RS MH Thamrin Pondok Gede, RS MH Thamrin Cengkareng, RS MH Thamrin Purwakarta, dan beberapa unit pelayanan Kesehatan (UPK) yang tersebar di beberapa wilayah Jabotabek seperti di Tegalan, Bekasi, Serdang, Kemayoran, Angke, Kalideras, Cipayung, dan Lipo Sudirman.

RS MH Thamrin Salemba berdiri pada tanggal 29 Maret 1981, dengan bentuk awal sebuah klinik 24 jam dan praktek dokter spesialis dengan fasilitas 25 tempat tidur dan 25 orang karyawan yang terdiri dari para medis dan administrasi umum. Pada tahun 1982 yayasan menyewa lahan bangunan untuk memperluas usaha ini dan pada tahun 1984 lahan bangunan tersebut telah menjadi hak milik yayasan dan disertai dengan penambahan gedung yang memiliki 2 lantai berdaya tampung sekitar 60 tempat tidur. Pada tahun 1997 yayasan ini meningkatkan perkembangan bangunan menjadi 10 lantai dan bulan Mei 1998 yang dilengkapi dengan sarana landasan Helikopter untuk ambulan udara, penambahan fasilitas yang modern dan canggih, tenaga ahli dan para medis yang berkualitas dan memiliki kapasitas 187 tempat tidur. dan tahun 2006 telah ditingkatkan menjadi 201 tempat tidur. Seiring dengan tuntutan zaman dan semakin meningkatnya jumlah konsumen, RS MH Thamrin Salemba berkembang menjadi Rumah Sakit berskala menengah ke atas yang menyediakan pelayanan rawat inap.

Gedung rumah sakit ini memiliki konsep *“Hotel style hospital”* bergaya modern yang dilengkapi dengan fasilitas pelayanan kesehatan paripurna yang canggih seperti empat buah ruang operasi standar USA, ambulance EMS (*Emergency Medical Service*) yang berkonsep *“Mobile ICU”*, Poliklinik gigi yang

berkonsep “one stop dental care” dan fasilitas penunjang lainnya yang siaga 24 jam. Manajemen rumah sakit pun menciptakan layanan unggulan seperti pelayanan *Intensive Neonatal Care (ICU)*, *Neonatal Intensif Care Unit (NICU)* dan *Perinatal Intensive Care Unit (PICU)*. Tahun 2004 dikembangkan unit katerisasi dan *Angiography* dengan bantuan pemerintah dan pada tahun 2005 dikembangkan lagi suatu unit khusus untuk menangani luka yaitu Unit Luka Bakar.

Dengan motto “CARE & TRUST”, segenap staf Rumah Sakit MH Thamrin Salemba berupaya untuk selalu bersikap profesional dalam memberikan pelayanan terbaik demi kepuasan konsumen. Saat ini, RS Thamrin Salemba telah terakreditasi penuh untuk 16 Pelayanan tingkat pelayanan tingkat lanjut dan memiliki sertifikasi ISO 9001:2000 yang diberikan oleh *World Quality Assurance (WQA)*

### **3.2 Visi, Misi, Moto, dan Falsafah RS MH Thamrin Salemba**

#### **3.2.1 Visi RS MH Thamrin Salemba**

Menciptakan rumah sakit Indonesia yang berstandar Internasional dan mengedepankan kepentingan pelanggan serta perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran.

#### **3.2.2 Misi RS MH Thamrin Salemba**

- a. Menjadi pusat rujukan regional dan pusat pengembangan kelompok industri kesehatan kelompok MH Thamrin
- b. Menggalang kemitraan regional dan internasional dengan industri lain bersama-sama mengembangkan pelayanan sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran
- c. Membangun tim manajemen yang tangguh, peka terhadap tuntutan perubahan lingkungan
- d. Mengembangkan sumber daya yang berkualitas sesuai standar pelayanan yang bertaraf internasional serta mampu mengantisipasi perkembangan ilmu dan teknologi sehingga dapat memberikan kepuasan maksimal pelanggan.

- e. Mengembangkan sinergi dengan bidang Pendidikan Tenaga Kesehatan, PT. Jamkesindo (Jaminan Kesehatan Indonesia), dan PT. Alkeslab Primatama (Alat Kesehatan) yang merupakan bagian MH Thamrin Health Care Group

### 3.2.3 Tujuan, Falsafah, Budaya Organisasi dan kebijakan-kebijakan

#### a. Tujuan

Tujuan didirikannya RS MH Thamrin Salemba adalah :

1. Tersedianya pelayanan medis untuk masyarakat umum termasuk pasien perusahaan atau asuransi dengan pelayanan berkualitas dan berorientasi pada kepentingan pelanggan.
2. Tersedianya produk jasa kesehatan umum, spesialis dan subspecialis serta penunjang medis terutama di bidang gawat darurat medis dan pelayanan intensif lainnya dengan selalu berorientasi pada standar pelayanan internasional dan perkembangan ilmu dan perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran terbaru.

#### b. Falsafah

Rumah Sakit MH Thamrin Salemba mempunyai falsafah yaitu *CARE & TRUST*. Dimana mengandung makna kami sangat peduli *PEDULI (CARE)* dengan pelanggan sehingga kami mampu mewujudkan pelayanan yang sangat *DIPERCAYA (TRUST)*

#### c. Budaya Organisasi

1. “*CARE*” ( *Competence, Active, Responsive, dan Emphaty*) meliputi sikap dan perilaku karyawan yang selalu peduli serta berupaya terhadap peningkatan kecakapan atau kemampuan dan pelaksanaan tugas, giat/bersemangat, menerima saran/kritik dan turut merasakan penderitaan pasien.
2. “*TRUST*” ( *Technology, Reliable, Urgent, Special, Talented*), meliputi pelayanan dengan menggunakan teknologi yang dapat diandalkan, profesional, dan mendahulukan kepentingan pasien.
3. Menjalankan Tugas dengan penuh tanggung jawab, jujur, disiplin, taat peraturan, memegang teguh rahasia perusahaan, melaksanakan perintah

atasan, bekerja sama demi kelancaran tugas, menjunjung tinggi nama baik perusahaan, menjalankan tugas dengan cara terhormat.

d. Kebijakan

Rumah Sakit MH Thamrin Salemba menetapkan kebijakan-kebijakan sebagai berikut :

1. Strategi Fungsional

Strategi fungsional ini diarahkan pada sasaran untuk menciptakan :

- a) Kualitas pelayanan yang tinggi
- b) *Customer responsiveness* yang tinggi
- c) Efisiensi pelayanan yang tinggi
- d) Menciptakan inovasi pelayanan yang tinggi dalam rangka pengembangan pelayanan.

2. Staf Rumah Sakit

Kebijakan yang ditetapkan bagi seluruh staf adalah sebagai berikut :

- a) Mengedepankan fungsi koordinasi dan fungsi pengendalian terhadap komitmen hasil koordinasi agar tugas dapat dilaksanakan dengan hasil guna dan berdaya guna.
- b) Berperan secara aktif dalam upaya meningkatkan citra Rumah Sakit dan citra kelompok industri kesehatan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba.
- c) Berkewajiban selalu belajar dari pengalaman guna meningkatkan kemampuan profesinya.
- d) Bertanggung Jawab untuk selalu meningkatkan pelayanan Rumah Sakit.
- e) Berkewajiban selalu belajar dari pengalaman guna meningkatkan kemampuan profesinya.
- f) Bertanggung jawab untuk selalu meningkatkan pelayanan Rumah Sakit.

3. Peraturan dan kebijakan Rumah Sakit yaitu :

- a) Akte pendirian dari Notaris Drs. Soebiantro, SH no.6 tanggal 26 juni 2006

- b) Peraturan Kepegawaian Yayasan Rumah Sakit Mohamad Husni Thamrin tanggal 23 Januari 2002 N/o.001/YRS-MHT/SK-BP/1/2002 tentang peraturan kepegawaian yang terakhir disahkan oleh Kepala Wilayah Departemen Tenaga Kerja DKI Jaya pada tanggal 3 November 1999.
- c) Peraturan Badan Pengurus Yayasan Rumah Sakit Mohamad Husni Thamrin No.42/YRS-MHT/VII/1997 tentang pengangkatan dalam pangkat.
- d) Peraturan Badan Pengurus Yayasan Rumah Sakit Mohamad Husni No.43/YRS-MHT/VII/1997 tentang peraturan gaji
- e) SK Keputusan badan pengurus Yayasan RS MH Thamrin No.007/SK-BP/YRS-MHT/VI/2007 tentang struktur Organisasi RS MH Thamrin Salemba

### **3.3 Struktur Organisasi**

Rumah Sakit MH Thamrin Salemba merupakan unit usaha perumahsakitian di lingkungan yayasan RS MH Thamrin yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada ketua yayasan. Secara operasionalnya Rumah Sakit ini dipimpin oleh direktur utama yang berkedudukan sejajar dengan Komite Medik untuk menangani bagian-bagian operasional maupun administrasi yang ada dibawahnya. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada lampiran.

Susunan organisasi Rumah Sakit MH Thamrin Salemba terdiri dari :

1. Direktur Utama
2. Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan
3. Direktur Utama dan keuangan
4. Manajer Divisi
5. Kepala Bagian/Kepala Departemen
6. Jabatan Fungsional
7. Komite Medik
8. Staf medik Fungsional
9. Perawat
10. Satuan pengawas Internal

## 11. Non Medis

Berikut ini adalah beberapa uraian tugas dari susunan organisasi RS MH Thamrin Salemba :

### 1. Direktur Utama

Direktur utama bertugas mengelola sumber daya dalam mencapai visi, melaksanakan misi dan tujuan organisasi yang telah ditetapkan dan bertanggung jawab langsung kepada ketua Badan Pengurus Yayasan RS MH Thamrin. Tugas lainnya adalah memimpin, merumuskan, membina, mengkoordinasikan dan mengawasi pelaksanaan tugas pokok Rumah Sakit sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku

### 2. Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan

Direktur pelayanan Medik dan Keperawatan bertugas membina, mengkoordinasikan dan mengawasi kegiatan Divisi Pelayanan Medik, Divisi penunjang medik, Divisi keperawatan, dan Divisi marketing.

Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan membawahi :

- a. Manajer Divisi Penunjang Medik
- b. Manajer Divisi Keperawatan
- c. Manajer Divisi Pelayanan Medik
- d. Manajer Divisi Marketing

### 3. Direktur Umum dan Keuangan

Direktur Umum dan Keuangan bertugas membina mengkoordinasikan dan mengawasi kegiatan Divisi Umum, Divisi Akutansi dan Keuangan, Divisi SDM dan Divisi Teknik. Didalam menjalankan tugasnya Direktur umum dan keuangan dibantu oleh Manajer Umum, Manajer akutansi dan keuangan, Manajer SDM dan Manajer Teknik.

### 4. Komite Medik

Komite Medik merupakan wadah non struktural yang keanggotaannya dipilih dari wakil-wakil kelompok Staf Medis Fungsional yang diangkat dengan surat keputusan Ketua Badan Pengurus Yayasan Rumah Sakit MH Thamrin. Tugasnya yaitu memberikan pertimbangan kepada Direktur Utama Rumah Sakit perihal standar pelayanan medis, peningkatan pengawasan mutu pelayanan medis di rumah sakit. Selain itu memberikan pertimbangan perihal

penerimaan tenaga medis yang akan bekerja di rumah sakit dan bertanggung jawab tentang etika profesi kedokteran.

5. Kepala Pengembangan Manajemen Mutu (Quality Assurance)

Kepala pengembangan Manajemen Mutu bertugas membantu kelancaran tugas direksi dalam mengendalikan pengembangan manajemen mutu rumah sakit.

6. Kepala Perencanaan dan Pengembangan (Renbang)

Kepala Perencanaan dan Pengembangan bertugas membantu direktur utama dan berkoordinasi dengan manajer divisi lain dalam hal perencanaan dan pengembangan rumah sakit untuk menujukkan visi serta terlaksananya misi, tujuan dan budaya organisasi rumah sakit.

7. Kepala Teknologi Informasi dan Komputer

Kepala Teknologi Informasi dan Komputer bertugas menyelenggarakan dan mengkoordinasikan kegiatan penyusunan, pengoperasian, pemeliharaan, pemantauan, dan pengendalian sistem informasi dan komputer di Rumah Sakit MH Thamrin Salemba.

8. Satuan Pengawas Internal

Satuan pengawas Internal adalah kelompok fungsional yang bertugas melaksanakan pengawasan terhadap pengelolaan sumber daya alam rangka penyelenggaraan rumah sakit dan bertanggung jawab kepada Direktur Utama.

Disamping itu terdapat pula Tim Pengendalian Infeksi Nosokomial dan tim K3 (Kesehatan dan Keselamatan Kerja). Tim Pengendalian Infeksi Nosokomial (PIN) mempunyai kegiatan pelayanan untuk melindungi pasien, karyawan, dan penunjang RS MH Thamrin Salemba dengan upaya pencegahan terjadinya infeksi dan surveilans dengan tujuan peningkatan mutu pelayanan dan efisiensi. Kegiatan-kegiatan Tim Pengendalian Infeksi Nosokomial juga meliputi upaya untuk meningkatkan pengetahuan karyawan tentang PIN di RS MH Thamrin Salemba mengetahui angka kejadian infeksi nosokomial, meliputi penyebab terjadinya infeksi nosokomial dengan kegiatan dengan kegiatan surveilans, dan melakukan tindak lanjut untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial. Sedangkan Tim K3 mempunyai kegiatan untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja, meningkatkan *patirnt*

*safety* (Mempunyai panitia tersendiri dengan pantauan TIM K3), melakukan simulasi kejadian darurat seperti gempa dan sebagainya,

### **3.4 Keadaan Fisik, Sarana dan Prasarana**

Rumah Sakit RS MH Terdiri dari tiga gedung dengan luas tanah 3000 m<sup>2</sup>.

Tiga gedung tersebut adalah sebagai berikut :

#### **3.4.1 Gedung Utama**

Gedung utama Rumah Sakit MH Thamrin Salemba terdiri dari sepuluh lantai dan *basement* sebagai ruang parkir, ruang *security*, ruang pengemudi (*driver*) dan percetakan. Komposisi sepuluh lantai dalam gedung utama ini adalah:

- a. Lantai 1: Ruang operator, *Information Desk*, Admission Rawat Jalan dan rawat Inap, *Customer Relation*, UGD, Ruang Radiologi, Ruang *USG*, Ruang *CT Scan*, Ruang laboratorium dan Bank Darah, Humas, Ruang *Medical Record*, *Restaurant* dan Ruang Haemodialisa.
- b. Lantai 2 : Kasir, Poli Spesialis, Apotik, *Medical Check UP*, POLI Gigi, Poli *EEG*, dan *Barain map* dan ruang Komite Medik.
- c. Lantai 3 : ICU, ICCU, OK, Cath Lab dan Poli *Enchocardiography*, Teknik Medik.
- d. Lantai 4 : Ruang perawatan, Ruang Kebidanan, Ruang Bersakin (VK), NICU/PICU, Perinatalogi, Ruang Isolasi, dan Departemen Gizi.
- e. Lantai 5 : Ruang Perawatan Umum (kelas II dan III) dan Ruang Isolasi.
- f. Lantai 6 : Ruang Istirahat Dokter, Ruang Perawat Pasien OPAL, Unit Luka Bakar (Ruang Perawatan, Ruang tindakan, dan ICU, HCU/IW, Ruang Fisioterapi, Ruang Tumbuh Kembang anak/Autis, Ruang *Endoscopy*, dan Ruang *Billing* (Administrasi Rawat Inap).
- g. Lantai 7 : Ruang Perawatan pasien Dewasa (Kelas 1 dan VIP), Ruang Perawatan Anak dan Ruang Divisi Keperawatan.
- h. Lantai 8 : Ruang Perawatan Umum (VIP dan VVIP) dan *Precedent Suit*.
- i. Lantai 9 : Receptionist, Ruang Direktur, Ruang Tata Usaha, Ruang Diklat, Ruang Perencanaan dan Pengembangan (Renbang), Ruang Manajer, Ruang Rapat, Ruang EDP, Ruang IT, Ruang Quality Assurance dan Ruang Marketing.

j. Lantai 10 : Kantor Yayasan RS MH Thamrin Salemba.

### **3.4.2 Gedung Annex**

Gedung Annex terdiri dari empat lantai dengan komposisi tiap lantai sebagai berikut :

- a. Lantai 1 : PT. Aero Food/*kitchen* dan kamar Jenazah
- b. Lantai 2 : Laundry, Linen, Ruang CSSU, Logistik umum Umum.
- c. Lantai 3 : Wisma (*Guest House*) dan Kantor *Housekeeping* (Tumah Tangga)
- d. Lantai 4 : Ruang kepala Departemen, Ruang staf Logistik Medis, Ruang Gedung Farmasi, Ruang Manajer Umum, Ruang Staff Akutansi dan Keuangan, Ruang Manajer Keuangan, Ruang Piutang, Bendahara, Ruang SDM, dan Ruang Manajer SDM.

### **3.4.3 Gedung Penunjang**

Gudang Penunjang yang terdapat di RS MH Thamrin Salemba terdiri dari Kantor Teknik Umum dan Teknik Medik, Ruang Manajer teknik dan gudang penyimpanan peralatan Teknis Medis.

## **3.5 Produk Unggulan RS MH Thamrin Salemba**

Rumah Sakit MH Thamrin Salemba merupakan rumah sakit dengan konsep *General Hospital* dalam layanan, yaitu tidak mengkhususkan diri pada satu atau beberapa bidang layanan kesehatan tertentu saja. Berikut ini beberapa produk unggulan yang Jarang ditemui di rumah sakit lain, yaitu :

- a. Unit Luka Bakar merupakan unit perawatan khusus yang disediakan bagi penderita luka bakar dan terpisah dari unit perawat lainnya. Unit luka bakar memiliki ruang perawatan khusus, untuk kelas I terdapat 4 buah tempat tidur dan VIP dengan 1 buah tempat tidur, ruang perawatan intensive (ICU) Khusus dan ruang operasi khusus.
- b. Perawatan Intensive (ICU/ICCU)
  - 1) ICU (*Intensive Care Unit*) dengan jumlah 13 buah tempat tidur
  - 2) ICCU (*Intensive Cardiac Care Unit*) dengan jumlah 4 buah tempat tidur
  - 3) Diengkapi ventilator disetiap tempat tidur
  - 4) Memiliki Ruang semi intensif

- 5) Petugas dan perawat yang terlatih dan berpengalaman serta bersertifikat ICU dan ACLS
- c. Perawatan Intensif Bayi dan Anak (NICU/PICU)
- 1) NICU (Neonatal Intensive Care Unit) dengan jumlah 8 buah tempat tidur
  - 2) PICU (Perinatal Intensive Care Unit) dengan jumlah 5 buah tempat tidur
  - 3) Dilengkapi Ventilator di setiap tempat tidur
  - 4) Memiliki ruang semi intensif
  - 5) Petugas dan perawat yang terlatih dan berpengalaman bersertifikat ICU dan ACLS
  - 6) Dipimpin oleh Tim Dokter Spesialis yang berkompeten dibidangnya.
- d. Endoscopy
- 1) Pemeriksaan *Endoscopy* Saluran Cerna Bagian Atas (SCBA)
  - 2) Pemeriksaan *Endoscopy* Saluran vena Bagian Bawah (SCBB)
  - 3) Pemeriksaan EGD, Kolonoskopi, Bronkoskopi, Rektosigmoidoskopi, ligasi varises esophagus, ERCP (*Retrograde Cholangio Pancreatografi*)
  - 4) Dilakukan oleh dokter konsultan Gastro Entero Hepatologi dewasa dan anak dengan dibantu oleh konsultan paru maupun dokter anaestesi.
  - 5) Perawat dengan sertifikat sebagai perawat endoskopi.
  - 6) Dilakukan dengan dua metode yaitu Endoskopi Diagnostik dan Terapeutik.
- e. Perinatologi
- 1) Melayani pasien yang baru lahir (lahir normal atau lahir dengan faktor penyakit lainnya) atau bayi memerlukan perawatan intensif dan khusus.
  - 2) 4 tempat tidur
  - 3) 12 buah *Incinerator + Infantwarmer*.
  - 4) 5 buah *Pulse Oxygen Central*
  - 5) 2 buah *Vacuum Regulator Central*
  - 6) Petugas dan perawat yang terlatih, berpengalaman dan bersertifikat.

f. *Traumatic Neuro surgery Centre*

- 1) Trauma Kepala
- 2) Trauma Spinal
- 3) Ditangani langsung oleh tim dokter ahli syaraf yang berkompeten dibidangnya.

g. Cath (karisasi) Lab

- 1) Dilengkapi dengan mesin *Angiography* dan mesin *Hemodynamic*
- 2) Tindakan PTCA dan *Coroner Angiography*
- 3) Tindakan *Trans Arterial Chemotherapy Embolization Angiography*
- 4) Dokter spesialis jantung yang berkompeten dibidangnya

h. Ambulan EMS (*Emergency Medical Service*)

- 1) Sebagai *mobile ICU*
- 2) Dengan Fasilitas seperti ruang perawatan ICU

i. Ambulan Udara HEMES (*Helicopter Emergency Medical Evacuation Service*)

Evakuasi yang dilakukan cepat dan tepat

### 3.6 Jumlah, Jenis, dan Status Kepegawaian RS MH Thamrin Salemba

Sumber Daya Manusia merupakan salah satu faktor penting dalam menjalankan suatu usaha rumah sakit. Jumlah tenaga kerja yang tersedia di RS MH Thamrin Salemba sebanyak 478 orang dengan rincian dapat dilihat pada tabel 5.1, sebagai berikut:

**Tabel 3.1**  
**Komposisi Pegawai Rumah Sakit MH Thamrin**  
**Salemba Per Februari 2010**

No.	Kelompok Tenaga	Jumlah
	<b>Perawat</b>	
1.	UGD	16
2	OK	9
3	Div. Keperawatan	5

5	Lt.7 Dewasa	11
6	Lt.5	27
8	Lt.8	12
9	Ruang Anak	11
10	Lt.4 Keperawatan, VK	16
11	ICU-ICCU	30
12	NICU-PICU	24
13	ULB	14
14	CathLab	1
15	Endoscopy	2
16	Hemodialis	4
17	MCU	3
18	Poli Gigi	6
19	Dokter Umum	12
20	Dokter Spesialis	10
21	Poli Spesialis	14
	<b>Penunjang Medik</b>	
1	Apotik	26
2	Laboratorium	20
3	Logistik Farmasi	9
4	GIZI	10
5	Bank Darah	4
6	Radiologi	14

7	Fisioterapi	7
8	Admission	10
9	Rekam Medik	9
10	Klinik Tumbuh Kembang	1
11	<i>Customer Care</i>	2
	<b>Umum</b>	
1.	Keuangan	11
2	CSSU	4
3	Laundry	8
5	Linen	4
6	Driver	9
8	Security	10
9	Billing	13
10	Kasir	13
11	Piutang	7
12	Logistik Umum	3
13	Marketing	2
14	Operator	3
15	Rumah Tangga	4
16	SDM	4
17	Renbang	1
18	Tata Usaha	4
19	Teknik Medik	3

20	Teknik Umum	12
21	IT	3
	QA	1
22	Adm MCU	3
23	<b>Manajemen/Direksi</b>	14
<b>TOTAL</b>		<b>475</b>

Sumber: Divisi SDM RS MH Thamrin Salemba per Desember, 2011

**Tabel 3.2**  
**Kualifikasi Pendidikan Pegawai Rumah Sakit MH Thamrin**  
**Salemba Per Juni 2011**

No.	Kualifikasi Pendidikan	Jumlah
1	SD	2
2	SMP	5
3	SMA/SPK/SPRG	147
4	D1	6
5	D2	-
6	D3	203
7	S1	61
8	S2	18
9	ASPER	18
<b>TOTAL</b>		<b>460</b>

Sumber: Divisi SDM RS MH Thamrin Salemba per Desember, 2011

### 3.7 Kegiatan Pelayanan RS MH Thamrin Salemba

Berbagai jenis pelayanan yang tersedia di Rumah Sakit MH Thamrin Salemba antara lain:

## 1. Unit Gawat Darurat

Gawat darurat dilengkapi dengan peralatan Emergensi, ventilator *transport*, Monitor dan defibrilator, ruang pemeriksaan dan tindakan bedah maupun *medical*. Didukung pula oleh tenaga perawat dan dokter jaga yang bersertifikat ATLS, BTCLS, dan ACLS serta berpengalaman dibidangnya

## 2. Farmasi

## 3. Ambulan

Melayani transportasi pasien ke rumah, kantor, rumah sakit lain atau bandara dari RS MH Thamrin Salemba dan dilengkapi dengan alat-alat sebagai berikut :

- a) Monitor lengkap
- b) Emergensi Kit (obat-obatan)
- c) Brankar (Tandu)
- d) *Strectcer scope*

## 4. Pendaftaran rawat Inap

Pendaftaran yang menyediakan pelayanan bagi pasien perusahaan dengan surat jaminan, perusahaan dengan kartu berobat atau pasien dengan berbagai asuransi kesehatan yang dapat juga menggunakan alat gesek elektrik guna verifikasi awal batasan dari layanan kesehatan yang disediakan.

## 5. Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit MH Thamrin Salemba terdiri dari:

- 1) Poli Umum
- 2) Poli spesialis (Jenis Poli Spesialis terlihat pada tabel 2.3)
- 3) Pelayanan *Echocardiography*
- 4) Pemeriksaan jantung menggunakan gelombang *ultrasound* memberikan informasi anatomi dan aliran darah dalam ruang-ruang jantung sehingga dapat terdeteksi apakah ada kelainan.
- 5) Pelayanan EEG *Brain Mapping*
- 6) Alat rekam aktifitas listrik pada sel otak manusia sehingga kelainan fungsional yang terjadi pada otak dapat terdeteksi dengan akurat. Kemampuan membuat *Brain Mapping* juga dapat membantu menentukan

lokasi kelainan di otak sehingga menunjang penegakan diagnosa kelainan tersebut.

#### 6. *Medical Check Up* (MCU)

- 1) Memberikan paket-paket pemeriksaan disesuaikan dengan kebutuhan serta aktifitas standar industri perusahaan juga dengan *job scope* di perusahaan.
- 2) Melakukan kegiatan MCU di tempat (*on site*)
- 3) Menyiapkan paket-paket MCU : Top Eksekutif Plus, Top Eksekutif, Eksekutif, standar, calon Karyawan, pra Nikah, *Baby Sitter* atau pramuwisma, jantung lengkap, lever lengkap.

#### 7. Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan rawat inap di Rumah Sakit MH Thamrin Salemba dibagi dalam beberapa kelas perawatan, yaitu:

##### 1) *Presidential Suit*,

1 tempat tidur elektrik, 1 *Sofa bed* , lemari pendingin, penyejuk ruangan, TV 29 Inch, saluran parabola, *Over bed table, beside cabinet*, Kamar mandi dengan *Shower* air dingin dan panas, *Hotel toiletries*, makan untuk 1 orang penunggu.

##### 2) kelas VVIP

1 tempat tidur elektrik, 1 *Sofa bed*, lemari pendingin, penyejuk ruangan, telepon, TV 29 Inch, saluran parabola, meja makan, kusi santai, kamar mandi dengan *shower* air dingin dan panas, lemari pakaian, *credenza (Buffet)*, paket buah-buahan.

##### 3) Kelas VIP

1 tempat tidur elektrik, , lemari pendingin, penyejuk ruangan, telepon, TV 29 Inch, saluran parabola, kusi santai, kamar mandi dengan *shower* air dingin dan panas, lemari pakaian, *credenza (Buffet)*, paket buah-buahan.

##### 4) Kelas I

2 tempat tidur elektrik, penyejuk ruangan, telepon, TV 20 Inch, saluran parabola, kamar mandi dengan *shower* air dingin dan panas, lemari pakaian sedang.

- 5) Kelas II Plus  
2 tempat tidur mekanis, penyejuk ruangan, telepon, TV 20 Inch, saluran parabola, kamar mandi dengan *shower* air dingin dan panas, lemari pakaian sedang.
- 6) Kelas II  
3 tempat tidur mekanis, penyejuk ruangan, telepon, TV 20 Inch, saluran parabola, kamar mandi dengan *shower* air dingin dan panas, lemari pakaian sedang.
- 7) Kelas III Plus  
3 Tempat tidur mekanis, penyejuk ruangan, TV 20 Inch, saluran parabola kamar mandi dengan *shower* air dingin dan panas.
- 8) Kelas III  
6 tempat tidur mekanis, penyejuk ruangan, TV 20 Inch, saluran parabola kamar mandi dengan *shower* air dingin dan panas.

### 3.8 Jumlah Tempat tidur

Jumlah tempat tidur yang ada di Rumah Sakit MH Thamrin Salemba dapat dilihat dalam rincian sebagai berikut:

**Tabel 3.3**  
**Jumlah Tempat Tidur per Bagian di RS MH Thamrin Salemba**  
**Tahun 2011**

No	Unit Pelayanan	Sub Unit	Jumlah ruangan/kamar	Jumlah Tempat Tidur
1	Lantai 3 (Intensive Dewasa)	ICU	1	11
		ICU Privat	2	2
		ICCU	1	4
2	Lantai 4 (Intensive Anak)	NICU	1	6
		PICU	1	5
		IWA	1	4

		Perinatalogi	1	5
		Isolasi	2	2
3	Lanrai 4	Kebidanan/I	2	4
		Kebidanan/II	3	6
		Kebidanan/III	1	3
		Isolasi	1	1
4	Lantai 5	Topaz/III	4	24
		Topaz/III+	2	8
		Ruby/II	4	12
		Ruby/II+	5	10
		Isolasi	2	2
5	Lantai 6	HCU	5	9
		ULB/ICU	1	2
6	Lantai 7	Anak/I	3	6
		Anak/II	2	6
		Anak/III	3	10
		Sophire/I	9	18
		Diamond/VVIP	2	2
		Isolasi	1	1
7	Lantai 8	Emerald/VIP	8	16
		Diamond/VVIP	2	2
		PS	1	1
Jumlah			71	182

Sumber: Divisi SDM RS MH Thamrin Salemba per Desember, 2011

## BAB 4

### KERANGKA BERPIKIR DAN DEFINISI ISTILAH

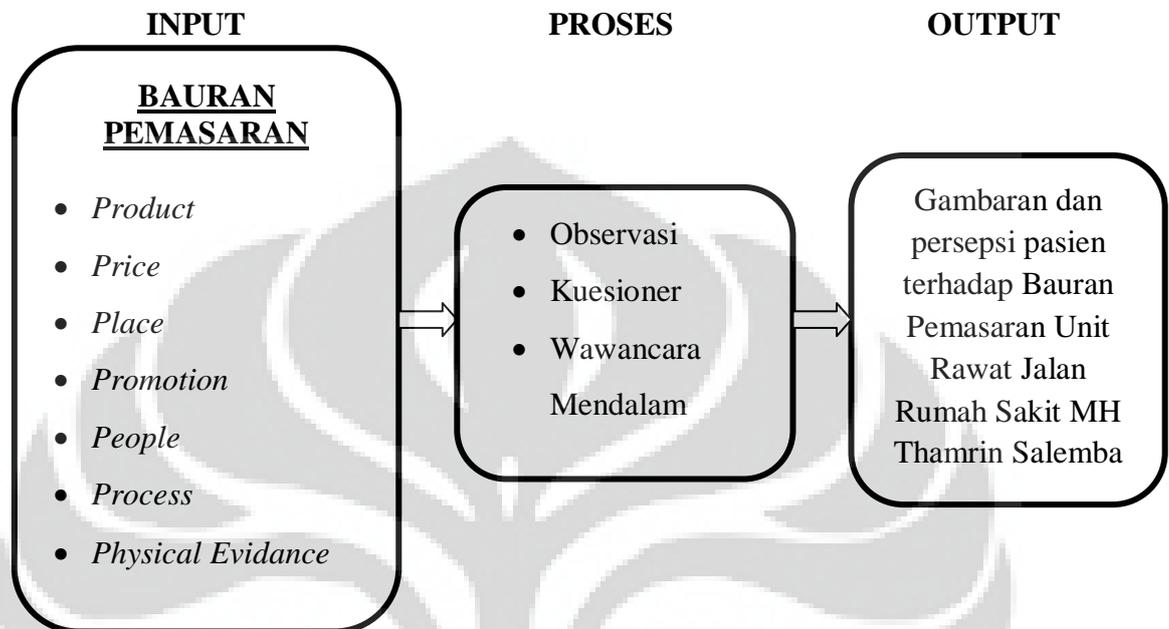
#### 4.1 Kerangka Berpikir

Menurut Kotler dan Kevin L. Keller (2009), perilaku konsumen dalam keputusan pembelian dipengaruhi oleh rangsangan pemasaran dan rangsangan dari lingkungan memasuki kesadaran dan kumpulan psikologi yaitu: motivasi, persepsi, pembelajaran, dan pengalaman untuk menghasilkan proses keputusan dan keputusan dalam pembelian. Rangsangan pemasaran dapat dilakukan dengan bauran pemasaran sesuai dengan Kotler (2000) yang mengatakan bahwa bauran pemasaran merupakan seperangkat alat pemasaran yang digunakan perusahaan untuk mencapai tujuan pemasarannya dalam pasar sasaran.

Berdasarkan teori di atas, konsep bauran pemasaran jasa berkaitan dengan konsep persepsi pasien, sehingga bila diterapkan maka dapat menggambarkan bauran pemasaran yang telah dilakukan. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan variabel bauran pemasaran jasa menurut Zeithaml dan Bitner (2000) antara lain: *Product* (Produk), *Price* (Harga), *Place* (Tempat), *Promotion* (Promosi), *People* (Orang), *Process* (Proses) dan *Physical Evidence* (Bukti fisik), unsur-unsur tersebut saling mempengaruhi satu sama lain sehingga bila salah satu tidak tepat pengorganisasiannya akan mempengaruhi strategi pemasaran secara keseluruhan.

Sesuai dengan kebutuhan, maka penulis menggunakan pendekatan sistem dalam menggambarkan kerangka konsep penelitian ini. Dalam pendekatan sistem terdapat suatu kesatuan yang utuh dan terpadu dari berbagai macam elemen yang saling berhubungan dan saling mempengaruhi secara sadar dipersiapkan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Azwar, 1998). Komponen-komponen yang berhubungan adalah input, proses, dan output. Atas dasar keilmuan dan kepentingan penelitian maka peneliti menggambarkan kerangka konsep penelitian ini seperti berikut:

**Gambar 4.1**  
**Kerangka Berpikir Penelitian**



#### 4.2 Definisi Istilah

Definisi istilah tiap-tiap variabel yang digunakan dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

1) *Product* (Produk)

Definisi : Pelayanan kesehatan yang disediakan di Unit Rawat Jalan RSMHTS

Cara Ukur : Observasi, kuesioner, wawancara mendalam

Instrumen : lembar kuesioner, pedoman wawancara

Hasil Ukur: Gambaran dan persepsi pasien terhadap produk pelayanan Unit Rawat Jalan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba.

2) *Price* (Harga)

Definisi : Tarif pelayanan rawat jalan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba

Cara Ukur : Observasi, kuesioner, wawancara mendalam

Instrumen : lembar kuesioner, pedoman wawancara

Hasil Ukur : Gambaran dan persepsi pasien terhadap harga pelayanan Unit Rawat Jalan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba.

3) *Place* (Tempat)

Definisi : Letak atau lokasi Rumah Sakit MH Thamrin Salemba

Cara Ukur : Observasi, kuesioner, wawancara mendalam

Instrumen : lembar kuesioner, pedoman wawancara

Hasil Ukur: Gambaran dan persepsi pasien terhadap lokasi Rumah Sakit MH Thamrin Salemba.

4) *Promotion* (Promosi)

Definisi : Promosi yang dilakukan oleh Rumah Sakit MH Thamrin Salemba

Cara Ukur : Observasi, kuesioner, wawancara mendalam

Instrumen : Lembar kuesioner, pedoman wawancara

Hasil Ukur: Gambaran dan persepsi pasien terhadap upaya promosi yang dilakukan oleh Rumah Sakit MH Thamrin Salemba.

5) *People* (Orang)

Definisi : Sumber daya manusia yang memberi pelayanan pada pasien seperti dokter, perawat, dan tenaga administrasi di Rumah Sakit MH Thamrin Salemba

Cara Ukur : Observasi, kuesioner, wawancara mendalam

Instrumen : Lembar kuesioner, pedoman wawancara

Hasil ukur : Gambaran dan persepsi pasien terhadap sumber daya manusia yang memberi pelayanan Unit Rawat Jalan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba.

6) *Process* (proses)

Definisi : Proses pelayanan pengobatan rawat jalan Rumah Sakit MH Salemba

Cara Ukur : Observasi, kuesioner, wawancara mendalam

Instrumen : Lembar kuesioner, pedoman wawancara

Hasil ukur : Gambaran dan persepsi pasien terhadap proses pelayanan Unit Rawat Jalan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba.

7) *Physical Evidence* (bukti fisik)

Definisi : Bukti Fisik RSMHTS sebagai tempat pelayanan pengobatan rawat jalan diberikan

Cara Ukur : Observasi, kuesioner, wawancara mendalam

Instrumen : Lembar kuesioner, pedoman wawancara

Hasil Ukur: Gambaran dan persepsi pasien terhadap bukti fisik Rumah Sakit MH Thamrin Salemba.



## **BAB 6**

### **HASIL PENELITIAN**

Hasil penelitian disajikan sesuai dengan tahapan yang terdapat dalam kerangka konsep. Awalnya, dijabarkan gambaran bauran pemasaran di Rumah Sakit MH Thamrin yang terdiri dari produk, harga, tempat, promosi, sumber daya manusia, proses, dan bukti fisik. Setelah itu dilanjutkan dengan penjabaran persepsi pasien terhadap bauran pemasaran di Rumah Sakit MH Thamrin Salemba. Hasil penelitian tersebut diperoleh dengan metode observasi dan wawancara dan penyebaran kuesioner.

#### **6.1 Gambaran dan Persepsi Pasien Terhadap Produk Unit Rawat Jalan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba**

Unit Rawat Jalan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba terdiri dari Poli spesialis, Poli umum, poli gigi, *Medical Check Up*, Klinik Tumbuh Kembang Anak, Estetiderma, dan klinik gigi. Poli spesialis RSMHTS, antara lain:

- |                           |                    |                          |
|---------------------------|--------------------|--------------------------|
| 1. Poli anak              | 10. Poli Mata      | 19. Poli Bedah Onkology  |
| 2. poli intermis          | 11. Poli Paru      | 20. Poli Poli Urology    |
| 3. Poli Bedah Vaskuler    | 12. Poli Jantung   | 21. Poli Bedah Syaraf    |
| 4. Poli Bedah Plastik     | 13. Poli THT       | 22. Poli Jiwa            |
| 5. Poli Rehabilitas Medik | 14. Poli Saraf     | 23. Poli Bedah Digestiva |
| 6. Poli Kulit dan kelamin | 15. Poli Ortopedi  | 24. Poli Alergi          |
| 7. Poli Bedah Tulang      | 16. Poli Kandungan | 25. Poli Bedah Anak      |
| 8. Poli Bedah Umum        | 17. Poli Akupuntur |                          |
| 9. Poli Bedah Thorax      | 18. Poli Gizi      |                          |

Sedangkan penunjang medis yang ada di RSMHTS yaitu laboratorium, radiologi, *Computerized radioterapy*, *CT-Scan*, *CRRT*, *USG Doppler*, *Endoscopy*, *Haemodialisasi*, *Laparoscopic Hematologi*, dan *cath lab*. RSMHTS belum memiliki alat kesehatan MRI, namun pihak rumah sakit mengantisipasi kekurangan ini dengan melakukan ikatan kerja dengan rumah sakit lain, sehingga pasien yang memerlukan pemeriksaan MRI akan dirujuk ke rumah sakit tersebut.

Untuk ketersediaan obat-obatan, Unit Rawat jalan digabung dengan Unit Rawat Inap dalam satu apotik. Jenis-jenis obat-obatan umum yang tersedia merupakan obat-obatan yang sering digunakan oleh pasien, sedangkan untuk obat-obatan khusus disesuaikan dengan resep dokter spesialis yang pernah masuk ke apotek rumah sakit.

Berdasarkan wawancara dengan pegawai di Divisi Marketing diperoleh informasi mengenai penyediaan obat-obatan RSMHTS yang sedang bermasalah dan pihak rumah sakit memberikan kewenangan untuk membeli obat di luar rumah sakit jika obat tidak tersedia. Berikut pernyataan informan:

Informan 1 mengatakan,

*“..saat ini, kita memang ada masalah pada penyediaan obat-obatan, dengan adanya keterlambatan pemesanan obat-obatan, tetapi lebih jelas lagi alasan itu bisa dijawab oleh bagian farmasi...”*

Disamping itu informan 2 mengungkapkan,

*“...ya, memang sering terjadi kekosongan beberapa obat tertentu, biasanya bagian apotik akan memberikan pilihan pada pasien apakah mau dicarikan obatnya dengan konsekuensi waktu menunggu menjadi lama atau mau mencari sendiri ditempat lain dengan resep copy, tetapi buat yang sito (darurat) harus dicari sekarang juga oleh petugas...”*

Dari hasil penyebaran kuesioner, terlihat persepsi pasien terhadap kelengkapan produk Rumah Sakit MH Thamrin Salemba, sebagai berikut:

**Tabel 6.1**  
**Distribusi Jawaban Informan Per Butir Berdasarkan**  
**Pertanyaan Mengenai Produk**

No	Pernyataan	Jawaban	Frek (F)
1.	Kelengkapan Jenis spesialisasi dokter di RSMHTS	Tidak Setuju	7
		Setuju	90
		<b>Total</b>	<b>97</b>
2.	Kelengkapan Jenis pemeriksaan penunjang medis	Tidak Setuju	13
		Setuju	84
		<b>Total</b>	<b>97</b>

No	Pernyataan	Jawaban	Frek (F)
3.	Kelengkapan Jenis-jenis obat yang tersedia di apotik RSMHTS	Tidak Setuju	26
		Setuju	71
		<b>Total</b>	<b>97</b>

Dari 3 item pernyataan di atas dapat terlihat frekuensi tertinggi pada jawaban setuju terdapat pada item pernyataan mengenai ‘kelengkapan jenis spesialis dokter di RSMHTS’. Sementara frekuensi tertinggi pada jawaban tidak setuju terdapat pada item pernyataan mengenai “kelengkapan jenis-jenis obat yang tersedia di apotik RSMHTS”.

Kemudian, dari wawancara yang dilakukan kepada pasien, diperoleh hasil bahwa RSMHTS menyediakan dokter spesialis yang lengkap, rumah sakit belum memiliki alat medis MRI dan obatan-obatan yang telah diresepkan oleh dokter masih ada yang tidak tersedia di apotik. Berikut pernyataan informan:

Informan 1 mengatakan,

*“... Menurut saya sudah lengkap ya, waktu saya di ruangan bagian rawat jalan, sambil menunggu dokter datang, saya keliling sekitar ruangan dan melihat ada banyak kamar-kamar pemeriksaan yang didepan pintu bertulisan bermacam-macam poliklinik dengan dokter spesialisnya...”*

*“... Alat-alat medisnya lengkap kok...”*

*“...Kalau buat obat, tidak lengkap! ,waktu saya tebus resep obatnya, ada jenis obat yang tidak tersedia di apotik rumah sakit, obatnya pun saya dapat di apotik luar...”*

Informan 2 mengatakan,

*“...Lengkap ya, saya tadi melihat brosur jadwal dokter, banyak jenis-jenis spesialis dokter yang disediakan oleh rumah sakit Thamrin”*

*“Alat penunjang medisnya cukup lengkap, tapi RSMHTS belum menyediakan MRI tuh... , sehingga harus dirujuk ke RS lain, jadi sedikit ribet...”*

Kemudian Informan 4 mengungkapkan,

*“...Tidak begitu tahu lengkap atau tidak spesialisnya, karna saya baru datang ke satu poliklinik...”*

## **6.2 Gambaran dan Persepsi Pasien Terhadap Harga Pelayanan Unit Rawat Jalan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba**

Harga atau tarif Unit Rawat jalan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba terdiri dari tarif konsultasi dokter, tarif pemeriksaan penunjang medis jika pasien melakukan pemeriksaan, dan tarif obat-obatan. Tarif yang ditetapkan oleh rumah sakit tidak dalam penghitungan *unit cost* yang lengkap, pihak rumah sakit masih membandingkan tarif yang ditetapkan dengan tarif kompetitor terdekat, sehingga dapat dikatakan tarif unit rawat jalan masih setara dengan rumah sakit swasta yang setara.

Berdasarkan wawancara dengan Divisi Marketing mengatakan bahwa tarif obat-obatan tidak terlalu mahal dibandingkan dengan rumah sakit swasta yang setara. Berikut pernyataan informan:

Informan 1 mengatakan,

*“...tarif obat-obatan pastinya sudah diperhitungkan, kalau pasien pun merasa obat-obatan di RSMHTS mahal, mungkin di bandingkan dengan apotik di luar, yang udah pasti akan lebih murah...”*

Informan 2 mengatakan,

*“...kita pernah membandingkan tarif keseluruhan Unit Rawat Jalan dengan dengan rumah sakit lain yang setara dengan RSMHTS melalui cara informal, didapatkan tarif kita masih bersaing dengan rumah sakit swasta lain...”*

Dari hasil penyebaran kuesioner, terlihat persepsi pasien terhadap tarif pelayanan rawat jalan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba, sebagai berikut:

**Tabel 6.2**  
**Distribusi Jawaban Responden Per Butir**  
**Berdasarkan Pertanyaan Mengenai Harga**

No	Pernyataan	Jawaban	Frek (F)
1.	Tarif konsultasi dokter cukup wajar	Tidak setuju	10
		Setuju	87
		<b>Total</b>	<b>97</b>
2.	Tarif pemeriksaan penunjang medis cukup wajar	Tidak setuju	9
		Setuju	88
		<b>Total</b>	<b>97</b>
3.	Tarif obat-obatan di RSMHTS cukup wajar	Tidak setuju	23
		Setuju	74
		<b>Total</b>	<b>97</b>
4.	Tarif pelayanan Unit Rawat Jalan terjangkau	Tidak setuju	10
		Setuju	87
		<b>Total</b>	<b>97</b>

Dari 4 item pernyataan di atas dapat terlihat frekuensi tertinggi pada jawaban setuju terdapat pada item pernyataan mengenai ‘tarif pelayanan Unit Rawat Jalan terjangkau’. Sementara itu, dari 4 item pernyataan di atas terlihat bahwa frekuensi yang tertinggi pada jawaban tidak setuju terdapat pada item pernyataan ‘tarif obat-obatan di RSMHTS cukup wajar’.

Kemudian, dari wawancara kepada pasien, diperoleh hasil bahwa tarif keseluruhan dari unit rawat jalan masih terjangkau, begitu juga dengan tarif konsultasi dan penunjang medis. Kemudian, tarif untuk obat-obatan tidak menjadi masalah bagi pasien karena mereka berpendapat bahwa obat-obatannya yang diberikan merupakan obat berkualitas. Berikut pernyataan informan:

Informan 1 mengatakan,

*“...tarif keseluruhan rawat jalan masih terjangkau buat saya...”*

*“...tarif konsultasi dokter wajar, sesuai dengan pelayanan yang diberikan...”*

*“...Penunjang medisnya juga tidak terlalu tinggi, wajar la buat RS swasta...”*

Kemudian Informan 2 mengungkapkan,

*“..nah terkhusus untuk obat-obatan, saya merasa mahal, mungkin karna obat-obatannya berkualitas kali ya, makanya menjadi mahal...”*

### **6.3 Gambaran dan Persepsi Pasien Terhadap Lokasi Rumah Sakit MH Thamrin Salemba**

Rumah Sakit MH Thamrin berada di Jl. Salemba tengah No.24-28, Jakarta Pusat. RSMHTS tidak mudah ditemukan secara langsung, karena lokasi rumah sakit berada di dalam jalan kecil yang berdekatan dengan jalan raya utama. Apabila dilihat dari tingkat persaingannya bisa dikatakan lokasi RSMHTS masih kalah dengan rumah sakit kompetitor yang berada di jalan besar. Dengan keadaan lokasi seperti ini, sarana transportasi umum masih mudah untuk dijangkau. Akan tetapi rumah sakit sulit dijangkau dari segala arah dan kemacetan rentan terjadi pada jalan raya utama sebelum masuk ke lokasi RSMHTS.

Berdasarkan wawancara dengan Divisi Marketing, diperoleh hasil bahwa lokasi rumah sakit tidak sebaik rumah sakit lain dan masyarakat sekitar masih belum mengetahui lokasi RSMHTS. Berikut pernyataan informan:

Informan 1 menjelaskan,

*“...kalau secara lokasi kita emang kalah dengan rumah sakit lain yang berada di jalan-jalan besar, dari marketing sendiri maunya ada palang petunjuk lokasi Rumah Sakit MH Thamrin dari setiap arah sehingga membantu pasien yang baru pertama kali datang. Masyarakat disekitar sini ja ada yang tidak mengetahui lokasi RSMHTS ...”*

Informan 2 kembali menjelaskan,

*“...Udah kelihatan kan, rumah sakit ini letaknya agak kedalam, pernah juga ada pasien menanyakan kepada saya, kalau RSMHTS itu di thamrin atau salemba?, dari hal ini bisa kita katakan pasien bingung letaknya rumah sakit, ya... petunjuk lokasi RSMHTS penting disediakan...”*

Dari hasil penyebaran kuesioner, terlihat persepsi pasien terhadap lokasi Rumah Sakit MH Thamrin Salemba, sebagai berikut:

**Tabel 6.3**  
**Distribusi Jawaban Responden Per Butir Berdasarkan**  
**Pertanyaan Mengenai Lokasi RSMHTS**

No	Pernyataan	Jawaban	Frek (F)
1.	Lokasi RSMHTS mudah dijangkau	Tidak setuju	29
		Setuju	68
		<b>Total</b>	<b>97</b>
2.	Jarak antara tempat tinggal saya dengan RSMHTS dekat	Tidak setuju	21
		Setuju	76
		<b>Total</b>	<b>97</b>
3.	Sarana transportasi yang saya butuhkan menuju RSMHTS cukup mudah didapatkan	Tidak setuju	14
		Setuju	83
		<b>Total</b>	<b>97</b>
4.	Tidak membutuhkan waktu yang lama untuk mencapai RSMHTS	Tidak setuju	17
		Setuju	80
		<b>Total</b>	<b>97</b>

Dari 4 item pernyataan di atas dapat terlihat frekuensi tertinggi pada jawaban setuju terdapat pada item pernyataan mengenai ‘Sarana transportasi yang saya butuhkan menuju RSMHTS cukup mudah didapatkan’. Kemudian, dari 4 item pernyataan di atas dapat terlihat bahwa frekuensi yang tertinggi pada jawaban tidak setuju terdapat pada item pernyataan mengenai ‘lokasi RSMHTS mudah dijangkau’.

Kemudian, dari hasil wawancara yang dilakukan dengan pasien, diperoleh hasil bahwa sarana transportasi di sekitar RSMHTS mudah ditemukan, namun informan menambahkan bahwa RSMHTS sulit ditemukan karena tidak kelihatan adanya palang petunjuk lokasi. Berikut pernyataan informan:

Informan 1 mengatakan,

*“...Mudah didapatkan sarana transportasi, apalagi saya memiliki kendaraan pribadi dan saya lihat banyak kendaraan umum yang lewat sekitar RSMHTS...”*

*“...Tidak mudah dijangkau, karena keadaan jalan yang sering macet dan sulit dijangkau dari arah manapun...”*

Pernyataan tersebut juga disampaikan oleh informan 3,

*“...RSMHTS letaknya berdekatan dengan jalan raya, angkutan umum pun mudah didapatkan...”*

*“...Tidak mudah untuk dijangkau, tidak bisa di capai dari arah mana pun, selain itu pasien baru seperti saya susah mendapatkan lokasi rumah sakit Thamrin, karena masuk di jalan yang kecil dan palang petunjuk jalan pun tidak ada...”*

#### **6.4 Gambaran dan Persepsi Pasien Terhadap Promosi Rumah Sakit MH Thamrin Salemba**

Rumah Sakit MH Thamrin Salemba memakai alat promosi dalam menginformasikan pelayanan yang rumah sakit miliki. Promosi yang rutin dilakukan menggunakan leaflet/brosur, poster, souvenir saat hari spesial (lebaran/natal), *website*, dan media promosi luar berupa spanduk. Selain itu, promosi yang dilakukan tidak rutin yaitu seminar, memasukan iklan pada majalah PERSI atau majalah kesehatan, *launching* produk baru, membuka *stand* pada *event-event* tertentu dan bekerjasama dengan radio dalam memberikan informasi rumah sakit. Promosi tersebut dilakukan bertujuan menjangkau pasien pribadi dan masyarakat. Kemudian, rumah sakit juga melakukan promosi pada asuransi dan perusahaan dengan cara memperkenalkan produk-produk yang ada di rumah sakit kemudian menawarkan ikatan kerja sama.

Berdasarkan wawancara dengan Divisi *Marketing* diperoleh hasil bahwa informasi *website* belum tersampaikan dengan optimal, berikut pernyataan informan:

Informan 1 mengatakan.

*“...mengenai website, rumah sakit belum ada pegawai khusus yang menangani hal ini, website pun tidak rutin di update, percuma kita informasikan kepada pasien, tapi penanganan website sendiri tidak diperhatikan...”*

Informan 2 kembali menjelaskan,

*“...informasi website rumah sakit kita informasikan lewat leaflet yang di letakan di bagian paling bawah, mobil ambulance dan televisi iklan di sekitar rumah sakit...”*

Dari hasil penyebaran kuesioner, terlihat persepsi pasien terhadap promosi Rumah Sakit MH Thamrin Salemba, sebagai berikut:

**Tabel 6.4**  
**Distribusi Jawaban Responden Per Butir Berdasarkan**  
**Pertanyaan Mengenai Promosi**

No	Pernyataan	Jawaban	Frek (F)
1.	Media promosi seperti brosur/leaflet mudah saya dapatkan	Tidak setuju	34
		Setuju	63
		<b>Total</b>	<b>97</b>
2.	Saya mengetahui adanya promosi RSMHTS berupa website	Tidak setuju	56
		Setuju	41
		<b>Total</b>	<b>97</b>
3.	Informasi mengenai jenis poliklinik dan fasilitas RS yang terdapat pada brosur/leaflet/ website RSMHTS sudah lengkap	Tidak setuju	29
		Setuju	68
		<b>Total</b>	<b>97</b>
4.	Media promosi luar ruangan (Spanduk dan papan nama) yang ada di RSMHTS sudah cukup efektif	Tidak setuju	25
		Setuju	72
		<b>Total</b>	<b>97</b>

Dari 4 item pernyataan di atas dapat terlihat frekuensi tertinggi pada jawaban setuju terdapat pada item pernyataan mengenai ‘media promosi luar ruangan (spanduk dan papan nama) yang ada di RSMHTS sudah cukup efektif’. Sementara itu, dari 4 item pernyataan di atas dapat terlihat bahwa frekuensi yang tertinggi pada jawaban tidak setuju terdapat pada item pernyataan mengenai ‘mengetahui promosi RSMHTS berupa *website*’.

Kemudian, dari hasil wawancara dengan pasien, diperoleh hasil bahwa promosi diluar ruangan cukup efektif, brosur/leaflet mudah ditemukan, dan tidak mengetahui informasi mengenai alamat website. Berikut pernyataan informan:

Informan 1 mengatakan,

*“...Cukup efektif promosi luar ruangnya, saya tahu kalau ini adalah rumah sakit Thamrin, apalagi rumah saya dekat dengan RSMHTS...”*

*“...Brosur atau leafletnya ada di pendaftaran, kelihatan kok, tp gak saya ambil tadi...”*

*“...Tidak tahu apa alamat website RSMHTS, tidak melihat informasi mengenai website rumah sakit...”*

#### **6.5 Gambaran dan Persepsi Pasien Terhadap Sumber Daya Manusia yang Memberi Pelayanan Unit Rawat Jalan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba**

Sumber daya manusia pada Unit Rawat Jalan Rumah sakit MH Thamrin Salemba adalah petugas *admission* pada pendaftaran, petugas rekam medis, petugas penerima berkas rekam medis, dokter, perawat, dan petugas kasir. Dokter yang praktek pada RSMHTS memiliki jadwal praktek lain pada tempat lain baik itu rumah sakit maupun klinik sendiri.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Divisi *Marketing* menyatakan bahwa dokter-dokter yang praktek di RSMHTS merupakan dokter yang profesional dan banyak dikenal oleh masyarakat, berikut pernyataan informan:

Informan 1 mengatakan,

*“...kebanyakan pasien datang ke RSMHTS karena dokternya, tidak dipungkiri dokter yang di RSMHTS diminati banyak pasien, rumah sakit harus mempertahankan dokter tersebut untuk tetap praktek, sehingga pasien pun tetap menggunakan pelayanan pengobatan di RSMHTS...”*

Informan 2 kembali menjelaskan,

*“...pasien ada yang komplain mengenai ketidakjelasan informasi dari administrasi rawat jalan, dapat dikatakan bahwa tenaga administrasi kurang menyadari pentingnya komunikasi yang baik kepada pasien...”*

Dari hasil penyebaran kuesioner, terlihat gambaran sumber daya manusia Rumah Sakit MH Thamrin Salemba menurut persepsi pasien, sebagai berikut:

**Tabel 6.5**  
**Distribusi Jawaban Responden Per Butir Berdasarkan**  
**Pertanyaan Mengenai SDM**

No	Pernyataan	Jawaban	Frek (F)
1.	Sikap tenaga administrasi dalam melayani ramah dan sopan	Tidak setuju	3
		Setuju	94
		<b>Total</b>	<b>97</b>
2.	Sikap tenaga Perawat dalam melayani ramah dan sopan	Tidak setuju	2
		Setuju	92
		<b>Total</b>	<b>97</b>
3.	Sikap tenaga dokter dalam melayani ramah dan sopan	Tidak setuju	1
		Setuju	96
		<b>Total</b>	<b>97</b>
4.	Penjelasan yang diberikan oleh tenaga administrasi sudah cukup jelas.	Tidak setuju	8
		Setuju	89
		<b>Total</b>	<b>97</b>
5.	Penjelasan yang diberikan perawat cukup jelas.	Tidak setuju	3
		Setuju	94
		<b>Total</b>	<b>97</b>
6.	Penjelasan yang diberikan oleh Dokter sudah cukup jelas.	Tidak setuju	1
		Setuju	96
		<b>Total</b>	<b>97</b>

Dari 6 item pernyataan di atas, terlihat frekuensi tertinggi pada jawaban setuju terdapat pada item pernyataan mengenai ‘sikap tenaga dokter dalam melayani ramah dan sopan serta penjelasan yang diberikan oleh dokter sudah cukup jelas’. Sementara itu, dari 6 item pernyataan di atas dapat terlihat bahwa frekuensi yang tertinggi pada jawaban tidak setuju terdapat pada item pernyataan mengenai ‘penjelasan yang diberikan oleh tenaga administrasi sudah cukup jelas’.

Kemudian, dari hasil wawancara yang dilakukan dengan pasien, diperoleh hasil bahwa dokter dan perawat ramah dan sopan dan administrasi tidak memberikan informasi yang jelas, berikut pernyataan informan:

Informan 1 menyatakan,

*“...sikap perawat, dan dokter ramah dan sopan, apalagi dokternya,*

*“...informasi dari perawat cukup jelas, saya suka dengan dokternya, kelihatan care dengan pasiennya, saya konsultasi dengan dokter bisa sampai 30menit...”*

Informan 3 menyatakan hal berbeda,

*“...Bagian administrasi di rawat jalan tidak memberikan informasi langsung mengenai keterlambatan dokter harus di tanya dulu, itupun jawabannya sekedarnya aja!...”*

## **6.6 Gambaran dan Persepsi Pasien Terhadap Proses Pelayanan Unit Rawat Jalan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba**

Proses pelayanan Unit Rawat Jalan Rumah Sakit MH Thamrin terdiri dari pendaftaran, pelayanan pengobatan, dan pembayaran. RSMHTS menyediakan dua cara dalam pendaftaran yaitu dengan mendaftar secara langsung kepada *admission* di Rumah Sakit MH Thamrin Salemba dan mendaftar melalui telepon/*website* sehingga semakin mempermudah pasien. Pada pasien pribadi (*Out Of Pocket*), proses pembayarannya lebih singkat dibandingkan dengan pasien yang ditanggung dari asuransi maupun perusahaan. Pasien pribadi yang telah menerima

pelayanan pengobatan dan menebus resep dokter dapat langsung menuju kasir untuk pembayaran seluruh pelayanan yang telah diterima. Berikut alur pasien rawat Jalan RSMHTS:

- a) Pasien datang lalu menuju ke bagian pendaftaran atau *admission*. Petugas admission akan menanyakan pada pasien apakah pasien tersebut sudah pernah sebelumnya berobat ke RS MH Thamrin Salemba. Jika sudah berobat sebelumnya maka petugas admission dapat melakukan pencarian data melalui komputer atau berdasarkan nomor medical *record* pasien yang tertera dalam kartu serta menanyakan pelayanan rawat jalan atau poliklinik mana yang akan dituju.
- b) Jika pasien yang datang adalah pasien baru maka pasien tersebut diwajibkan untuk mengisi data pasien terlebih dahulu yang kemudian akan dimasukkan datanya oleh petugas admission melalui komputer dan untuk mendapatkan nomor medical record. (*Formulir identitas pasien terlampir*)
- c) Setelah itu, baik pasien lama maupun pasien baru akan mendapatkan faktur register yang telah tercantum nama dokter dan poliklinik yang dituju. Kemudian petugas rekam medik akan mengambil data dan faktur register tersebut, serta mengarahkan pasien menuju poliklinik yang dituju.
- d) Pasien akan menunggu di ruang tunggu pemeriksaan yang telah disediakan. Selang beberapa lama, pasien akan dipanggil oleh perawat untuk melakukan pemeriksaan sesuai dengan tata cara pemanggilan pasien yang meliputi penyebutan nomor antrian, nama pasien, dan dokter yang dituju.
- e) Pasien masuk ke dalam ruang periksa dengan diantar oleh perawat dan langsung dilakukan pemeriksaan oleh dokter yang bersangkutan. Jika pasien membutuhkan tindakan penunjang medis seperti laboratorium dan radiologi maka dokter akan membuat surat pengantar untuk pasien tersebut. Kemudian pasien akan diarahkan oleh perawat menuju ke tempat penunjang medis yang dibutuhkan berada.
- f) Jika pasien diberikan resep obat oleh dokter maka pasien akan diarahkan menuju tempat apotik untuk menebus resep obat tersebut. Setelah seluruh proses dan pemeriksaan selesai dilakukan, pasien diarahkan menuju bagian kasir untuk melakukan pembayaran.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Divisi Marketing. Diperoleh hasil bahwa dokter RSMHTS melakukan praktek di rumah sakit lain, berikut pernyataan informan:

Informan 1 mengatakan,

*“...Dokter di sini tidak hanya praktek di RSMHTS, mereka ada praktek di tempat lain dan memiliki klinik sendiri yang lokasinya pun ada yang cukup jauh dari RSMHTS. Pastinya keterlambatan akan terjadi...”*

Dari hasil penyebaran kuesioner, terlihat persepsi pasien terhadap proses pelayanan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba, sebagai berikut:

**Tabel 6.6**  
**Distribusi Jawaban Responden Per Butir Berdasarkan**  
**Pertanyaan Mengenai Proses**

No	Pernyataan	Jawabam	Frek (F)
1.	Prosedur pendaftaran RSMHTS cukup mudah atau tidak berbelit-belit	Tidak Setuju	2
		Setuju	95
		<b>Total</b>	<b>97</b>
2.	Prosedur pembayaran RSMHTS cukup mudah atau tidak berbelit-belit	Sangat Tidak Setuju	7
		Tidak Setuju	90
		<b>Total</b>	<b>97</b>
3.	Saya tidak menunggu lama untuk mendapatkan pelayananan dokter	Sangat Tidak Setuju	32
		Tidak Setuju	65
		<b>Total</b>	<b>97</b>

Dari dari 3 item pernyataan di atas dapat terlihat frekuensi tertinggi pada jawaban setuju terdapat pada item pernyataan mengenai ‘prosedur pendaftaran RSMHTS cukup mudah atau tidak berbelit-belit’. Sementara itu, dari 3 item pernyataan di atas dapat terlihat bahwa frekuensi yang tertinggi pada jawaban tidak setuju terdapat pada item pernyataan ‘tidak menunggu lama untuk mendapatkan pelayananan dokter’.

Kemudian, dari hasil wawancara yang dilakukan dengan pasien, diperoleh hasil bahwa pendaftaran dan pembayaran tidak berbeli-belit dan pasien menunggu dokter hingga 30-60 menit, berikut pernyataan informan:

Informan 1 mengatakan,

*“...Pendaftaran tidak berbelit-belit dan tidak menyusahkan saya...”*

*“...Pembayarannya juga mudah kok...”*

*“...Iya saya menunggu lama, Dokter masih visit di rawat inap, sehingga saya harus menunggu lebih lama sekitar 60 menit...”*

Di samping itu, informan 2 menjelaskan,

*“...Saya menunggu lama sekitar 30 menit, dengan alasan bahwa dokternya belum ada di rumah sakit, tidak datang sesuai jadwal praktek...”*

### **6.7 Gambaran dan Persepsi Pasien Terhadap Bukti Fisik Rumah Sakit MH Thamrin Salemba**

Bukti fisik Rumah Sakit MH Thamrin Salemba memiliki konsep gedung dengan *“Hotel Style Hospital”* dengan warna dominan biru muda dan bertingkat hingga lantai sembilan. RSMHTS terdiri dari tiga gedung yaitu gedung utama, gedung annex, gedung penunjang dengan luas 3000 m<sup>2</sup>. RSMHTS memiliki satu ruang tunggu untuk semua poliklinik di Unit Rawat Jalan, dilengkapi dengan adanya televisi, tempat duduk yang cukup, pendingin ruangan, dan tempat bermain untuk anak-anak. RSMHTS menyediakan area parkir yang cukup untuk pengunjung rumah sakit dan disediakan toilet yang terletak di luar ruangan berdekatan dengan ruang tunggu apotek.

Berdasarkan wawancara dengan Divisi *Marketing* diperoleh hasil bahwa kinerja *clening service* pada kebersihan dan kelengkapan toilet kurang diperhatikan oleh pihak ke -3 dan rumah tangga RSMHTS, berikut pernyataan informan:

Informan 1 mengatakan,

“...masalah kebersihan dan kelengkapan toilet itu menjadi tanggung jawab pihak ke-3 karena kita outsourcing, kita sudah menginformasikan masalah ini tetapi pada kenyataannya tidak terjadi perubahan...”

Informan 2 menjelaskan,

“...kalau saya lihat kurang pengawasan pada clening service ya pada pihak ke-3, sebetulnya sih itu juga di tangani oleh pihak kita pada bagian rumah tangga...”

Dari hasil penyebaran kuesioner, terlihat persepsi pasien terhadap bukti fisik Rumah Sakit MH Thamrin, sebagai berikut:

**Tabel 6.7**  
**Distribusi Jawaban Responden Per Butir Berdasarkan**  
**Pertanyaan Bukti Fisik**

No	Pernyataan	Jawaban	Frek (F)
1.	Tampilan fisik (gedung) RSMHTS menarik	Tidak setuju	18
		Setuju	79
		<b>Total</b>	<b>97</b>
2.	Ruang tunggu di Unit Rawat Jalan cukup nyaman	Tidak Setuju	2
		Setuju	95
		<b>Total</b>	<b>97</b>
3.	Kondisi toilet RSMHTS bersih dan lengkap	Tidak Setuju	21
		Setuju	76
		<b>Total</b>	<b>97</b>
4.	Keadaan parkir RSMHTS cukup memadai	Tidak Setuju	17
		Setuju	80
		<b>Total</b>	<b>97</b>

Dari 4 item pernyataan di atas dapat terlihat frekuensi tertinggi pada jawaban setuju terdapat pada item pernyataan mengenai ‘ruang tunggu di Unit Rawat Jalan yang cukup nyaman’. Sementara itu, dari 4 item pernyataan di atas, terlihat bahwa frekuensi yang tertinggi pada jawaban tidak setuju terdapat pada item pernyataan mengenai ‘toilet RSMHTS bersih dan lengkap’.

Kemudian, dari hasil wawancara yang dilakukan dengan pasien, diperoleh hasil bahwa pasien memberikan persepsi baik terhadap tampilan gedung, ruang tunggu, dan parkir, namun pasien memberikan persepsi buruk

terhadap fasilitas toilet yang kurang bersih dan tidak lengkap, berikut pernyataan informan:

Informan 1 mengatakan,

*“...tampilan fisik gedung menarik kok...”*

*“...nyaman sekali ruang tunggu, dengan fasilitas pendingin yang cukup, tempat duduk yang nyaman, disediakan TV juga air minum gratis...”*

*“...bisa di bilang kurang bersih toiletnya, kemudian kurang tisu dan sabun pencucinya”*

*“...Parkirnya cukup memadai la...”*

Kemudian Informan 2 menjelaskan,

*“...Ruang tunggu sih nyaman tapi saya menyarankan ruang poliklinik anak dipisah, karena saya lihat banyak anak-anak yang datang ke RS Thamrin, hal ini dilakukan agar anak-anak tidak terinfeksi...”*

*“...Toilet rumah sakit kurang bersih, dan fasilitas tidak lengkap tidak lengkap, seperti tisu yang tidak ada mungkin habis tapi tidak di isi lagi...”*

## **BAB 7**

### **PEMBAHASAN**

#### **7.1 Keterbatasan Penelitian**

1. Hasil penelitian yang didapatkan melalui kuesioner tidak menggambarkan hasil yang akurat karena pasien cenderung menjawab dengan terburu-buru. Akan tetapi, peneliti telah berusaha meminimalisir hal tersebut dengan melakukan wawancara dengan lima pasien baru di Unit Rawat Jalan dan dua karyawan di Divisi Marketing Rumah Sakit MH Thamrin Salemba.
2. Gambaran bauran pemasaran berdasarkan persepsi pasien di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba hanya dikuatkan oleh wawancara dengan pasien dan karyawan Divisi Marketing, yang merupakan bagian dari rumah sakit tanpa membandingkan dengan rumah sakit lain.

#### **7.2 Produk Pelayanan Kesehatan di Unit Rawat Jalan**

Menurut Lupiyoadi dan Hamdani (2011), Produk merupakan keseluruhan konsep objek atau proses yang memberikan sejumlah nilai kepada konsumen. Jika pasien merasa produk jasa yang ditawarkan oleh rumah sakit sudah baik maka pengalaman tersebut dijadikan bahan evaluasi untuk mempertimbangkan keputusan untuk penggunaan kembali produk jasa tersebut (Utami,2010).

Ketidakberwujudan dan kompleksitas produk jasa memberi pengaruh terhadap cara konsumen mengevaluasi jasa yang mereka beli. Atribut yang digunakan untuk mengevaluasi barang fisik sebagian besar adalah melalui *search quality*, sedangkan pada produk jasa yang bersifat *intangible*, komponen yang digunakan untuk mengevaluasi jasa tersebut adalah *experience qualities*, yaitu karakteristik atau atribut yang hanya dievaluasi setelah pembelian atau konsumsi (Tjiptono,2009). Dalam mengevaluasi produk pada penelitian ini, produk dikatakan lengkap apabila kebutuhan responden mengenai pelayanan kesehatan sudah terpenuhi di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba.

Dari 3 item pertanyaan pada tabel 6.1, yang memiliki frekuensi tertinggi pada jawaban setuju terhadap kelengkapan produk adalah item mengenai

kelengkapan jenis spesialisasi dokter. Hasil wawancara, menunjukkan hal yang sama, kebanyakan pasien memberi persepsi bahwa Rumah Sakit MH Thamrin memiliki dokter spesialis yang lengkap.

Kemudian Informan mengatakan, bahwa mereka mengetahui tentang informasi jenis-jenis spesialis dokter dari pengamatan mereka sendiri seperti melihat papan nama jenis poliklinik pada ruang periksa, namun ada informan memberi jawaban tidak tahu jenis-jenis spesialis dokter yang ada di Rumah Sakit MH Thamrin Salemba.

Berdasarkan observasi, menunjukkan bahwa informasi mengenai jenis-jenis spesialisasi dokter tidak diinformasikan secara langsung kepada pasien. Keadaan ini tentu sangat disayangkan, karena dapat menarik pelanggan baru untuk kembali lagi saat membutuhkan pengobatan di poliklinik lain. Oleh karena itu, Rumah Sakit MH Thamrin Salemba penting memperlihatkan kelengkapan spesialis dokter yang dimiliki. Hal ini dapat dilakukan dengan cara memberikan brosur jadwal dokter kepada setiap pasien yang baru pertama kali datang.

Pada kelengkapan penunjang medis, hasil wawancara menunjukkan bahwa alat-alat medis di Rumah Sakit MH Thamrin Salemba dapat dikatakan lengkap, namun masih ada alat yang belum tersedia yaitu MRI. Keterbatasan alat ini membuat pasien harus dirujuk ke rumah sakit lain, sebaiknya rumah sakit menyediakan alat kesehatan ini, agar pasien pun tidak direpotkan untuk pergi ke rumah sakit lain.

Kemudian frekuensi yang tertinggi pada jawaban tidak setuju terhadap kelengkapan produk adalah item mengenai kelengkapan jenis-jenis obat yang tersedia di Apotek Rumah Sakit MH Thamrin Salemba. Dari hasil wawancara pasien, mengatakakan hal yang sama dimana ada beberapa obat-obatan yang sudah diresepkan oleh dokter tidak tersedia di apotek rumah sakit, sehingga pasien cenderung membeli obat di luar rumah sakit. Menurut karyawan Divisi *Marketing* hal ini terjadi karena adanya keterlambatan dalam pemesanan obat-obatan. Namun rumah sakit memberikan kewenangan bagi pasien untuk menunggu obat yang sedang dicari atau membeli sendiri di apotik luar.

Situasi ini akan berdampak pada hasil evaluasi terhadap kualitas rumah sakit, dan mempengaruhi keputusan pasien untuk berobat kembali, hal ini sesuai

dengan teori Sasser, et al.,1978 yang dikutip oleh Tjiptono (2009), bahwa proses evaluasi pelanggan terhadap penawaran jasa total diawali dengan penilaian terhadap jasa inti yang didasarkan pada kemampuan jasa yang bersangkutan untuk memuaskan kebutuhan substantif pelanggan. Dalam hal ini, produk inti (*core product*) dari Unit Rawat Jalan Rumah Sakit MH Thamrin adalah pengobatan pada poliklinik, alat-alat kesehatan dan obat-obatan.

### **7.3 Harga Pelayanan di Unit Rawat Jalan**

Menurut Rowland & Rowland (1984) yang dikutip oleh Aditama (2004) menyatakan *Price* (Harga) tidak hanya berupa tarif untuk satu jenis pemeriksaan/tindakan, tetapi keseluruhan biaya yang harus dikeluarkan pasien untuk mendapatkan pelayanan di Rumah Sakit. Harga/tarif merupakan hal yang kompleks karena berhubungan dengan biaya, *break even point* dan strategi harga, juga berhubungan dengan peraturan pemerintah atau dan keadaan masyarakat sekitar.

Dari 4 item pertanyaan pada tabel 6.2, yang memiliki frekuensi tertinggi pada jawaban setuju terhadap harga pelayanan adalah item mengenai tarif pelayanan Unit Rawat jalan yang terjangkau. Kemudian dari wawancara dengan pasien mengatakan hal yang sama bahwa tarif pelayanan Rumah Sakit MH Thamrin cukup terjangkau.

Kemudian, frekuensi yang tertinggi pada jawaban tidak setuju terhadap harga pelayanan adalah item mengenai tarif obat-obatan di Rumah Sakit MH Thamrin cukup wajar. Berdasarkan wawancara dengan pasien, diperoleh hasil bahwa tarif obat-obatan terasa mahal, namun mereka beranggapan kalau obat-obatan tersebut pastinya lebih berkualitas sehingga pasien cenderung menerima dengan ketetapan harga tersebut. Hal ini sejalan dengan teori bahwa persepsi konsumen terhadap kualitas produk seringkali dipengaruhi oleh harga. Dalam beberapa kasus, harga yang mahal dianggap mencerminkan kualitas tinggi, terutama dalam kategori *Special product* (Tjiptono,2009).

Berdasarkan hasil wawancara, pada tarif konsultasi dokter dan penunjang medis, sebagian besar informan memberikan persepsi yang baik. Mereka menyatakan bahwa konsultasi dokter sesuai dengan pelayanan yang diberikan dan

penunjang medis yang tidak terlalu tinggi sesuai dengan rumah sakit swasta lainnya. Hal ini pun diperkuat dengan hasil wawancara dengan karyawan Divisi *Marketing*. Mereka telah melakukan perbandingan tarif dengan rumah sakit swasta lain melalui cara informal, didapatkan informasi bahwa tarif RSMHTS masih besaing atau kompetitif.

#### **7.4 Lokasi Rumah Sakit MH Thamrin Salemba**

Lokasi adalah keputusan yang dibuat perusahaan berkaitan dengan dimana operasi dan stafnya akan ditempatkan. Untuk penentuan lokasi ini, perusahaan perlu melihat jenis interaksi konsumen dan jasa yang disediakan. Rumah sakit termasuk dalam jenis konsumen yang mendatangi penyediaan jasa. Pada kelompok ini, lokasi menjadi aspek yang sangat penting karena konsumen mendapatkan kemudahan akses dan melihat langsung kondisi rumah sakit (Lupiyoadi & Hamdani, 2011).

Dari 4 item pernyataan pada tabel 6.3, frekuensi yang paling tertinggi pada jawaban setuju terhadap lokasi rumah sakit adalah item pernyataan mengenai sarana transportasi yang dibutuhkan menuju rumah sakit cukup mudah didapatkan. Berdasarkan observasi, letak RSMHTS ini cukup strategis untuk dilewati berbagai macam kendaraan dan angkutan umum. Sama halnya dengan hasil wawancara dengan pasien menyatakan bahwa banyak angkutan umum yang melewati lokasi RSMHTS.

Kemudian untuk frekuensi yang tertinggi pada jawaban tidak setuju terhadap lokasi rumah sakit terdapat pada item pernyataan mengenai lokasi rumah sakit mudah dijangkau. Rumah sakit ini lokasinya masuk pada jalan kecil sehingga tidak mudah pasien mencapai RSMHTS dari arah segala arah, kemudian dari hasil wawancara dengan informan yang merupakan pasien baru, diperoleh informasi bahwa pasien merasa kesulitan mencari palang petunjuk arah yang menandakan lokasi RSMHTS. Menurut Bitner yang dikutip Oleh Lupiyoadi (2001), *signage* seperti petunjuk atas suatu lokasi dapat mempengaruhi penilaian konsumen atas tempat pemberian pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, Rumah Sakit MH Thamrin perlu untuk memberikan palang petunjuk arah yang jelas

untuk menginformasikan keberadaan rumah sakit pada jalan raya utama sebelum masuk jalan kecil.

### **7.5 Promosi yang Dilakukan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba**

Promosi digunakan untuk memberikan informasi kepada orang-orang tentang produk dan mempersuasi pembeli atau target pasar, saluran distribusi, dan publik untuk membeli mereknya (Purnama, 2001). Menurut Rowland & Rowland (1984) yang dikutip oleh Aditama (2004), konsep promosi di rumah sakit adalah bagaimana pasien tahu tentang jenis pelayanan yang ada di rumah sakit, bagaimana mereka termotivasi untuk menggunakannya, bagaimana mereka kemudian memang benar-benar menggunakannya secara berkesinambungan dan menyebarkan informasi itu kepada rekan-rekannya.

Dari 4 item pernyataan pada tabel 6.4, frekuensi yang paling tertinggi pada jawaban setuju terhadap promosi rumah sakit yaitu item pernyataan mengenai media promosi luar ruangan yang sudah efektif memberikan informasi rumah sakit kepada masyarakat sekitar. Bentuk promosi ini sesuai dengan kebutuhan pasien yang mana sebagian besar bertempat tinggal di sekitar lokasi Rumah Sakit (tabel 6.3). Berdasarkan wawancara dengan pasien diperoleh pendapat yang sama bahwa promosi luar ruangan berupa papan nama dan spanduk cukup efektif memberi informasi tentang rumah sakit. Pihak rumah sakit dapat memaksimalkan promosi tersebut terutama melalui spanduk.

Sedangkan frekuensi yang tertinggi pada jawaban tidak setuju terhadap promosi terdapat pada item pernyataan mengenai adanya promosi Rumah sakit MH Thamrin Salemba berupa *website*. Hal ini terjadi karena kurangnya pasien mengetahui adanya promosi rumah sakit melalui *website*. Berdasarkan wawancara dengan Divisi *Marketing* diketahui informasi *website* diinformasikan di layar TV, mobil ambulance, leaflet, dapat dikatakan *website* sudah diinformasikan kepada pasien, namun belum ada petugas yang bertanggung jawab dalam menangani *website* rumah sakit, sehingga penggunaan *website* pun masih belum optimal. Hal ini pun dapat menjadi faktor kurang berminatnya pasien untuk tahu mengenai *website* karena fungsi *website* yang kurang membantu dalam mendapatkan pelayanan.

Menurut Aditama (2004), dewasa ini konsumen telah mengunjungi berbagai *website* kesehatan untuk mendapatkan informasi dan sebagian konsumen sudah memilih dan memesan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan secara *online*. Media promosi ini pun penting diperhatikan karena dapat menjangkau pasien dimana saja yang terhubung dengan jaringan internet sehingga lebih optimal dalam memasarkan produk pelayanan. Lupiyoadi & Hamdani (2011) menyebutkan promosi tersebut adalah penjualan langsung yang dapat memberikan pemahaman tentang pengetahuan produk rumah sakit secara lebih persuasif. Berdasarkan teori yang ada, pihak rumah sakit perlu mengoptimalkan *website* yang sudah ada dengan menetapkan petugas yang bertanggung jawab menangani *website*

#### **7.6 Sumber Daya Manusia di Unit Rawat Jalan**

People atau “orang” adalah semua manusia yang berperan di bagian pengantar jasa dan mempengaruhi persepsi pembeli yaitu personil perusahaan, konsumen dan konsumen lainnya di lingkungan jasa (Zeithaml dan Biner,2000). Dalam hubungannya dengan pemasaran jasa maka *people* (orang) yang berfungsi sebagai penyedia jasa sangat mempengaruhi kualitas jasa yang diberikan. Lupiyoadi & Hamdani (2011) menambahkan bahwa kesuksesan pemasaran jasa sangat tergantung pada SDM yang dimiliki.

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

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

Dari 6 item pernyataan pada tabel 6.5, frekuensi yang paling tertinggi pada jawaban setuju terhadap keramahan dan keahlian SDM yaitu pada item pernyataan mengenai sikap tenaga dokter dalam melayani ramah dan sopan dan

penjelasan yang diberikan oleh dokter sudah cukup jelas. Berdasarkan wawancara dengan pasien, diperoleh hasil bahwa dokter di RSMHTS sangat ramah dan professional, konsultasi dengan dokter cukup lama dapat mencapai 30 menit. Kemudian, dari hasil wawancara dengan Divisi *marketing*, didapat informasikan bahwa dokter yang praktek merupakan dokter yang sudah dikenal banyak masyarakat, sehingga pasien datang ke RSMHTS karena faktor dokternya.

Keadaan ini selain menjadi kekuatan bagi rumah sakit juga dapat menjadi kelemahan bagi rumah sakit karena disaat dokter yang ‘cocok‘ bagi pasien tidak praktek lagi di Rumah Sakit MH Thamrin Salemba, kemungkinan mereka tidak kembali memilih berobat ke RSMHTS. Aditama (2004) mengatakan bahwa rumah sakit perlu menangani dokter sebagai salah satu jenis pelanggan mereka dengan berbagai harapan yang ingin dipenuhinya. Hal ini dilakukan dengan maksud agar dokter dan rumah sakit pun dapat memiliki kerja sama yang baik.

Sedangkan frekuensi yang tertinggi pada jawaban tidak setuju terhadap keramahan dan keahlian SDM terdapat pada item pernyataan mengenai penjelasan yang diberikan oleh tenaga administrasi sudah cukup jelas. Berdasarkan wawancara dengan pasien didapatkan bahwa informasi yang diberikan petugas administrasi Unit Rawat Jalan tidak terlalu jelas atau sekedarnya saja, misalnya mengenai kedatangan dokter yang terlambat atau alur pelayanan rawat jalan. Karyawan Divisi *Marketing* pun memberi informasi bahwa pasien ada yang komplain mengenai hal ini, karena tenaga administrasi kurang menyadari pentingnya komunikasi yang baik kepada pasien. Selain itu, keadaan ini terjadi karena faktor tenaga kerja yang masih kurang. Menurut Tjiptono (2009), pelanggan terlibat dalam proses produksi sebagai jasa, perilaku karyawan akan tampak jelas bagi para pelanggan dan pada gilirannya akan mempengaruhi kepuasan pelanggan. Kepuasan pelanggan berhubungan langsung dengan loyalitas pelanggan, yang tercermin pada pembelian ulang dan komunikasi gethok tular positif kepada pelanggan. Oleh karena itu perlu diperhatikan oleh pihak rumah sakit bagaimana kinerja yang dilakukan oleh tenaga administrasi dan membuat pelatihan mengenai cara komunikasi dan pelayanan yang baik terhadap pelanggan. Kemudian untuk tenaga perawat, hasil wawancara pasien mayoritas

mengatakan perawat memberikan informasi yang jelas dan prilakuknya ramah dan sopan.

### **7.7 Proses pelayanan di Unit Rawat Jalan**

Menurut Zeithaml dan Biner (2000), *process* adalah prosedur yang sebenarnya, mekanisme, dan arus suatu aktivitas dalam penyampaian jasa. Kemudian, menurut Hamdani & Lupiyoadi (2011), proses merupakan gabungan semua aktivitas, umumnya terdiri atas prosedur, jadwal pekerjaan, mekanisme, aktivitas dan hal-hal rutin, dimana jasa dihasilkan dan disampaikan kepada konsumen. Langkah-langkah operasional suatu jasa akan memberikan konsumen fakta-fakta yang membuat mereka dapat menilai pelayanan jasa. Dalam memberikan pelayanan kepada pasien, proses yang ditetapkan kepada pasien hendaknya tidak menyulitkan pasien dan waktu yang dibutuhkan pasien untuk menunggu mendapatkan pelayanan tidak terlalu lama.

Dari 3 item pernyataan pada tabel 6.6, frekuensi yang paling tertinggi pada jawaban setuju terhadap proses pelayanan yaitu item pernyataan mengenai prosedur pendaftaran Rumah Sakit MH Thamrin Salemba cukup mudah atau tidak berbelit-belit. Begitu juga dengan hasil wawancara pada pasien, menyatakan pendaftaran maupun pembayaran di RSMHTS cukup mudah dan tidak berbelit-belit. Dari hasil tersebut dapat dikatakan pasien merasa puas terhadap proses pendaftaran dan pembayaran di RSMHTS.

Sedangkan frekuensi yang tertinggi pada jawaban tidak setuju terdapat pada item pernyataan tidak menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan dokter. Hal ini terjadi karena jadwal dokter Unit Rawat Jalan yang tidak menentu. Berdasarkan wawancara dengan pasien, di dapatkan bahwa pasien dapat menunggu kedatangan dokter hampir 30-60 menit karena dokter tersebut sedang *visit* di Unit Rawat Inap atau belum tiba di rumah sakit. Dari wawancara dengan Divisi marketing, dokter-dokter di RSMHTS tidak hanya praktek di satu tempat yang mana lokasi tempat praktek satu dengan yang lain berjauhan, keadaan ini membuat dokter terlambat atau datang tidak sesuai jadwal praktek.

Menurut Tjiptono (2009), menunggu memang bukanlah pekerjaan yang menyenangkan bagi kebanyakan orang. Reaksi afektif merupakan serangkaian

perasaan dan emosi seseorang berkaitan dengan aktifitas menunggu yang ia lakukan, diantaranya meliputi marah, was-was, kesal, puas, kecewa dan seterusnya.

Hal ini akan mempengaruhi evaluasi pelanggan terhadap kualitas layanan dan kepuasan pasien. Untuk menangani masalah ini sebaiknya pihak rumah sakit dapat melakukan pendekatan kepada dokter untuk tepat waktu tiba di Unit Rawat Jalan dan dapat melakukan manajemen persepsi pelanggan dalam rangka mengendalikan dampak negatif antrian, misalnya memberitahukan alasan keterlambatan dokter, sehingga pasien menjadi sabar untuk menunggu atau memberikan fasilitas lebih agar kejenuhan pasien dapat diminimalisir misalnya menyediakan koran atau majalah kesehatan sebagai bahan bacaan. (Tjiptono,2009).

### **7.8 Bukti Fisik Rumah Sakit MH Thamrin Salemba**

Menurut Hamdani & Lupiyoadi (2011), bukti fisik merupakan lingkungan fisik tempat jasa diciptakan dan langsung berinteraksi dengan konsumen. Selain itu, menurut Tjiptono (2009), desain dan tata letak fasilitas jasa erat kaitannya dengan pembentukan persepsi pelanggan. Pada sejumlah tipe jasa, persepsi yang dibentuk dari interaksi antara pelanggan dengan fasilitas jasa berpengaruh terhadap kualitas jasa tersebut di mata pelanggan. Hal yang sama terjadi pada pelayanan rumah sakit, selain memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien, rumah sakit semaksimal mungkin membuat pasien atau pengunjung rumah sakit merasakan kenyamanan berada di dalam ataupun di lingkungan rumah sakit.

Dari 3 item pernyataan pada tabel 6.7, frekuensi yang paling tertinggi pada jawaban setuju terhadap bukti fisik Rumah sakit MH Thamrin Salemba yaitu item pernyataan mengenai ruang tunggu di Unit Rawat Jalan cukup nyaman. Berdasarkan observasi, Rumah Sakit MH Thamrin memiliki satu ruang tunggu untuk semua poliklinik di Unit Rawat Jalan, dilengkapi dengan adanya televisi, tempat duduk yang cukup, pendingin ruangan, dan tempat bermain untuk anak-anak. Kondisi ruang tunggu tersebut didesain oleh pihak rumah sakit untuk menunjang kenyamanan dan kebutuhan pasien, contohnya poliklinik anak merupakan jumlah pasien terbanyak di Rumah Sakit MH Thamrin Salemba

sehingga pihak rumah sakit menyediakan ruang bermain. Hal ini menunjukkan pasien merasa puas terhadap kenyamanan ruang tunggu di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien, informan juga mengatakan puas terhadap kenyamanan ruang tunggu rumah sakit. Namun informan mengatakan sebaiknya ruangan untuk poliklinik anak tidak digabung dengan poliklinik lainnya yang kebanyakan pasiennya kelompok dewasa. Informan memberi persepsi bahwa anak-anak rentan untuk terinfeksi dengan penyakit lain (nasokomial). Pihak rumah sakit dapat memperhatikan keinginan pasien tersebut agar pelayanan lebih menjadi maksimal dan kepuasan pasien meningkat.

Sedangkan frekuensi yang tertinggi pada jawaban tidak setuju pada bukti fisik yaitu item pernyataan mengenai keadaan toilet Rumah Sakit MH Thamrin. Dari hasil wawancara dengan pasien menyatakan toilet kurang bersih, tidak disediakan tisu dan cairan pembersih. Selain itu berdasarkan observasi, kebersihan toilet menurun menjelang waktu siang hingga sore. Hal ini terjadi karena petugas terlambat membersihkan atau bahkan tidak membersihkan toilet pada siang dan sore hari. Selain itu tisu dan cairan pembersih yang telah habis jarang di isi ulang oleh petugas.

Hal ini merupakan aspek yang harus diperhatikan karena akan mempengaruhi persepsi pasien terhadap *image* rumah sakit. Dalam melakukan perbaikan, pihak Rumah Sakit MH Thamrin Salemba dapat melakukan pengawasan kerja pada pekerja *Cleaning Service* dan mengevaluasi setiap pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan. Kemudian pada tampilan gedung dan keadaan parkir, hasil wawancara menunjukkan bahwa pasien memberi persepsi yang baik atau dapat dikatakan pasien telah merasa puas.

## BAB 8

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 8.1 Kesimpulan

- 1) Produk
  - a. Rumah sakit MH Thamrin Salemba memiliki dokter spesialis yang lengkap,
  - b. Mayoritas pasien mengatakan penunjang medis di Rumah Sakit MH Thamrin Salemba lengkap, walaupun alat kesehatan MRI belum dapat disediakan oleh rumah sakit sehingga pasien harus dirujuk ke pihak ke-3,
  - c. Ada beberapa obat-obatan yang sudah diresepkan oleh dokter tidak tersedia di apotek rumah sakit.
- 2) Harga
  - a. Tarif Unit Rawat Jalan masih dapat dijangkau oleh pasien,
  - b. Pasien mengatakan tarif penunjang medis dan konsultasi dokter cukup wajar,
  - c. Pasien mengatakan tarif obat-obatan termasuk mahal namun pasien menerima ketetapan harga tersebut karena sesuai dengan kualitas obat.
- 3) Tempat
  - a. Sarana transportasi yang dibutuhkan menuju rumah sakit cukup mudah didapatkan,
  - b. Pasien tidak mudah menjangkau lokasi Rumah Sakit MH Thamrin karena tidak disediakan palang petunjuk arah dan lokasinya tidak pada jalan raya utama
- 4) Promosi
  - a. Media promosi luar ruangan (spanduk dan papan nama) cukup efektif memberikan informasi rumah sakit kepada masyarakat sekitar.
  - b. Pasien kurang mengetahui adanya promosi rumah sakit melalui *website*.
- 5) Sumber Daya Manusia
  - a. Pasien sangat puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh dokter.
  - b. petugas perawat ramah dan sopan serta memberikan informasi yang jelas.

- c. Informasi yang diberikan oleh tenaga administrasi kepada pasien masih kurang jelas.
- 6) Proses
    - a. Prosedur pendaftaran dan pembayaran Rumah Sakit MH Thamrin Salemba cukup mudah atau tidak berbelit-belit
    - b. Pasien menunggu lama mendapatkan pelayanan dokter sekitar 30-60 menit.
  - 7) Bukti Fisik
    - a. Pasien merasa puas terhadap kenyamanan ruang tunggu di Unit Rawat Jalan, tampilan gedung dan keadaan parkir.
    - b. Pasien memberi persepsi yang baik terhadap gedung dan keadaan parkir.
    - c. Kondisi toilet RSMHTS kurang bersih, tidak disediakan tisu maupun cairan pembersih.

Berdasarkan temuan yang didapatkan dalam penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa pasien mempunyai persepsi yang menunjukkan bahwa Unit Rawat Jalan Rumah Sakit MH Thamrin Salemba mengutamakan spesialisasi dokter yang lengkap, tarif pelayanan yang terjangkau oleh pasien, tenaga yang memberi pelayanan yang baik, proses yang tidak berbelit-belit dan ruang tunggu yang nyaman. Namun, masih adanya hal-hal yang perlu diperbaiki yaitu obat-obatan yang tersedia di apotek rumah sakit masih belum lengkap dan pasien menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan dokter, Selain itu, masyarakat sulit menemukan rumah sakit karena tidak disediakan palang petunjuk arah.

## 8.2 Saran

Berdasarkan penelitian ini, beberapa saran untuk rumah sakit MH Thamrin Salemba dalam memperbaiki bauran pemasaran yang telah dilakukan sehingga membantu meningkatkan jumlah pasien, sebagai berikut:

- 1) Informasi mengenai jenis-jenis spesialisasi dokter tidak diinformasikan secara langsung kepada pasien. Rumah Sakit MH Thamrin Salemba penting memperlihatkan kelengkapan spesialis dokter yang dimiliki. Hal ini dapat dilakukan dengan cara memberikan brosur jadwal dokter kepada setiap pasien yang baru pertama kali datang.

- 2) Obat-obatan yang telah diresepkan oleh dokter ada yang tidak tersedia di apotik rumah sakit. Dalam menangani masalah ini pihak rumah sakit perlu mengevaluasi sistem pengadaan yang dilakukan oleh Unit Logistik sehingga tidak terjadi kekosongan obat lagi. Pihak rumah sakit juga dapat memberikan rekomendasi apotek lain kepada pasien yang menyediakan obat yang sama sehingga pasien pun tetap puas dengan pelayanan total yang telah diberikan.
- 3) Rumah Sakit MH Thamrin perlu memberikan palang petunjuk arah yang jelas untuk menginformasikan keberadaan rumah sakit pada jalan raya utama sebelum masuk jalan kecil.
- 4) Pihak rumah sakit dapat menggunakan *website* yang sudah ada lebih optimal dengan menetapkan petugas yang bertanggung jawab.
- 5) Dalam hal waktu tunggu dokter yang cukup lama, dapat diantisipasi dengan melakukan pendekatan kepada dokter untuk tepat waktu tiba di Unit Rawat Jalan, dan menghubungi dokter yang bersangkutan beberapa menit sebelum jadwal yang telah ditentukan dengan maksud mengingatkan dan mengetahui keberadaan dokter. Selain itu, dapat melakukan manajemen persepsi pelanggan dalam rangka mengendalikan dampak negatif antrian, misalnya memberitahukan alasan keterlambatan dokter, sehingga pasien menjadi sabar untuk menunggu.
- 6) Dalam hal ketidakjelasan informasi yang diberikan oleh bagian administrasi, pihak rumah sakit perlu mengevaluasi kinerja yang dilakukan oleh tenaga administrasi dan membuat pelatihan mengenai cara komunikasi yang baik terhadap pelanggan
- 7) Pihak rumah sakit perlu mempertimbangkan pendapat pasien untuk memisahkan poliklinik anak dengan Poliklinik lain, karena anak-anak rentan untuk terinfeksi dengan penyakit lain (nasokomial).
- 8) Keadaan toilet selama ini masih memiliki kekurangan dalam hal ketersediaan tisu, ketersediaan cairan pembersih tangan, dan kurang bersihnya toilet di waktu menjelang siang. Dalam melakukan perbaikan, Penanggung jawab pekerja *Cleaning Service* perlu melakukan pengawasan kerja pada pekerja *Cleaning Service* dan mengevaluasi setiap pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan.

- 9) Penelitian ini hanya sebatas penelitian univariat, diharapkan penelitian selanjutnya dapat meneliti secara bivariat dan menggunakan variabel lainnya yang mempengaruhi keputusan pembelian, sehingga dapat memberikan gambaran lebih luas mengenai bauran pemasaran yang mempengaruhi keputusan pembelian.



## DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Tjandra Yoga. 2003. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit Edisi Kedua*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press).
- Azwar, Azrul. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Ed. Ke-3. Jakarta: Binarupa Aksara
- Hamdani, Rambat Lupiyoadi. 2011. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Salemba Empat.
- Jacobalis, Sumsi. 2000. *Kumpulan Tertulis Tentang Rumah Sakit Indonesia Dalam Dinamika Sejarah, Transformasi, Globalisasi dan Krisis Nasional*. Jakarta: Yayasan penerbit IDI (Ikatan Dokter Indonesia).
- Kotler, Philip. 1996. *Manajemen pemasaran 9e: Analisis, perencanaan, Implementasi, dan kontrol*. Jilid 2. Alih Bahasa: Hendra Teguh & Ronny A. Rusli. Jakarta: PT. Prenhallindo.
- Kotler, Philip. 2000. *Manajemen Pemasaran (Marketing Manajemen 9e): Analisis, perencanaan, Implementasi, dan Kontrol*. Edisi B. Indonesia Jilid 1. Jakarta: PT. Prenhallindo.
- Kotler, Philip dan Kevin Lane Keller, 2009. *Manajemen Pemasaran Edisi 12 jilid 1*, Edisi Bahasa Indonesia (Benyamin Molan, Penerjemah). Jakarta: PT Indeks.
- Kotler, Philip dan Gary Armstrong. 2004. *Dasar-Dasar Pemasaran*. Edisi kesembilan Jilid 1 (Bahasa Indonesia). Jakarta: PT Indeks.
- Lupiyoadi, Rambat. 2001. *Manajemen Pemasaran Jasa: Teori dan Praktek*. Jakarta: Salemba Empat.

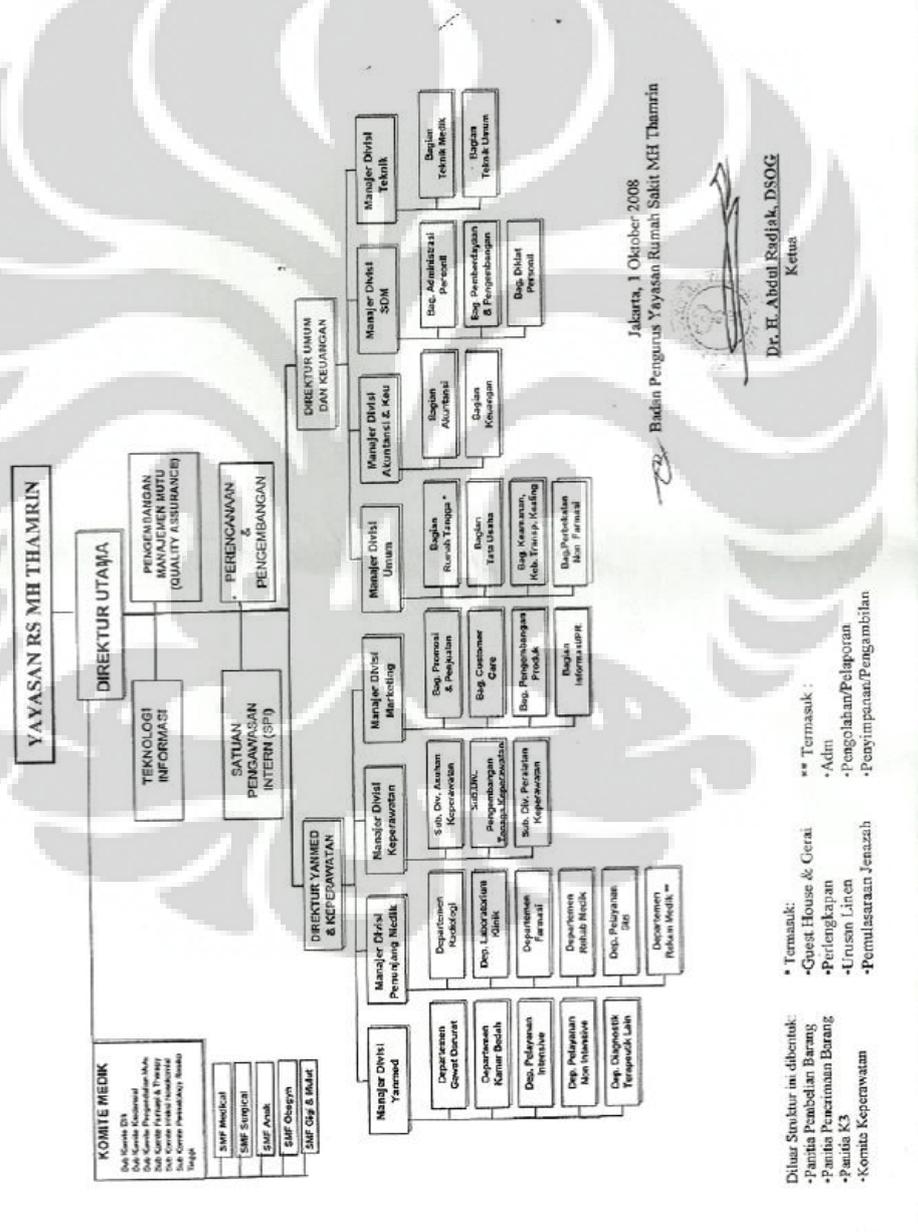
- Mangkunegara, Anwar Prabu. 2009. *Perilaku konsumen*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Murthi, Bhisma. 2010. *Desain dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kuantian Kuantitatif dan Kualitatif di bidang kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Payne, Adrian. 2000. *The Essence of Services Marketing*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Purnama, Lingga. 2001. *Strategic Marketing Plan: Panduan lengkap dan praktis menyusun rencana pemasaran yang strategis dan efektif*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Rangkuti, Freddy. 2008. *Riset Pemasaran*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Sabarguna. Boy S. 2004. *Pemasaran Rumah Sakit*. Yogyakarta: Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY.
- Setiadi, Nugroho. J. 2003. *Perilaku Konsumen: Konsep dan Implikasi untuk Strategis dan Penelitian Pemasaran*. Bogor: Kencana.
- Soeroso, Santoso. 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Tjiptono, Fandy. 2004. *Service Marketing: esensi & Aplikasi*. Yogyakarta: Marknesis.

Utami. 2009. *Hubungan Bauran Pemasaran dengan loyalitas Pasien Poliklinik Kebidanan dan kandungan Rumah Sakit Hospita Cinere Tahun 2010*. [Skripsi]. Program Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.

Zeithaml, Valarine A., Mary Ji Bitner, & Dawyne D. Gremler. 2006. *Services Marketing: Integrating customer focus across the firm*. New York: McGraw Hill.



LAMPIRAN KEPUTUSAN BADAN PENGURUS YAYASAN RS MH THAMRIN NO.: 028/SK-BP/YRS-MHT/X/2008  
 PENETAPAN STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT MH THAMRIN INTERNASIONAL SALEMBA



LAMPIRAN 1

Lampiran 1. Struktur Organisasi RS M.H. Thamrin Salemba

LAMPIRAN 2

KUESIONER PENELITIAN  
DI UNIT RAWAT JALAN RS M.H THAMRIN SALEMBA TAHUN 2011

No.Responden:

Yth. Pasien RS MH Thamrin Salemba  
Perkenalkan nama saya Sri Hastuti Rejeki, saya adalah mahasiswa peminatan Manajemen Rumah Sakit FKM UI. Saya sedang melakukan penelitian di RS MH Thamrin Salemba (RSMHTS). Saya mohon partisipasi Bpk/Ibu/Sdr/i untuk menjawab pertanyaan secara jujur dan benar. Bpk/Ibu/Sdr/i tidak perlu mencantumkan nama untuk menjaga kerahasiaan jawaban yang diberikan. Atas partisipasi Bpk/Ibu/Sdr/i, saya ucapkan terima kasih.

**Petunjuk Pengisian:**

1. Pilih salah satu jawaban yang paling sesuai menurut Bpk/Ibu/Sdr/i.
2. Kemudian beri tanda (X) pada setiap jawaban yang Bpk/Ibu/Sdr/i pilih.
3. Pertanyaan dijawab dengan sikap terbuka dan terisi lengkap agar dapat memberikan yang sebenarnya.

**I. Identitas Responden**

1. Umur : ..... tahun
2. Jenis Kelamin : ( ) Laki-Laki ( ) Perempuan
3. Pendidikan : ( ) SD ( ) Akademik  
( ) SMP ( ) Perguruan Tinggi  
( ) SMA
4. Pekerjaan : ( ) BUMN ( ) PNS  
( ) Wirausaha ( ) Swasta  
( ) Tidak bekerja
5. Penghasilan/bulan : ( ) < 2.500.000 ( ) > 5.000.000 **B. Price**  
( ) 2.500.000-5.000.000

8. Dari mana anda mengetahui informasi tentang RSMHTS untuk pertama kalinya, sehingga membuat anda memutuskan untuk datang dan menggunakan pelayanan kesehatan di RSMHTS? (**Hanya satu jawaban**)

- keluarga/teman/tetangga  Rujukan Dokter  
 Website RS  Spanduk/ Papan nama & Petunjuk

9. Apakah Bpk/Ibu/Sdr/i menggunakan pelayanan kesehatan di RS lain selain di RSMHTS?

- Ya, sebutkan,.....  Tidak

**III. Bauran Pemasaran**

**Pilihan jawabannya adalah sebagai berikut:**

- STS : Sangat tidak setuju  
TS : Tidak setuju  
S : Setuju  
SS : Sangat Setuju

No	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
2.	<b>Jenis spesialis dokter di RSMHTS sudah lengkap</b>				
3	<b>Jenis pemeriksaan penunjang medis</b> (seperti rontgen, Ct-Scan dan laboratorium) di RSMHTS sudah <b>lengkap</b>				
4.	<b>Jenis obat-obatan</b> yang tersedia di apotik RSMHTS sudah <b>lengkap</b>				

**A. Product (Produk)**

**(Harga)**

No	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
5.	<b>Tarif konsultasi dokter di RSMHTS cukup wajar</b>				
6.	<b>Tarif pemeriksaan penunjang medis</b> (seperti seperti rontgen, Ct-Scan dan laboratorium) di RSMHTS <b>cukup wajar</b>				
7.	<b>Tarif obat-obatan di RSMHTS cukup wajar</b>				
	<b>Tarif pelayanan Rawat Jalan RSMHTS cukup terjangkau</b>				

**C. Place (tempat)**

No	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
8.	<b>Lokasi Rumah sakit mudah dijangkau (mudah dicapai dari arah manapun dan tidak terjebak macet)</b>				
9.	<b>Jarak</b> antara tempat tinggal saya dengan RSMHTS <b>dekat</b>				
10.	<b>Sarana transportasi</b> yang saya butuhkan menuju RSMHTS <b>cukup mudah didapatkan.</b>				
	<b>Tidak membutuhkan waktu yang lama</b> untuk mencapai RSMHTS				

**D. Promotion (promosi)**

No	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
11.	Media promosi seperti <b>brosur/leaflet</b> mudah saya dapatkan				
12.	<b>Saya mengetahui</b> adanya promosi RSMHTS berupa <b>website</b>				
13.	Informasi mengenai Jenis Poliklinik dan fasilitas RS yang terdapat <b>brosur/leaflet/ website RSMHTS sudah lengkap</b>				
14.	<b>Media promosi luar ruangan</b> (seperti spanduk, papan nama, penunjuk arah) yang ada di RSMHTS <b>sudah cukup efektif</b>				

**E. Process (Proses)**

No	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
15.	<b>Prosedur pendaftaran di RSMHTS cukup mudah</b> atau tidak berbelit-belit				
16.	<b>Prosedur Pembayaran di RSMHTS cukup mudah</b> atau tidak berbelit-belit				
17.	Saya <b>tidak menunggu lama</b> untuk <b>mendapatkan pelayanan</b> oleh Dokter				

**F. Physical Evidence (Bukti fisik)**

No	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
18.	Tampilan Fisik ( <b>gedung</b> ) RSMHTS <b>menarik</b>				
19.	<b>Ruang tunggu</b> di unit rawat jalan <b>cukup nyaman</b>				
20.	Keadaan <b>toilet RSMHTS bersih dan lengkap</b>				
21.	Keadaan <b>parkir RSMHTS cukup memadai</b>				

**G. People (orang)**

No	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
21.	<b>Sikap tenaga Administrasi</b> dalam melayani <b>ramah dan sopan</b>				
22.	<b>Sikap tenaga Perawat</b> dalam melayani <b>ramah dan sopan</b>				
23.	<b>Sikap tenaga Dokter</b> dalam melayani <b>ramah dan sopan</b>				
24.	<b>Penjelasan</b> yang diberikan oleh <b>tenaga Administrasi</b> sudah <b>cukup jelas</b>				
25.	<b>Penjelasan</b> yang diberikan oleh <b>Perawat</b> sudah <b>cukup jelas</b>				
26.	<b>Penjelasan</b> yang diberikan oleh <b>Dokter</b> sudah <b>cukup jelas</b>				

## PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM

### Indetitas Informan

- Jenis kelamin :
- Pendidikan :
- Jabatan :
- Masa kerja :

### Tahapan Pembukaan Wawancara

- Menyampaikan ucapan terima kasih kepada informan atas kebersediaannya meluangkan waktu untuk diwawancarai
- Memperkenalkan diri dan menjelaskan topik serta tujuan wawancara dilakukan
- Sampaikan bahwa informan bebas menyampaikan pendapat, pengalaman, harapan, serta saran-saran yang berkaitan dengan topik
- Catat seluruh pembicaraan yang ada dan untuk membantu proses pencatatan, gunakan tape recorder untuk merekam seluruh isi pembicaraan
- Apabila informan memiliki waktu yang terbatas, mintalah waktu lain untuk melanjutkan wawancara sesuai dengan kesediaan informan.

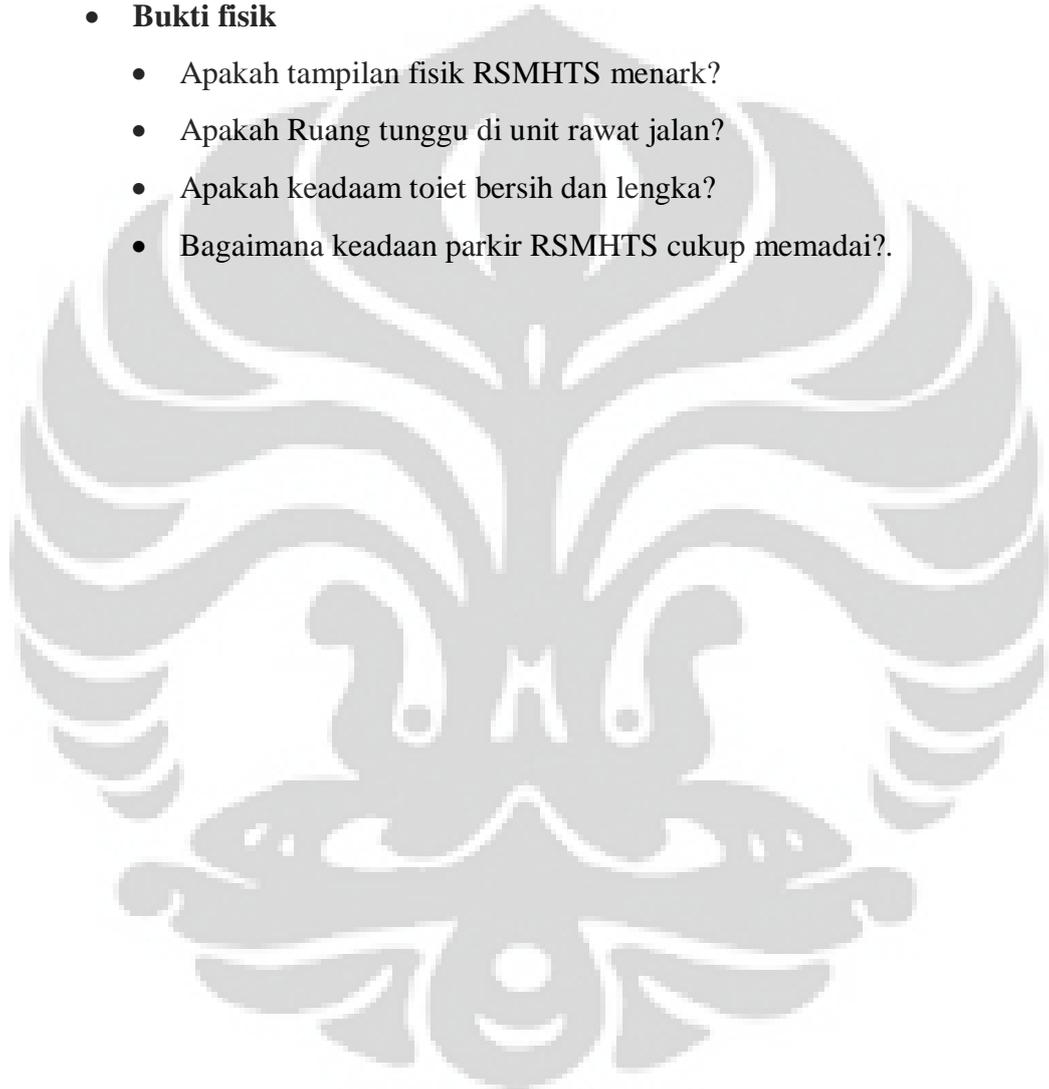
### Tahap Pelaksanaan Wawancara

Wawancara dilakukan oleh peneliti sendiri

**PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM  
INFORMAN (PASIEN)**

- **Produk**
  - Apakah menurut anda mengenai jenis spesialis dokter di RSMHTS sudah lengkap ?
  - Apakah penunjang (rontgen, *Ct-Scan* dan laboratorium) di RSMHTS sudah lengkap ?
  - Apakah Obat-obatan yang tersedia di apotik sudah lengkap ?
- **Harga**
  - Apakah konsultasi dokter di RSMHTS Cukup wajar?
  - Apakah tarif penunjang medis di RSMHTS cukup wajar?
  - Apakah tarif obat-obatan di RSMHTS cukup wajar?
- **Tempat**
  - Apakah lokasi Rumah Sakit mudah dijangkau (mudah dicapai dari arah manapun dan tidak terjebak macet) ?
  - Apakah Jarak antara tempat tinggal anda dengan RSMHTS dekat ?
  - Sarana transportasi yang anda butuhkan menuju RSMHTS cukup mudah didapatkan?
- **Promosi**
  - Apakah Media promosi seperti brosur/leaflet mudah anda dapatkan, ?
  - Apakah anda mengetahui adanya promosi RSMHTS berupa website?
  - Informasi mengenai Jenis Poliklinik dan fasilitas RS yang terdapat brosur/leaflet/ website RSMHTS sudah lengkap ?
  - Media promosi luar ruangan (seperti spanduk, papan nama, penunjuk arah) yang ada di RSMHTS sudah cukup efektif

- **Sumber daya Manusia**
  - Bagaimana sikap tenaga Administrasi, perawat, dan dokter dalam melayani ramah dan sopan?
- **Proses**
  - Apakah informasi yang diberikan oleh tenaga perawat cukup baik
  - Apakah anda menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan dokter
- **Bukti fisik**
  - Apakah tampilan fisik RSMHTS menarik?
  - Apakah Ruang tunggu di unit rawat jalan?
  - Apakah keadaan toilet bersih dan lengkap?
  - Bagaimana keadaan parkir RSMHTS cukup memadai?.



## LAMPIRAN 5

### PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM INFORMAN DIVISI MARKETING

- Apakah Obat-obatan yang tersedia di apotik sudah lengkap ? mengapa hal ini terjadi/
- Apakah tarif obat-obatan di RSMHTS cukup wajar?
- Apakah lokasi Rumah Sakit mudah dijangkau (mudah dicapai dari arah manapun dan tidak terjebak macet)
- Bagaimana penanganannya *website* di rumah sakit MH Thamrin Salemba ?
- Bagaimana pendapat anda mengenai toliet yang kurang memadai? Apaya alasannya?

**MATRIX WAWANCARA MENDALAM  
PASIEN BARU**

<b>Pertanyaan</b>	<b>Informan 1</b>	<b>Informan 2</b>	<b>Informan 3</b>	<b>Informan 4</b>	<b>Informan 5</b>
<b>PRODUK</b>					
Apakah Jenis spesialis dokter sudah lengkap?	Sudah lengkap	Sudah lengkap	Tidak begitu tahu ya, karna saya baru datang ke satu poliklinik.	Tidak begitu tahu ya, karna saya baru datang ke satu poliklinik.	Sudah lengkap
Apakah Jenis pemeriksaan penunjang medis (seperti rontgen, ct-Scan dan laboratorium) di RSMHTS sudah lengkap?	lengkap	lengkap, namun tidak ada alat MRI	Lengkap	lengkap, namun tidak ada alat MRI	Lengkap
Apakah Jenis-Jenis obat-obatan yang tersedia di apotik RSMHTS,	Tidak lengkap, ada obat-obatan yang tidak tersedia di apotik	Tidak lengkap, ada obat-obatan yang tidak tersedia di apotik	Lengkap.	Lengkap.	Tidak lengkap, ada obat-obatan yang tidak tersedia di apotik
<b>HARGA</b>					
Apakah tarif konsultasi dokter di RSMHTS cukup wajar?	Wajar untuk rumah sakit swasta.	Wajar untuk rumah sakit swasta.	Wajar untuk rumah sakit swasta.	Wajar untuk rumah sakit swasta.	Wajar untuk rumah sakit swasta.

<b>Pertanyaan</b>	<b>Informan 1</b>	<b>Informan 2</b>	<b>Informan 3</b>	<b>Informan 4</b>	<b>Informan 5</b>
Apakah tarif pemeriksaan penunjang medis(seperti rontgen, ct-Scan dan laboratorium) di RSMHTS cukup wajar?	Harganya masih wajar untuk rumah sakit swasta	Harganya masih wajar untuk rumah sakit swasta	Harganya masih wajar untuk rumah sakit swasta	Harganya masih wajar untuk rumah sakit swasta	Harganya masih wajar untuk rumah sakit swasta
Apakah tarif obat-obatan di RSMHTS cukup wajar?	Obat-obatan harganya masih wajar, cocok dengan kualitasnya.	Kalau obat-obatan saya merasa mahal, tetapi berkualitas makanya jd mahal	Kalau obat-obatan saya merasa mahal, tetapi berkualitas makanya jd mahal	Obat-obatan harganya masih wajar, cocok dengan kualitasnya.	Kalau obat-obatan saya merasa mahal, tetapi berkualitas makanya jd mahal.
Apakah tarif pelayanan rawat jalan RSMHTS terjangkau?	Terjangkau	Terjangkau	Terjangkau	Terjangkau	Terjangkau
<b>TEMPAT</b>					
Apakah lokasi rumah sakit mudah dijangkau (mudah dicapai dari arah manapun dan tidak terjebak macet)?	Tidak mudah dijangkau, karena keadaan jalan yang sering macet menuju rumah sakit. Kondisi jalan ini tidak terlalu	Mudah dijangkau	Tidak mudah untuk dijangkau, susah mendapatkan lokasi rumah sakit Thamrin, karena masuk di jalan yang kecil.	Mudah dijangkau .	Mudah dijangkau

	bermasalah, Tapi Saya kesulitan mendapat Rumah				
<b>Pertanyaan</b>	<b>Informan 1</b>	<b>Informan 2</b>	<b>Informan 3</b>	<b>Informan 4</b>	<b>Informan 5</b>
	Sakit MH Thamrin, karena palang petunjuk jalan tidak kelihatan.				
Apakah jarak antara tinggal anda dengan RSMHTS dekat?	Jauh	Dekat	Jauh	Dekat	Dekat
Apakah sarana transportasi yang anda butuhkan menuju RSMHTS cukup mudah didapatkan?	1. Mudah, 2. memiliki kendaraan pribadi 3. banyak kendaraan umum yang lewat sekitar RSMHTS	1. Mudah di dapatkan, 2. banyak kendaraan umum yang lewat sekitar RSMHTS	1. Mudah, 2. memiliki kendaraan pribadi 3. banyak kendaraan umum yang lewat sekitar RSMHTS	1. Mudah 2. banyak kendaraan umum yang lewat sekitar RSMHTS	1. Mudah 2. banyak kendaraan umum yang lewat sekitar RSMHTS
Apakah anda membutuhkan waktu yang lama untuk mencapai RSMHTS?	Ya	Tidak	tidak	tidak	Tidak
<b>PROMOSI</b>					
Apakah media promosi seperti brosur/leaflet mudah anda	Mudah.	Mudah	Tidak mudah, tidak lihat ada brosur/leaflet	Mudah	Tidak mudah, tidak lihat ada brosur/leaflet

dapatkan?					
<b>Pertanyaan</b>	<b>Informan 1</b>	<b>Informan 2</b>	<b>Informan 3</b>	<b>Informan 4</b>	<b>Informan 5</b>
Apakah anda mengetahui adanya promosi RSMHTS berupa website?	Tidak tahu, tidak melihat informasi mengenai website rumah sakit.	Tidak tahu, tidak melihat informasi mengenai website rumah sakit.	Tidak tahu, tidak melihat informasi mengenai website rumah sakit.	Tidak tahu, tidak melihat informasi mengenai website rumah sakit.	Tidak tahu, tidak melihat informasi mengenai website rumah sakit.
Apakah informasi mengenai jenis poliklinik dan fasilitas RS yang terdapat brosur/leaflet sudah lengkap?	Tidak tahu, brosur/leaflet tidak diambil	Tidak tahu, brosur/leaflet tidak diambil	sudah lengkap	Sudah lengkap	Tidak tahu, brosur/leaflet tidak diambil
Apakah media promosi luar ruangan (seperti spanduk, papan nama) yang ada di RSMHTS sudah cukup efektif?	Cukup efektif,	Cukup efektif.	Cukup efektif	Cukup efektif,	Cukup efektif
<b>PROSES</b>					
Apakah prosedur pendaftaran di RSMHTS cukup mudah atau tidak berbelit-belit?	Pendaftarannya tidak berbelit-belit, tidak menyusahkan saya.				

<b>Pertanyaan</b>	<b>Informan 1</b>	<b>Informan 2</b>	<b>Informan 3</b>	<b>Informan 4</b>	<b>Informan 5</b>
Apakah Prosedur pembayarann di RSMHTS cukup mudah dan tidak berbelit-beli?	Pembayaran juga cukup mudah.	Pembayaran juga cukup mudah.	Proses pembayarannya mudah dilakukan.	Pembayaran juga cukup mudah.	Pembayaran juga cukup mudah.
Apakah anda menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan dokter?	Iya saya menunggu lama, Dokter masih visit di rawat inap, sehingga saya harus menunggu lebih lama sekitar 30menit	Saya menunggu lama sekitar 30 menit, dengan alasan bahwa dokternya belum ada di rumah sakit, tidak datang sesuai jadwal praktek.	Tidak menunggu lama	Tidak menunggu lama	Saya menunggu lama sekitar 30menit, dengan alasan bahwa dokternya belum ada di rumah sakit, tidak datang sesuai jadwal praktek.
<b>BUKTI FISIK</b>					
Apakah Tampilan fisik (gedung) RSMHTS menarik?	Menurut saya cukup menarik.	Menurut saya cukup menarik.	Menurut saya cukup menarik.	Menurut saya cukup menarik.	Menurut saya cukup menarik.
Apakah Ruang tunggu di Unit Rawat Jalan cukup nyaman?	Ruang tunggunya nyaman.	Ruang tunggunya nyaman.	Ruang tunggunya nyaman, tapi saya menyarankan ruang poliklinik anak dipisah, karena saya lihat banyak anak-anak	Ruang tunggunya nyaman.	Ruang tunggunya nyaman.

			yang datang ke RS Thamrin, hal ini		
<b>Pertanyaan</b>	<b>Informan 1</b>	<b>Informan 2</b>	<b>Informan 3</b>	<b>Informan 4</b>	<b>Informan 5</b>
			dilakukan agar ana-anak tidak terinfeksi		
Apakah keadaan toilet RSMHTS bersih dan lengkap?	Toilet kurng bersih, tp tadi saya lihat tidak ada tisu dan sabun pencuci tangan	Toilet rumah sakit bersih hanya di lantai satu aja, di dekat poliklinik (lantai 2) toiletnya tidak bersih, tidak disediakan tisu.	Saya belum masuk toilet di rumah sakit Thamrin.	Toilet kurang bersih, tp tadi saya lihat tidak ada tisu	Saya belum masuk toilet di rumah sakit Thamrin.
Apakah keadaan parkir RSMHTS cukup memadai?	Cukup memadai	Cukup memadai	Cukup memadai	Cukup memadai	Cukup memadai
<b>SUMBER DAYA MANUSIA</b>					
Apakah sikap tenaga administrasi dalam melayani ramah dan sopan?	Ramah dan sopan	Ramah dan sopan	Ramah dan sopan	Ramah dan sopan	Ramah dan sopan
Apakah sikap tenaga perawat dalam melayai ramah dan sopan?	Ramah dan sopan	Ramah dan sopan	Ramah dan sopan	Ramah dan sopan	Ramah dan sopan
Apakah sikap dokter dalam melayani ramah dan sopan?	Ramah dan sopan sekali, dokternya baik sekali,waktu konsultasi tidak	Ramah dan sopan sekali.	Ramah dan sopan sekali	Ramah dan sopan sekali, dokternya baik sekali,waktu konsultasi tidak	Ramah dan sopan sekali

	sebentar bisa sampai 30 menit.			sebentar bisa sampai 30 menit.	
<b>Pertanyaan</b>	<b>Informan 1</b>	<b>Informan 2</b>	<b>Informan 3</b>	<b>Informan 4</b>	<b>Informan 5</b>
Apakah penjelasan yang diberikan oleh tenaga administrasi sudah cukup jelas?	Tidak jelas, memberikan penjelasan yang singkat.	Cukup jelas	Tidak jelas, memberikan penjelasan yang singkat.	Tidak jelas, memberikan penjelasan yang singkat.	Cukup jelas
Apakah penjelasan yang diberikan oleh perawat sudah cukup jelas?	Cukup jelas	Cukup jelas	Cukup jelas	Cukup jelas	Cukup jelas
Apakah penjelasan yang diberikan oleh dokter sudah cukup jelas?	Sangat Cukup jelas	Sangat Cukup jelas	Sangat Cukup jelas	Sangat Cukup jelas	Sangat Cukup jelas