



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS BAURAN KOMUNIKASI PEMASARAN
INSTALASI LAYANAN KEBIDANAN
RUMAH SAKIT UMUM BHAKTI YUDHA DEPOK
TAHUN 2009**

TESIS

**MASRI ROBIANSYAH PUTRA
NPM : 0706189721**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM PASCASARJANA
KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**

**DEPOK
JULI 2009**



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS BAURAN KOMUNIKASI PEMASARAN
INSTALASI LAYANAN KEBIDANAN
RUMAH SAKIT UMUM BHAKTI YUDHA DEPOK
TAHUN 2009**

TESIS

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister Administrasi Rumah Sakit**

**MASRI ROBIANSYAH PUTRA
NPM : 0706189721**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM PASCASARJANA
KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**

**DEPOK
JULI 2009**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

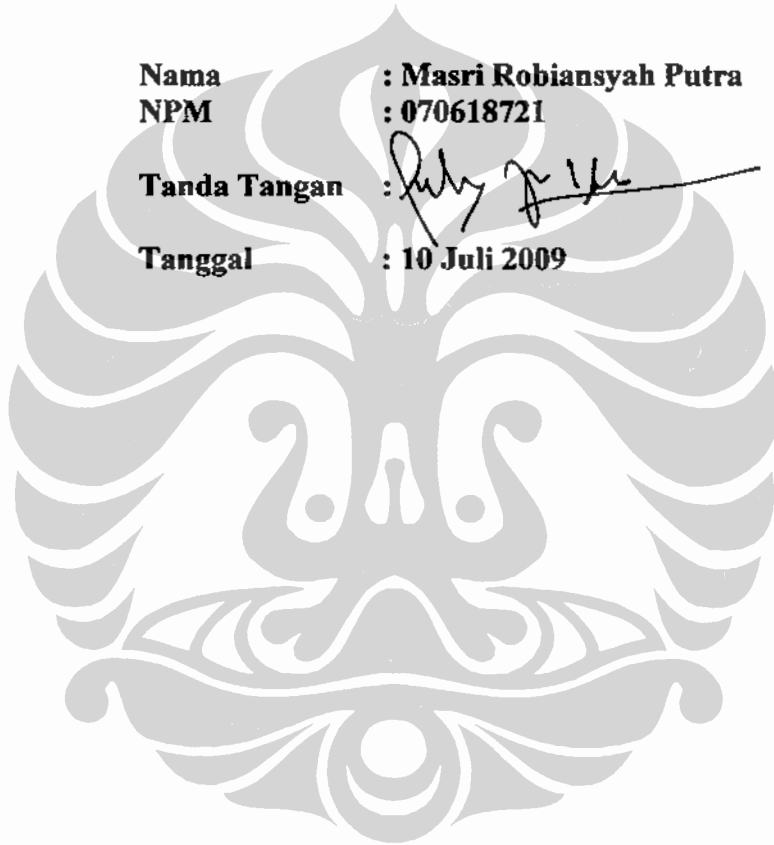
Nama : Masri Robiansyah Putra

NPM : 070618721

Tanda Tangan



Tanggal : 10 Juli 2009



HALAMAN PENGESAHAN

Tesis diajukan oleh

Nama : Masri Robiansyah Putra
NPM : 0706189721
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Judul Tesis : Analisis Bauran Komunikasi Pemasaran Instalasi Layanan
Kebidanan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Administrasi Rumah Sakit pada Program studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Fakultas, Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : drg. Wachyu Sulistiadi, MARS ()
Penguji : dr. Mieke Savitri, M.Kes ()
Penguji : Vetty Yulianty, SKM, MPH ()
Penguji : dr, Hannibal Pardede, MARS ()

Ditetapkan di : DEPOK

Tanggal : 10 JULI 2009

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat ALLAH SWT yang telah memberikan limpahan rahmat Nya kepada peneliti atas kekuatannya sehingga peneliti mampu menyelesaikan tugas akhir dengan judul "*Analisis bauran komunikasi pemasaran Instalasi layanan kebidanan rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok tahun 2009*" Penulisan tesis dilakukan dalam rangka untuk mencapai gelar *Magister Administrasi Rumah Sakit* program studi Kajian Administrasi Rumah Sakit di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, kemudian peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

- a. Dekan Fakultas Kesehatan masyarakat atas kesempatan menimba ilmu di Fakultas Kesehatan Masyarakat
- b. Direktur Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pekanbaru atas kesempatan yang diberikan kepada peneliti untuk melanjutkan pendidikan
- c. Bapak dr.Hannibal Pardede,MARS yang bersedia menjadi *key informan* dan pembimbing lapangan dalam penelitian ini
- d. Bapak drg. Wachyu Sulistiadi,MARS yang selalu membimbing dan kesabaran serta waktunya untuk peneliti dalam melaksanakan penelitian ini dan Ibu dr. Mieke Savitri, M.kes yang selalu bersedia menjadi penguji atas penelitian ini dan masukannya mengenai penelitian ini
- e. Orang tua tercinta, Marlis Saleh S.Sos dan Erniwati yang selalu mensupport peneliti dalam melaksanakan penelitian.
- f. Istri tercinta yang selalu, Utami Dewi Amd.Keb, SKM yang selalu membantu peneliti dan mendorong peneliti untuk menyelesaikan tugas penelitian ini.
- g. Teman teman KARS yang memaju peneliti untuk segera menyelesaikan penelitian ini

Akhir kata, saya berharap ALLAH SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tesis ini membawa manfaat bagi yang pengembangan ilmu

Depok, 7 Juli 2009

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TESIS UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Masri Robiansyah Putra
NPM : 0706189721
Program studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Departemen : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan.
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya : Tesis

Demi pemngembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalti-Free Rights*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

"Analisis Bauran Komunikasi Pemasaran Instalasi Layanan Kebidanan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok Tahun 2009"

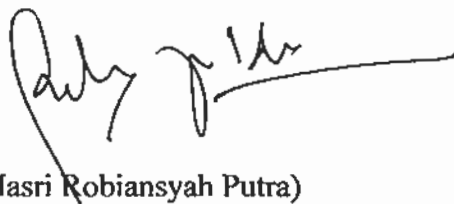
Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalih media/formatkann, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*Database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Depok

Pada Tanggal : 10 Juli 2009

Yang menyatakan



(Masri Robiansyah Putra)

ABSTRAK

Nama : Masri Robiansya Putra
Program studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Judul : Analisis Bauran Komunikasi Pemasaran Instalasi layanan kebidanan rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok

Komunikasi pemasaran merupakan ujung tombak pemasaran, sering tindakan pemasaran tidak atau kurang dikenal oleh konsumen karena kurang dilakukan tindakan komunikasi pemasaran. Layanan kebidanan RSUD Bhakti Yudha Depok merupakan layanan tertua dan memiliki pengalaman yang lebih banyak dari layanan yang ada di rumah sakit tersebut dalam melayani masyarakat kota Depok tentu saja bisa menjadi market leader rawat inap kebidanan diantara rumah sakit lainnya, namun sayangnya biarpun menjadi market leader bagi rawat inap kebidanan tingkat kunjungan rawat inap tersebut mengalami penurunan bisa dilihat data kunjungan rawat inap di RSUD Bhakti Yudha pada tahun 2007 sebesar 28,51% dan pada tahun 2008 sebesar 26,91% turun sekitar 1.60% dibandingkan pada tahun sebelumnya. Oleh karena itu tujuan penelitian ini adalah menganalisis bauran komunikasi pemasaran di Instalasi layanan kebidanan rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok. Jenis penelitiannya adalah penelitian studi kasus dengan pendekatan kualitatif bermaksud untuk melakukan analisis yang bersifat mendalam terhadap bauran komunikasi pemasaran Instalasi layanan kebidanan di rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok. Cara pengumpulan data menggunakan metode wawancara mendalam (*Indepth Interview*) dan observasi lapangan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bauran komunikasi yang telah dilaksanakan oleh Instalasi layanan kebidanan masih terbilang kurang ideal dibandingkan teori yang ada yang mengakibatkan target yang dikehendaki belum bisa terpenuhi.

Kata kunci : bauran komunikasi pemasaran, rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok, kualitatif, studi kasus, pemasaran, kebidanan

ABSTRACT

Name : Masri Robiansya Putra
Study program: Kajian Administrasi Rumah Sakit
Title : Marketing Communicate Mix Analysis of Bhakti Yudha Hospital
Obstectry

Communication is the spearhead of marketing, marketing actions are often not or less known by consumers, the lack of action undertaken marketing communications. Midwifery services RSU Bhakti Yudha Depok is the oldest and services have the experience more of a service that is in the hospital in Jakarta to serve the people of the city, of course, can be a market leader Inpatient obstetrics among other hospitals, but unfortunately even become a market leader for care inap-level midwifery Inpatient visits are decreasing data traffic can be seen in the Inpatient RSU Bhakti Yudha in 2007 was 28.51% and in the year 2008 of approximately 26.91% down 1.60% compared to the previous year. Therefore, the purpose of this research is analyzing a mixture of marketing communications services in the Installation obstetrics hospital general Bhakti Yudha Depok. Type of research is case study research with a qualitative approach, wanted to make a deep analysis of a mixture of marketing communications Installing midwifery services at a public hospital Bhakti Yudha Depok. How data collection methods using depth interviews (depth Interview) and field observations. Results of this research showed that the mixture of communication that have been implemented by the Installation midwifery services is relatively less compared to a theoretical ideal that is the target of the desired result can not yet met.

Keywords : marketing comunnicate mix, Bhakti Yudha Depok Hospital, kualitatif, case study, marketing, midwifery

DAFTAR ISI

JUDUL	Halaman
Halaman Sampul.....	i
Halaman Judul.....	ii
Halaman Pernyataan orisinalitas	iii
Halaman Pengesahan.....	iv
Kata Pengantar.....	v
Halaman Pernyataan persetujuan publikasi.....	vi
Abstrak.....	vii
Abstract.....	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel.....	xi
Daftar Gambar	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah.....	8
1.3 Pertanyaan Penelitian	9
1.4 Tujuan Penelitian.....	9
1.5 Manfaat Penelitian.....	10
1.6 Ruang Lingkup Penelitian.....	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Pengertian Pemasaran	12
2.2 Konsep Pemasaran	14
2.3 Evolusi Manajemen Pemasaran	16
2.4 Positioning.....	19
2.5 Komunikasi pemasaran(promosi)	22
2.6 Strategi komunikasi pemasaran.....	27
2.7 Tahapan bauran komunikasi pemasaran yang efektif.....	28
2.8 Menentukan Bauran komunikasi pemasaran.....	33
2.9 Etika komunikasi pemasaran di rumah sakit.....	35
2.10 Pedoman khusus Etika Promosi Rumah Sakit	36
2.11 Pemasaran Rumah Sakit.....	41
2.12 Prilaku Konsumen.....	43
BAB III GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT	
3.1 Gambaran Umum Wilayah Kota Depok	51
3.1.1 Geografi.....	51
3.1.2 Demografi.....	52
3.2 Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok	54
3.2.1 Visi, Misi, dan Nilai dasar Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok..	54
3.2.2 Sumber daya manusia Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok.....	55
3.2.3 Keunikan Produk Layanan	60
3.2.4 Analisa Pasar	60
3.2.5 Instalasi layanan Kebidanan.....	63

BAB IV KERANGKA PIKIR, DAN DEFENISI ISTILAH	
4.1 Kerangka pikir.....	66
4.2 Defenisi Istilah/Operasional.....	69
 BAB V METODOLOGI PENELITIAN	
5.1 Jenis Penelitian.....	73
5.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	73
5.3 Metode Pengumpulan Data.....	73
5.4 Informan Penelitian.....	75
5.5 Instrumen (Alat Pengumpulan Data).....	75
5.6 Pengolahan Data.....	76
5.7 Teknik Pemriksaan Keabsahan.....	77
 BAB VI HASIL PENELITIAN	
6.1 Kerangka Penyajian.....	78
6.2 Hasil Penelitian.....	79
6.2.1 Identifikasi Audiens Sasaran.....	79
6.2.2 Tujuan Komunikasi Pemasaran.....	81
6.2.3 Merancang Pesan komunikasi pemasaran.....	82
6.2.4 Saluran komunikasi pemasaran.....	84
6.2.5 Anggaran komunikasi pemasaran.....	87
6.2.6 Membuat keputusan atass bauran komunikasi pemasaran.....	89
6.2.7 Mengukur hasil komunikasi pemasaran.....	90
6.2.8 Periklanan.....	92
6.2.9 Promosi penjualan.....	94
6.2.10 Hubungan Masyarakat dan Publisitas.....	98
6.2.11 Pemasaran Langsung.....	101
 BAB VII PEMBAHASAN	
7.1 Periklanan.....	106
7.2 Promosi penjualan.....	110
7.3 Hubungan Masyarakat dan Publisitas.....	113
7.4 Pemasaran langsung.....	116
7.5 Bauran Komunikasi Pemasaran.....	118
 BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	
8.1 Kesimpulan.....	124
8.2 Saran.....	125
 DAFTAR PUSTAKA.....	 128
DAFTAR LAMPIRAN.....	130

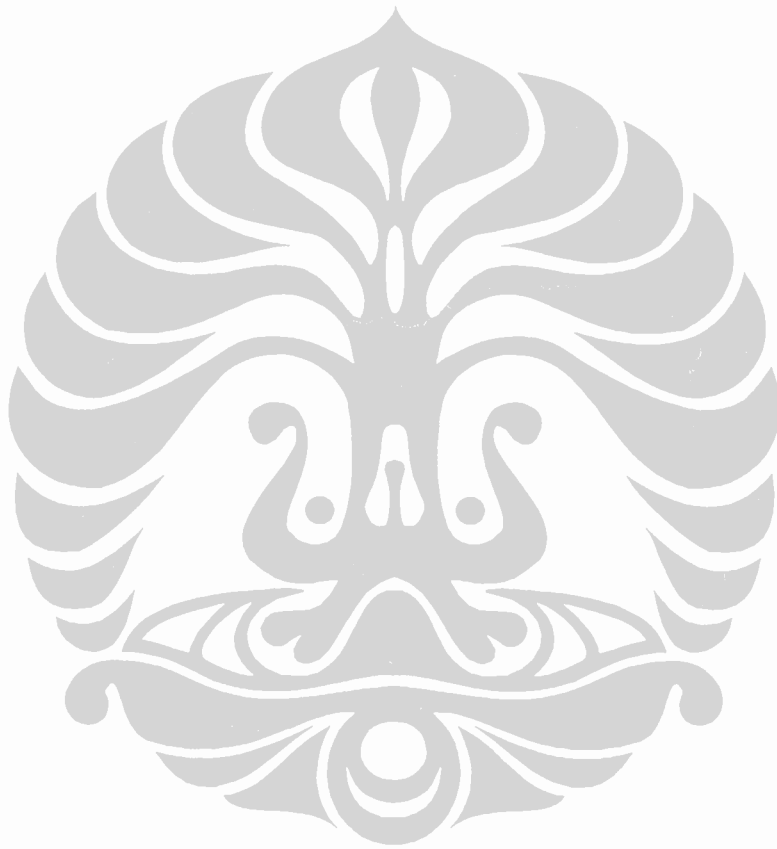
DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jumlah rumah sakit se-Kota Depok	5
Tabel 1.2 Jumlah sarana kesehatan di Kota Depok tahun 2007	5
Tabel 1.3 Target dan distribusi pasien rawat jalan RSUD Bhakti Yudha 05/08....	6
Tabel 1.4 Pangsa pasar Rawat Inap Kebidanan RS Se-kota Depok.....	7
Tabel 2.1 Perbedaan penjualan dan pemasaran.....	13
Tabel 2.2 Perbedaan orientasi produk dan orientasi pemasaran	15
Tabel 2.3 Model Perilaku Konsumen	43
Tabel 3.1 Kepadatan Penduduk di rinci menurut kecamatan	52
Tabel 3.2 Distribusi penduduk menurut kelompok umur dan jenis kelamin	53
Tabel 3.3 Tenaga kerja di RSUD Bhakti Yudha Depok	56
Tabel 3.4 Pasien Rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok	61
Tabel 3.5 Pasien yang dilayani di RSUD Bhakti Yudha Depok.....	62
Tabel 3.6 Pasar Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok	63
Tabel 3.7 BOR ranap Kebidanan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok ...	63
Tabel 3.8 BOR unit ranap per ruangan RS. Umum Bhakti Yudha Depok	64
Tabel 3.9 daftar dan jenis teknologi RSUD Bhakti Yudha Depok	64
Tabel 3.10 Jumlah Tenaga Kerja Kebidanan RSUD Bhakti Yudha Depok	65
Tabel 6.1 Identifikasi Audiens Sasaran RSUD Bhakti Yudha.....	81
Tabel 6.2 Saluran komunikasi di RSUD Bhakti Yudha dari waktu ke waktu	86
Tabel 6.3 Pendapatan dan Laba Unit Kebidanan Tahun 2006 -2008.....	88
Tabel 7.1 Pendapatan dan Laba Unit Kebidanan Tahun 2006-2008.....	121



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Penduduk wanita subur antara 15 tahun -44 tahun.....	53
Gambar 3.2 Struktur Organisasi rumah sakit Bhakti Yudha Depok	58
Gambar 4.1 Asumsi alur komunikasi pemasaran.....	66
Gambar 4.2 Kerangka Konsep penelitian	67
Gambar 7.1 Lima Komponen Utama Iklan	67
Gambar 7.2 Asumsi Perbandingan Arah Bauran Komunikasi Pemasaran	120



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dewasa ini perkembangan pengelolaan rumah sakit, baik dari aspek manajemen maupun operasional sangat dipengaruhi oleh berbagai tuntutan diantaranya rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, dan biaya pelayanan kesehatan terkendali sehingga akan berujung pada kepuasan pasien. Disadari atau tidak pelayanan rumah sakit, hampir dipastikan jenisnya sama disetiap rumah sakit yang merupakan produk homogen jenisnya mulai dari pelayanan rawat jalan, rawat inap dan perawatan penunjang lainnya. Banyak rumah sakit menerima *complaint* oleh pasien dan keluarganya justru bukan karena teknis pelayanan medisnya. Tetapi justru mulai dari penampilan rumah sakit yang kumuh, kotor dan tidak terawat. Pelayanan penunjang dari tukang parkir, satpam, pelayanan pendaftaran, baru kemudian perawat dan dokternya.

Oleh karena itu diperlukan perubahan pandangan bagi setiap orang yang terlibat langsung dalam aktivitas rumah sakit atau tidak, yang perlu dipahami bahwa masyarakat Indonesia sekarang sudah semakin cerdas dalam memilih barang atau jasa, mereka menginginkan yang terbaik untuk mereka. Untuk bisa memberikan jawaban atas semua kehendak itu lah sebagai pelaku bisnis rumah sakit sudah saatnya melaksanakan strategi pemasaran yang berlaku sehingga kepuasan masyarakat bisa terpenuhi

Pemasaran menurut Phillip Kotler (1997) secara umum adalah sebuah rangkaian kegiatan yang dimanfaatkan untuk memperoleh perhatian dari pembelian potensial, memotivasi calon pembeli agar membeli, mendapatkan mereka untuk sungguh membeli, dan berusaha mengajak mereka membeli dan membeli lagi, sedangkan manajemen pemasaran adalah proses perencanaan dan pelaksanaan pemikiran, penetapan harga, promosi, serta penyaluran gagasan,

barang, dan jasa untuk menciptakan pertukaran yang memuaskan tujuan-tujuan individu dan organisasi.

Jika dibandingkan dengan bidang lain yang menggunakan strategi pemasaran, usaha perumahsakitannya memiliki ciri khasnya sendiri, terutama dalam tanggung jawab moral, kemanusiaan dan sosial yang diembannya. Oleh sebab itu, meski banyak yang menjadikan rumah sakit sebagai ladang bisnis, namun rumah sakit tidak bisa begitu saja melepaskan misi sosial dan kemanusiaan, dan hal tersebut menyebabkan cara-cara pemasaran umum, yang biasanya diterapkan pada bidang bisnis lain tidak dapat sepenuhnya dilaksanakan di bidang perumahsakitannya.

Melalui salah satu alatnya yaitu komunikasi pemasaran maka aktivitas pemasaran ini dikenal dan sering dipraktikkan sehingga terkadang orang menyamakan persepsi mengenai makna dari pemasaran dengan makna dari komunikasi pemasaran walaupun sesungguhnya komunikasi pemasaran hanyalah merupakan puncak gunung es dari pemasaran itu sendiri, karena masih banyak aktivitas pemasaran yang ada selain dari komunikasi pemasaran itu sendiri. Meskipun demikian komunikasi pemasaran merupakan ujung tombak pemasaran, sering tindakan pemasaran jadi tidak atau kurang dikenal oleh konsumen karena kurang dilakukan tindakan komunikasi pemasaran itu, oleh sebab itu komunikasi pemasaran ini menarik untuk diteliti.

Sejak dahulu di Indonesia, komunikasi pemasaran yang dilaksanakan Rumah Sakit dianggap hal yang *'tabu'* mengingat fungsi sosial dari masyarakat yang bertujuan nirlaba, selain itu komunikasi pemasaran yang dikenal oleh masyarakat luas berkonotasi membujuk serta mengarahkan seseorang agar mengunjungi rumah sakit tertentu bahkan terkadang adanya paksaan didalamnya untuk mendapatkan keuntungan bagi pemberi jasa ataupun perusahaan. Sesungguhnya kegiatan komunikasi pemasaran tidak selalu bermakna negatif, jika disampaikan dengan jujur dan mendidik, akan bermakna positif. Komunikasi pemasaran merupakan salah satu wadah yang efektif untuk menginformasikan adanya layanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat. Sayangnya hal tersebut tidak bisa dimanfaatkan oleh karena mengingat fungsi sosial rumah sakit itu

sendiri, namun tidak bisa diabaikan sisi bisnis dari rumah sakit tersebut karena sisi tersebut tak lebih hanya untuk menjaga kualitas dari rumah sakit itu sendiri, namun sayangnya masyarakat khususnya pemegang kebijakan hanya menekankan pada fungsi sosialnya.

Pernah ada rumah sakit baru dengan niat baik mengadakan komunikasi pemasaran untuk menginformasikan tentang pembukaan rumah sakitnya langsung mendapat tegur keras dari pihak yang berwenang akan masalah itu, akibatnya rumah sakit lainnya menjadi takut untuk menggunakan komunikasi pemasaran memperkenalkan rumah sakitnya sehingga yang terbaik mereka miliki tidak diketahui oleh masyarakat, ditambah citra buruk rumah sakit yang sering di keluhkan oleh masyarakat tersebut

Berbanding terbalik dengan rumah sakit yang berasal dari rumah sakit luar negeri begitu gencar melaksanakan komunikasi pemasarannya didalam negeri ini, terbukti begitu banyak rumah sakit dari negara-negara tetangga memberikan iklan dinegara ini, selain itu mereka juga melakukan berbagai kegiatan untuk menarik masyarakat Indonesia agar mau menjadi konsumen mereka beserta bonus yang membuat masyarakat Indonesia sebagai berminat untuk kesana, rumah sakit di negara lain justru gencar menjadikan Indonesia sebagai lahan komunikasi pemasaran rumah sakit mereka, tidak hanya memasang iklan, tetapi juga melakukan berbagai kegiatan kehumasan (*public relations*) untuk menarik minat masyarakat Indonesia agar mau menjadi konsumen mereka.

Contohnya saja rumah sakit negara Singapura dan Malaysia, iklan mengenai rumah sakit di kedua negara tersebut banyak diterbitkan di Indonesia, mereka tidak lagi memandang etis atau tidaknya sebuah iklan mengenai rumah sakit dimuat dimedia, bahkan ada yang menawarkan paket kesehatan sambil tur dengan biaya yang murah. Biar pun itu terjadi pihak berwenang dalam masalah tersebut tidak pernah menegur akan kegiatan dari rumah sakit luar tersebut, ini sungguh tindakan ketidakadilan yang aneh. Menjadi tamu bagi negeri sendiri.

Terjadinya pergeseran nilai nilai di Indonesia dan masuknya Indonesia ke dalam persaingan pasar bebas, mau tak mau membuat kita merubah paradigma

kita tentang rumah sakit. Paradigma baru ini ialah kita memandang rumah sakit tidak yang harus berfokus pada fungsi sosial mereka saja tapi juga harus seimbang antara fungsi sosial kemasyarakatan dengan fungsi sosial ekonomisnya. Semua itu tergantung dari sudut mana kita memandang komunikasi pemasaran tersebut.

Bauran komunikasi pemasaran (*marketing communicate mix*) adalah cara-cara yang digunakan oleh suatu perusahaan untuk memberikan informasi kepada calon pembeli mengenai sifat dan atribut produk-produknya dan membujuk mereka untuk membeli atau membeli ulang produk-produk itu. Terdiri dari kegiatan : Periklanan, Promosi penjualan, hubungan masyarakat & publisitas, dan pemasaran langsung,

Kota Depok dewasa ini berkembang dengan begitu pesatnya ditambah kemajuan teknologi berkembang pesat mengakibatkan siapa saja yang tidak bisa menyesuaikan diri dengan perkembangan ini akan tenggelam dan menjadi sejarah dari kota ini. Rumah bersalin Bhakti Yudha dengan mengikuti perkembangan masyarakat depok yang semakin lama semakin tinggi akan layanan kesehatan merubah diri menjadi Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok dan merupakan rumah sakti swasta murni di kota depok

Sebagai penyedia layanan kesehatan, Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok tidaklah sendiri ada tujuh rumah sakit lain dan bahkan kini semakin tumbuhnya rumah sakit yang berdiri ditambah munculnya layanan kesehatan jenis lainnya dikota depok yang melayani masyarakat kota ini oleh sebab itu bila Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok tidak mampu menumbuhkan rasa memiliki oleh masyarakat kota Depok ini tentu saja akan juga menjadi sejarah bagi kota ini.

Tabel 1.1 : Jumlah Rumah Sakit se-Kota Depok Tahun 2007

No	Nama RS	Lokasi	Jumlah TT
1	RS Tugu Ibu	Kec. Cimanggis	112
2	RS Tumbuh Kembang	Kec. Cimanggis	92
3	RS Harapan Depok	Kec. Pancoran Mas	30
4	RS Bhakti Yudha	Kec. Pancoran Mas	100
5	RSIA Hermina	Kec. Pancoran Mas	55
6	RS Puri Cinere	Kec. Limo	113
7	RS Sentra Medika	Kec. Sukmajaya	56

Sumber : Diolah dari Laporan RL3 SPRS Dinas Kesehatan Kota Depok

Tabel 1.2 : Jumlah sarana kesehatan di Kota Depok tahun 2007

No	Jenis sarana kesehatan	Jumlah
1	Puskesmas	54
2	Puskesmas pembantu	9
3	Balai Pengobatan	146
4	Rumah Bersalin	31
5	Apotik	147

Sumber : Profil Kesehatan Kota Depok 2007

Dari data diatas diketahui kompetitor potensial untuk Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok adalah Rumah Sakit Harapan Depok dan RSIA Hermina sedangkan kompetitor memang ancaman serius juga namun untuk saat ini Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok harus berfokus bagaimana menghadapi dan segera mengantisipasi dua kompetitor tersebut

Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok sudah seharusnya mampu mengeksplorasi kelebihan yang dimiliki olehnya, salah satunya adalah pelayanan

rumah sakit tersebut lama dalam melayani masyarakat kota Depok dibandingkan rumah sakit lainnya serta institusi layanan kesehatan yang ada di kota Depok tersebut. Layanan kebidanan milik Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok merupakan layanan tertua dan memiliki pengalaman yang lebih banyak dari layanan yang ada di rumah sakit tersebut dalam melayani masyarakat kota Depok tentu saja bisa menjadi market leader dari rumah sakit tersebut, apalagi bertambah kompetitor yang potensial yaitu berdirinya rumah sakit umum daerah kota Depok milik pemerintah kota yang memiliki pelanggan yang sama dengan rumah sakit tersebut. Sehingga perlu kiranya rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok memikirkan arah kedepan target pasar mereka.

**Tabel 1.3 : Target dan Distribusi Pasien Rawat Jalan RSU Bhakti Yudha
2005-2008**

No	Poliklinik	2005		2006		2007		2008	
		Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target
1	Kebidanan	6160	6213	6455	6526	5158	5229	5340	5411
2	Anak	16631	17773	16561	17703	15474	16616	15688	16830
3	BKIA	0	0	42	178	11	46	0	12
4	KB	56	0	36	0	37	50	0	44
5	Jantung	3122	3422	2622	2922	2681	2806	3382	2653
6	Internal	5834	6089	6415	6670	7038	7293	8332	8587
7	Umum	8935	9726	9415	10206	9701	10074	10562	10935
8	Bedah	1705	1918	1756	1969	1690	1879	1924	1596
9	Gigi	4899	4885	5242	5256	5164	5609	5926	5623
10	THT	2150	2211	2204	2265	2158	2358	2510	2351
11	Mata	1393	1502	2007	2116	2289	2147	2810	1820
12	Kulit	2291	2292	2442	2443	2353	2613	2672	2060
13	Paru-paru	1832	1188	2144	1500	2178	2294	2526	2098
14	Ortopedi	874	784	616	717	505	659	731	885
15	Syaraf	1440	1517	1577	1654	1658	1687	2115	2144
16	Gizi	59	53	43	42	17	46	23	73
17	Psikiatri	0	0	11	23	5	12	79	96
18	Bedah mulut	97	148	118	169	122	126	194	80
19	Urologi	285	205	498	418	479	533	696	750
20	Bedah anak	113	87	74	48	18	79	25	86
	Total RJ	56436	60013	60342	62825	58698	62155	65525	64134
21	UGD	16524	17757	16089	17322	18774	18215	19081	19457
	Total	72960	77770	76431	80147	77472	80370	84606	83591

Sumber : Bagian Informasi RS Bhakti Yudha

Dari data diatas mulai dari tahun 2005 sampai dengan 2008 dapat dilihat kunjungan ke poliklinik Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok berfluktuasi

ada yang tidak mengalami kemajuan dan cenderung menurun kunjungan pasiennya dari target yang ditetapkan oleh pihak manajemen rumah sakit, namun ada pula poliklinik yang mengalami peningkatan dari target yang diperkirakan oleh rumah sakit. Disadari sebagai rumah sakit yang memiliki pengalaman lebih lama terhadap masyarakat Depok dibandingkan dengan rumah sakit lainnya tentunya target yang ditetapkan bukanlah hasil yang merupakan dugaan belaka tapi merupakan buah pikir dari yang telah melihat kemampuan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok dengan pertumbuhan masyarakat Depok.

Tabel 1.4 : Pangsa Pasar Rawat Inap Kebidanan RS se-Kota Depok berdasarkan Jumlah Kunjungan Tahun 2007-2008

Nama RS	Tahun 2007		Tahun 2008	
	Jumlah	%	Jumlah	%
RS Harapan Depok	208	2.75	256	3.64
RS Bhakti Yudha	2157	28.51	1877	26.91
RS Tugu Ibu	1801	23.80	1180	16.92
RS Puri Cinere	1095	14.47	1070	15.34
RS Sentra Medika	146	1.93	190	2.72
RSIA Tb Kembang	671	8.87	702	10.06
RSIA Hermina	1489	19.68	1700	24.37
	7567	100.00	6975	100.00

Sumber : Diolah dari laporan RLI SPRS Dinas Kesehatan Kota Depok Tahun 2007-2008

Dari tabel 1.4 diketahui bahwa Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok merupakan market leader rawat inap kebidanan pada tahun 2007 dan 2008 diantara rumah sakit lainnya namun sayangnya biarpun menjadi market leader bagi rawat inap kebidanan tingkat kunjungan rawat inap tersebut mengalami penurunan bisa dilihat data kunjungan rawat ina di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok pada tahun 2007 sebesar 28,51% dan pada tahun 2008 sebesar 26,91% turun sekitar 1.60% dibandingkan pada tahun sebelumnya.

Fenomena ini menarik karena biarpun tetap menjadi market leader bagi layanan kebidanannya tetap mengalami penurunan kunjungan pasien ke instalasi layanan kebidanan milik mereka, baik itu poliklinik kebidanan maupun instalasi rawat inap kebidanan rumah sakit sehingga tidak mencapai target yang telah

ditetapkan, pada rencana penetapan terdahulu biasanya telah diperhitungkan segala aspek mengenai kemampuan rumah sakit tersebut sehingga tidak tercapainya target ini perlu dicari faktor penyebab kenapa fenomena ini bisa terjadi pada Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok.

Berdasarkan pengamatan lapangan pendahuluan dan informasi dari beberapa sumber komunikasi pemasaran di rumah sakit telah dilaksanakan sesuai dengan etika rumah sakit yang dikeluarkan oleh pihak yang berwenang, namun terlihat beberapa kekurangan mengenai komunikasi pemasaran diantaranya bersifat pasif dalam mengenalkan produknya. Pemasaran produk baru bisa dikenal dan dicintai atau digunakan oleh masyarakat banyak melalui proses komunikasi pemasaran tersebut, apalagi melihat kota Depok memiliki pasar yang besar untuk dijadikan pasar potensial dilihat dari angka pertumbuhan penduduk kota Depok menurut profil kota Depok 2008 mencapai 1.503.677 orang dengan pertumbuhan pasangan usia subur dengan usia antara 15 tahun sampai 44 tahun mencapai 389.345 orang tentu akan bisa memperoleh calon konsumen setia baik itu pasien yang akan datang ke rumah sakit dengan sendirinya maupun berasal dari rujukan klinik bidan maupun rumah bersalin yang ada disekitar kota Depok sesuai dengan target yang ditetapkan.

1.2 Perumusan Masalah

Tidak tercapainya target kunjungan yang diharapkan pada Instalasi layanan kebidanan sesuai dengan yang ditetapkan oleh pihak manajemen rumah sakit menjadi fenomena yang menarik untuk diteliti mengingat komunikasi pemasaran yang berlangsung cukup lama di rumah sakit umum tersebut sehingga produk-produk layanan yang di rumah sakit tersebut dikenal oleh masyarakat apalagi mengingat usia layanan kebidanan lebih panjang melayani masyarakat kota Depok dibandingkan layanan lainnya ditambah angka pertumbuhan penduduk kota Depok menurut profil kota Depok 2008 mencapai 1.503.677 orang dengan pertumbuhan pasangan usia subur dengan usia antara 15 - 44 tahun mencapai 389.345 orang Oleh karena itu untuk mengetahui sejauhmana bauran komunikasi pemasaran

telah dilaksanakan di di Instalasi layanan kebidanan dalam upaya meningkatkan pasien usia subur kota Depok dan sekitarnya melakukan pengobatan di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok atau menjadikan rumah sakit tersebut sebagai pilihan pertama mereka.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Tahapan tahapan komunikasi pemasaran yang efektif apa saja yang telah dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok ?
2. Bagaimana bauran komunikasi pemasaran dilaksanakan di Instalasi layanan kebidanan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok ?
3. Sejauhmana bauran komunikasi pemasaran yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok mempengaruhi konsumen untuk menjadi pelanggan loyal Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok ?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis bauran komunikasi pemasaran di Instalasi layanan kebidanan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui secara jelas tahapan komunikasi pemasaran apa saja yang telah dilaksanakan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok dan Instalasi layanan kebidanannya
2. Untuk mengetahui secara terperinci dan jelas bauran komunikasi pemasaran apa saja yang telah dilaksanakan Instalasi layanan kebidanan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok.

3. Untuk mengetahui sejauhmana bauran komunikasi pemasaran yang telah dilaksanakan di Instalasi layanan kebidanan mempengaruhi konsumen untuk menjadi pelanggan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok.

1.5 Manfaat Penelitian

1. *Bagi Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok.*

Dapat menjadikan penelitian ini sebagai masukan berupa informasi dan saran saran pemecahan masalah yang ada di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok khusus untuk Instalasi Layanan Kebidanan.

2. *Bagi Institusi Pendidikan / Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit.*

Dapat memperoleh bahan masukan yang berharga dalam melakukan evaluasi proses belajar mengajar dan mengetahui sejauh mana proses belajar mengajar tersebut dicapai dan dimengerti mahasiswa sehingga bisa diimplementasikan dilapangan.

3. *Bagi Peneliti.*

Memperoleh pengetahuan tingkat *advanced* dimana pengetahuan, pengalaman dan pemahaman tentang teori yang diperoleh dibangku pendidikan khususnya tentang manajemen pemasaran dengan salah satu alatnya yaitu komunikasi pemasaran yang dipelementasikan pada dunia nyata.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian.

Penelitian ini adalah penelitian untuk menganalisis tahapan komunikasi pemasaran di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok dan meneliti secara mendalam bauran komunikasi pemasaran terhadap Instalasi layanan kebidanan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok. Penelitian ini dilaksanakan dari minggu kedua bulan Mei 2009 sampai minggu kedua bulan Juni tahun 2009. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok dengan menggunakan metode penelitian kualitatif.



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengertian Pemasaran

Kotler (2004) mendefinisikan pemasaran (marketing) sebagai berikut:

“ Marketing is societal process by which individuals and groups obtain what they need and want through creating, offering, and freely exchanging products and services of value with others ”.

Penanganan proses pertukaran supaya berhasil menuntut sejumlah besar kerja dan keterampilan. Manajemen pemasaran terjadi bila sekurang-kurangnya satu pihak pelaku pertukaran potensial berpikir tentang sarana-sarana untuk melaksanakan tanggapan yang diinginkan oleh pihak pertama dari pihak lain.

Walaupun secara umum prinsip marketing (pemasaran) dapat digunakan untuk produk fisik (barang) maupun jasa, namun pada kenyataannya pemasaran jasa memerlukan tambahan perhatian khusus yang terkait dengan bentuk jasa sendiri.

Seperti diungkapkan oleh Zeithaml dan Bitner (2005: 11):

“ Differences in goods versus service marketing. There is general agreement that inherent differences between goods and services exist and that they result in unique, or at least different, management challenges for service businesses and for manufactures that offer services as a core offering ”.

Adapun ciri-ciri pada produk jasa adalah *intangibile, heterogeneous, simultaneous production and consumption, perishable*. Dengan demikian pada pemasaran jasa memberikan beberapa tantangan yang kadang-kadang menimbulkan kesulitan untuk menanganinya. Penanganan ini kiranya juga tercermin pada pihak manajemen yang terlibat dalam bidang pemasaran jasa.

Jika kita tilik pengertian di atas, maka pemasaran hanya diartikan sebagai kegiatan mendistribusikan produk dari produsen ke konsumen. Dengan pengertian seperti itu menjadi tak ada bedanya antara pemasaran dan penjualan. Hingga saat ini masih banyak orang, termasuk beberapa eksekutif, belum bisa memahami perbedaan antara pemasaran dengan penjualan.

Padahal, sesungguhnya kedua istilah tersebut memiliki konsep yang berbeda. Dalam konsep penjualan, suatu perusahaan meluncurkan produk baru. Setelah itu, perusahaan tersebut menggunakan segala methoda penjualan untuk merayu konsumen agar membeli produk tersebut. Setelah konsumen terbujuk, diharapkan mereka mau membeli produk tersebut sehingga perusahaan memperoleh laba. Jadi, dalam konsep penjualan, perusahaan mengarahkan permintaan konsumen agar sesuai dengan produk yang dimilikinya. Hal ini berbeda dengan konsep pemasaran.

Willian J.Stanton dan Y Lamarto dalam buku Prinsip Pemasaran memberikan intisari perbedaan penjualan dan pemasaran sebagai berikut :

Tabel 2.1. Perbedaan Penjualan dan Pemasaran

	Penjualan	Pemasaran
1.1	Tekanan pada produk	Tekanan pada keinginan konsumen
2.2	Perusahaan pertama-tama membuat produk dan kemudian mereka-reka bagaimana menjualnya	Perusahaan pertama-tama menentukan apa yang diinginkan dan kemudian mereka-reka bagaimana membuat dan menyerahkan produknya untuk memenuhi keinginan itu.
23.	Manajemen berorientasi ke volume penjualan	Manajemen berorientasi ke laba usaha
4.4	Perencanaan berorientasi ke hasil jangka pendek, berdasarkan produk dan pasar	Perencanaan berorientasi ke hasil jangka panjang, berdasarkan produk-produk baru, pasar hari esok dan pertumbuhan yang akan datang.

Dengan perbedaan tersebut, memberi pengertian bahwa pemasaran adalah sesuatu yang meliputi seluruh sistem yang berhubungan dengan tujuan untuk

merencanakan dan menentukan harga sampai dengan mempromosikan dan mendistribusikan barang dan jasa yang bisa memuaskan kebutuhan pembeli aktual maupun potensial. Dengan definisi ini, bisa diketahui bahwa penjualan merupakan bagian dari divisi pemasaran. Sedangkan job deskripsi untuk pemasaran sendiri mencakup aktivitas yang sangat luas dan kompleks. Jika aktivitas penjualan baru dimulai setelah sebuah produk diproduksi, maka aktivitas pemasaran diawali sebelum suatu produk dibuat.

Divisi pemasaran bertanggungjawab atas perencanaan sebuah produk supaya produk tersebut sesuai dengan keinginan dan kebutuhan konsumen. Setelah produk berhasil diproduksi, selanjutnya tugas pemasaran adalah ikut dalam proses penentuan harga. Kemudian, ia juga bertanggung-jawab untuk mempromosikan produk itu supaya dikenal konsumen, dan kemudian menentukan dan melakukan agar proses distribusi produk tersebut bisa mencapai tangan konsumen dengan menyenangkan dan memudahkan konsumen. Jadi, aktivitas pemasaran dimulai jauh sebelum sebuah produk diproduksi sampai proses distribusi produk supaya sampai ke konsumen. Dengan demikian, bagian penjualan merupakan salah satu bagian dari aktivitas pemasaran.

Semakin ketatnya kompetisi di antara perusahaan, menjadikan bidang pemasaran ini mendapat perhatian sangat serius para ahli, karena ia menjadi semacam roh bagi sebuah korporat. Betapa pun bagusny sebuah produk, tanpa didukung pemasaran yang memadai, akan menjadi sia-sia. Kualitas sebuah produk memang menentukan daya tarik bagi konsumen, tetapi tanpa didukung model pemasaran yang memadai, akan sulit sampai ke tangan konsumen.

2.2 Konsep Pemasaran

Karena begitu pentingnya bidang pemasaran ini, para ahli terus mengembangkan riset di bidang pemasaran. Dari riset yang dilakukan para ahli bidang pemasaran, dikembangkanlah sebuah pandangan yang benar-benar baru yang disebut sebagai konsep pemasaran.

Konsep pemasaran menghendaki agar para eksekutif juga melakukan peninjauan ulang mengenai bisnis sebuah perusahaan. Dengan konsep baru ini, para eksekutif perusahaan harus merubah cara pandang mereka terhadap bidang usaha korporat mereka. Jika sebelumnya orientasi para eksekutif tersebut pada produk, maka kini harus dirombak untuk berorientasi ke pemasaran. Ketika mereka ditanya, "Apa bisnis Anda ?" mereka seharusnya tidak lagi menjawab "Kami membuat sepatu," tetapi akan mengatakan "Kami memasarkan sepatu". Willian J.Stanson membuat bagan menarik mengenai perbedaan antara mereka yang berorientasi ke produk dengan yang berorientasi ke pemasaran.

Tabel 2.2. Perbedaan antara Orientasi Produk dan Orientasi Pemasaran

Apakah bisnis Anda ?		
Perusahaan	Jawaban yang berorientasi kepada produk	Jawaban yang berorientasi kepada pemasaran
Studio Universal	Kita membuat film	Kita memasarkan hiburan
Kosmetik Revlon	Di pabrik kita membuat kosmetik	Di toko kita menjual harapan
Mountain Bell	Kita mengoperasikan sebuah perusahaan telpon	Kita memasarkan sebuah sistem komunikasi
Lennox	Kita membuat tungku perapian dan AC	Kita menyediakan suasana yang nyaman di rumah
Head ski	Kita membuat peralatan ski	Kita memasarkan rekreasi, latihan jasmani, pembentukan ego dan sebuah kesempatan untuk bertemu dengan orang-orang yang menyenangkan
Union Pasific	Kita mengusahakan jaringan lintas kereta api	Kita menawarkan sebuah transportasi dan sistem pengelolaan material

Dari gambar bagan di atas, seorang eksekutif harus mulai berpikir masalah apakah yang dipasarkan, kebutuhan (keinginan) apakah yang akan mereka penuhi.

2.3 Evolusi manajemen pemasaran

Sebagaimana diuraikan diatas, aktivitas pemasaran ibarat jantung kehidupan bagi sebuah perusahaan. Oleh karena itu, semakin hari semakin banyak perusahaan menganut konsep pemasaran dalam melakukan aktivitas bisnisnya. Namun, sebagaimana halnya konsep lainnya, konsep pemasaran ini harus diaplikasikan dengan sungguh-sungguh supaya diperoleh manfaatnya secara maksimal. Tanpa itu, ia akan menjadi pembicaraan yang tanpa arti bagi suatu perusahaan bisnis. Dalam pernyataan ini terkandung makna bahwa : (1) Kegiatan pemasaran harus dikoordinasikan secara menyeluruh dengan pihak-pihak lain dan dikelola secara sungguh-sungguh; (2) Eksekutif pemasaran harus selalu terlibat dan berperan maksimal dalam perencanaan perusahaan. Jika kedua item tersebut mulai diterapkan dalam sebuah perusahaan, maka bisa dikatakan bahwa manajemen pemasaran mulai berkembang di dalam perusahaan tersebut. Jadi, manajemen pemasaran adalah konsep pemasaran dalam tingkat nyata.

Dalam buku Prinsip Pemasaran karya Willian J. Stanton di atas, beliau berpendapat bahwa sejak revolusi industri, manajemen pemasaran telah berevolusi melalui 3 tahap perkembangan, dan tahap yang keempat sekarang sedang muncul. Meskipun demikian, banyak perusahaan masih berada pada tingkat awal dalam menerapkan konsep pemasaran. Hanya beberapa perusahaan saja yang telah menerapkan tahap-tahap mutakhir dari perkembangan filsafat dan praktek pemasaran.

Ada pun tahap-tahap perkembangan atau evolusi manajemen pemasaran adalah sebagai berikut :

1. Tahap Orientasi Produksi

Pada tahap awal ini, sebuah perusahaan biasanya berorientasi ke bidang produksi. Perencanaan perusahaan dibuat oleh eksekutif produksi dan departemen teknik. Peran dari bidang atau departemen penjualan hanyalah sekadar menjual

produk yang dihasilkan oleh bagian produksi dan keuangan. Tahap ini sering disebut sebagai tahap “perangkap tikus” yang lebih baik. Asumsi yang mendasari ialah asal produk bermutu baik dan harga yang wajar, produk pasti laku dijual. Tidak dibutuhkan upaya pemasaran untuk membujuk orang membeli produk yang ditawarkan.

Dalam tahap ini, perusahaan belum mengakui departemen pemasaran. Yang ada adalah departemen penjualan yang dipimpin oleh manajer penjualan yang bertugas mengelola tenaga penjualan. Hal semacam ini mendominasi berbagai perusahaan di dunia hingga tahun 1930-an.

2. Tahap Orientasi Penjualan

Depresi perekonomian dunia memberi sebuah pelajaran berharga bahwa masalah utama dalam ekonomi adalah bukanlah memproduksi berbagai produk secara cukup. Tetapi yang menjadi masalah adalah bagaimana menjual produk-produk tersebut. Hanya memproduksi “perangkap tikus” yang lebih baik tidak menjamin keberhasilan perusahaan dalam menguasai pasar. Untuk menguasai pasar, harus dilakukan promosi yang memadai. Dengan promosi yang memadai, penjualan produk secara besar-besaran akan bisa dicapai. Dalam tahap ini, penjualan dan pengelolaannya memperoleh pengakuan dan tanggung-jawab baru dalam perusahaan.

Akan tetapi, di samping memperoleh pengakuan yang tinggi, pada tahap ini penjualan memperoleh reputasi yang buruk. Jaman ini dikenal sebagai jaman “menjual keras”. Hal ini digambarkan dengan para sales yang mendatangi rumah ke rumah (*door to door*). Dengan perilaku ini menyebabkan calon konsumen “terpaksa harus membeli” produk yang ditawarkan para sales tersebut. Konsep “menjual keras” ini tidak hanya dilakukan oleh bisnis korporat saja, tetapi organisasi-organisasi non bisnis juga menggunakan konsep ini. Akibatnya, konsep “penjualan keras” ini banyak menuai kritik dan kecaman. Bahkan pekerjaan sebagai sales banyak mendapat pandangan negatif.

Pada tahap penjualan ini, terjadi dua perubahan penting dalam pengelolaan organisasi bisnis. Pertama, semua aktivitas pemasaran seperti periklanan dan riset pemasaran biasanya dipimpin oleh manajer penjualan atau wakil direktur bidang penjualan. Kedua, kegiatan seperti pelatihan dan analisis penjualan yang sebelumnya ditangani oleh departemen lain sekarang dikelola oleh departemen penjualan. Secara umum tahap ini berjalan dari tahun 1930-an sampai tahun 1950-an.

3. Tahap Orientasi Pemasaran

Pada tahap ketiga ini, perusahaan-perusahaan menganut konsep manajemen pemasaran yang terkoordinir dan diarahkan untuk mencapai tujuan ganda : orientasi konsumen dan volume penjualan yang menguntungkan. Perhatian ditujukan ke pemasaran, bukan ke penjualan. Eksekutif puncaknya disebut sebagai manajer pemasaran atau wakil direktur pemasaran. Dalam tahap ini beberapa aktivitas yang biasanya dikelola oleh eksekutif departemen lain, kini menjadi tanggung-jawab manajer pemasaran. Misalnya aktivitas pengendalian sediaan, pergudangan dan aspek-aspek perencanaan produk. Para manajer pemasaran dilibatkan sejak tahap awal dari daur produksi. Dengan pelibatan sejak awal ini diharapkan mereka dapat mengintegrasikan pemasaran ke dalam setiap tahap dari aktivitas perusahaan. Pemasaran harus mempengaruhi semua kebijakan perusahaan, baik yang jangka pendek maupun yang jangka panjang.

Penerapan konsep pemasaran ini akan berhasil hanya bila mendapat dukungan dari manajemen puncak. Peralnya, "hanya manajemen puncaklah yang bisa menyediakan iklim, disiplin, dan kepemimpinan yang dibutuhkan untuk sebuah program pemasaran yang berhasil," demikian ungkap seorang eksekutif Chase Bank. Bahkan, seorang eksekutif puncak pemasaran di International Mineral and Chemical Corporation memperingatkan : "Sebuah perusahaan tidak dapat menjadi sadar konsumen hanya karena keputusan dan perintah. Karena semua organisasi cenderung mencontoh pemimpinnya, sehingga penting untuk seorang pemimpin bisnis menjadi sadar-konsumen. Dia akan dapat mengembangkan suasana, atmosfir dan semangat kesatuan yang memantulkan

citra bahwa konsumen adalah raja di perusahaan kami, dan gagasan ini meresap ke seluruh bagian dalam perusahaan”.

4. Tahap Orientasi Manusia dan Tanggung-jawab Sosial

Kondisi sosial dan ekonomi pada tahun 1970-an mendorong munculnya tahap ke empat dalam evolusi manajemen pemasaran, tahapan yang banyak diwarnai oleh orientasi sosial kemasyarakatannya. Di sini eksekutif pemasaran harus bertindak berdasarkan sikap dan tanggung-jawab sosial jika mereka ingin berhasil, atau selamat. Tekanan-tekanan dari luar – tekanan-tekanan dari luar – ketidakpuasan konsumen, perhatian pada masalah-masalah lingkungan, dan kekuatan-kekuatan politik yang legal – mempengaruhi program pemasaran perusahaan-perusahaan.

Yang perlu diperhatikan adalah meskipun di atas diuraikan pembagian tahun untuk masing-masing tahapan, sesungguhnya pembagian di atas hanyalah pembagian secara umum saja. Pada kenyataannya, tidak ada waktu yang pasti yang membatasi masing-masing dari keempat tahapan evolusi manajemen pemasaran di atas.

2.4 Positioning

Menurut Lupiyoadi (2006) penetapan posisi (*positioning*) mencakup perancangan dan penawaran citra perusahaan agar target pasar mengetahui dan menganggap penting posisi perusahaan di mata pesaing. *Positioning* tidak hanya menyangkut apa yang dilakukan terhadap produk tetapi apa yang kita lakukan terhadap pikiran atau benak konsumen. Tujuan dilakukannya *positioning* ini adalah untuk membedakan persepsi perusahaan berikut produk dan jasanya dari pesaing.

Sedangkan Nurbiyati (2005) mengatakan *positioning* adalah penetapan arti produk didalam pikiran konsumen menurut ciri atau arti pentingnya berdasarkan perbandingan dengan produk pesaing.

Lamb, Hair dan Daniel (2001) menyebutkan bahwa penetapan posisi (*positioning*) mengembangkan bauran pemasaran spesifik untuk mempengaruhi keseluruhan persepsi pelanggan-pelanggan potensial terhadap merek, lini produk, atau organisasi secara umum. Penetapan posisi bukanlah hanya menyangkut apa yang dilakukan terhadap produk tetapi apa yang akan dilakukan terhadap pikiran/benak konsumen seperti yang diungkapkan oleh Al Ries dan Trout yang dikutip dari Lupiyoadi (2006).

Organisasi menggunakan berbagai dasar dalam penetapan posisi, seperti di bawah ini (Lamb, Hair dan Daniel, 2001):

1. Atribut
2. Harga dan kualitas
3. Pemakaian atau aplikasi
4. Pemakai produk
5. Kelas produk
6. Pesaing

Ada beberapa yang harus diperhatikan berhubungan dengan proses penetapan posisi (Kasali, 2005) :

1. Penetapan posisi adalah strategi komunikasi

Komunikasi dilakukan untuk menjembatani produk atau merek dengan pelanggan. Komunikasi juga berhubungan dengan atribut-atribut secara fisik maupun non-fisik yang melekat pada produk seperti warna, desain, tulisan yang tertera pada label, kemasan dan sebagainya.

2. Bersifat dinamis

Persepsi pelanggan terhadap suatu produk atau merek bersifat relatif terhadap struktur pasar atau persaingan. Oleh karena itu, penetapan posisi adalah strategi yang harus terus menerus dievaluasi, dikembangkan, dipelihara dan dibesarkan.

3. Penetapan posisi berhubungan dengan atribut-atribut produk

Pelanggan pada dasarnya tidak membeli produk, tetapi membeli kombinasi dan atribut-atribut produk seperti harga, kualitas, desain, warna dan sebagainya. Atribut-atribut produk itulah yang ditonjolkan produsen dalam penetapan posisi.

4. Atribut produk yang dipilih harus unik

Atribut-atribut produk yang ditonjolkan produsen sebaiknya berbeda dengan pesaing. Keunikan atribut produk tersebut dapat dijadikan keunggulan bersaing terhadap produk pesaing.

5. Penetapan posisi harus memberi arti ini harus penting bagi konsumen

Pemasar harus mencari tahu atribut-atribut apa yang dianggap penting oleh konsumen (target pasarnya) dan atribut-atribut yang dikombinasikan itu harus mengandung arti.

6. Penetapan posisi harus diungkapkan dalam bentuk suatu pernyataan

Pernyataan ini selain memuat atribut-atribut produk juga harus dinyatakan dengan mudah, enak didengar dan harus dapat dipercaya.

Menurut Kotler didalam Lupiyoadi (2006) menjelaskan setidaknya ada tiga langkah yang harus ditempuh dalam melakukan *positioning*, yaitu:

1. Mengenali keunggulan-keunggulan yang mungkin dapat ditampilkan dalam hubungan dengan pesaing.

2. Memilih keunggulan-keunggulan yang paling menonjol
3. Menyampaikan keunggulan itu secara efektif pada target pasar

Tidak semua keunggulan merupakan indikator yang bisa ditampilkan kepada pasar, tetapi harus diseleksi. Menurut Kotler, sebuah keunggulan yang patut ditampilkan harus memenuhi kriteria: penting, berbeda, lebih unggul dibandingkan pesaing, dapat dikomunikasikan, tidak mudah ditiru, terjangkau, dan menguntungkan.

2.5 Komunikasi pemasaran (promosi)

Kemajuan teknologi telah mengubah cara promosi atau yang lebih disebut juga komunikasi pemasaran, terutama bagi konsumen yang kritis. Dengan kemajuan teknologi, maka konsumen dapat menerima informasi tentang segala macam produk dari berbagai sumber baik dari dalam maupun dari luar negeri. Banyak konsumen tidak hanya membeli barang sesuai dengan fungsinya atau kualitas produk yang ditawarkan. Bahkan memperhatikan dan menghitung harga yang tepat untuk suatu produk juga dianggap belum cukup. Para pemasar memerlukan tambahan aspek nilai psikologis dari produk yang ditawarkan.

Penawaran produk dengan membidik aspek psikologis dapat dilakukan dengan cara penyampaian promosi suatu produk. Untuk itu bagaimana cara mempromosikan suatu produk agar berhasil dan tepat pada sasarannya, perlu disusun promosi yang baik. Artinya, diperlukan perangkat komunikasi pemasaran yang dipilih, cara penyampaiannya, dan juga waktunya kapan suatu promosi perlu disampaikan dengan gencar dan kapan suatu promosi disampaikan dengan durasi yang panjang atau lama.

Perusahaan dalam memasarkan produknya memerlukan suatu alat komunikasi yang dapat memberikan informasi mengenai produknya pada konsumen sasaran. Alat yang digunakan dalam penyampaian informasi tersebut adalah promosi.

Kotler (2004:93) mendefinisikan promosi sebagai berikut:

“ Promotion is the fourth marketing mix tool, includes all the activities the company undertakes to communicate and promote its product to the target market”.

Promosi merupakan alat bauran pemasaran yang keempat yang mencakup seluruh kegiatan yang dilakukan perusahaan untuk mengkomunikasikan dan mempromosikan produk-produk kepada pasar sasaran.

Pada perusahaan yang menghasilkan produk jasa memerlukan *public relation* yang baik, artinya *public relation* yang dapat menerima keluhan pelanggan dan menanganinya dengan segera. *Public relation* merupakan suatu program yang dibuat untuk mempromosikan serta menjaga citra dari perusahaan. Fungsi dari *public relation* adalah menyampaikan berita dan memberikan informasi mengenai perusahaan secara positif, mempublikasikan produk yang dimiliki perusahaan, memberikan pengertian di dalam organisasi baik internal maupun eksternal, melakukan negosiasi dengan pelanggan, memberikan bimbingan kepada masyarakat mengenai masalah saat ini dan memberikan kesan positif tentang perusahaan (Kotler, 2004).

Strategi produk didesain untuk mempengaruhi konsumen baik jangka pendek maupun jangka panjang. Untuk jangka pendek, strategi produk baru akan didesain untuk mempengaruhi konsumen agar mau mencoba produk ; sedangkan untuk jangka panjang strategi produk didesain untuk mengembangkan loyalitas merek dan mendapatkan pangsa pasar yang besar.

Aspek kritis pada saat mendisain produk atau jasa baru membutuhkan proses analisis hubungan antara konsumen dengan produk. Hal ini berarti bahwa afeksi, kognisi, perilaku dan lingkungan konsumen yang berkait dengan produk harus dipertimbangkan secara seksama pada saat peluncuran produk baru, dan harus terus dipantau di sepanjang siklus hidup suatu produk.

1. Karakteristik Konsumen

Dalam penganalisisan hubungan konsumen-produk harus disadari bahwa konsumen itu memiliki variasi keinginan untuk mencoba suatu produk baru. Berbagai jenis konsumen dapat memngadopsi suatu produk baru pada tahapan siklus hidup yang berbeda pula.

Biasanya karkateristik konsumen dapat dikelompokkan dalam lima grup pengadopsi dengan karakteristik sebagai berikut : Inovator (*innovators*) adalah mereka yang suka berpetualang dan mau mengambil resiko; Pengadopsi Awal (*early adopters*) adalah mereka yang dihormati dan seing mempengaruhi mayoritas awal; Mayoritas Awal (*early majority*) mereka yang cenderung menghindari risiko dan teliti dalam pembelian mereka; Mayoritas Akhir (*late majority*) adalah mereka yang cenderung skeptis dan berhati-hati terhadap ide baru; Pengekor (*laggards*) adalah mereka yang sangat tradisional dan berpaku pada tata nilai mereka sendiri.

2. Karakteristik Produk

Dalam menganalisis hubungan konsumen-produk juga dirasakan penting untuk mempertimbangkan karakteristik-karakteristik produk yang ada. Beberapa pertanyaan penting dalam menganalisis hubungan konsumen-produk berdasarkan karakteristik produk antara lain :

- Kompatibilitas (*compatibility*)
- Uji coba Produk (*trialability*)
- Kemampuan untuk diteliti (*obserability*)
- Kecepatan (*speed*)
- Kesederhanaan (*simplicity*)
- Manfaat realtif (*relative advantage*)

- Simbolisme produk (*product symbolism*)
- Strategi pemasaran (*marketing strategy*)

Bauran komunikasi pemasaran (*marketing communication mix*) merupakan ramuan sekaligus penerapan lima alat promosi utama perusahaan untuk mencapai tujuan-tujuan pemasaran.

Yang termasuk lima alat promosi itu sendiri adalah :

1. Pemasangan iklan, setiap bentuk presentasi dan promosi non personal yang memerlukan biaya tentang gagasan, barang, atau jasa oleh sponsor yang jelas. Bisa melalui iklan media massa yang ada , atau iklan luar ruangan seperti pemasangan billboard, spanduk dan poster.
2. Penjualan personal, presentasi personal oleh tenaga penjualan sebuah perusahaan dengan tujuan menghasilkan transaksi penjualan dan membangun hubungan dengan pelanggan. Mencakup presentasi penjualan, pameran dagang dan promosi insentif.
3. Promosi penjualan, insentif-insentif jangka pendek untuk mendorong pembelian atau penjualan sebuah produk/jasa. Meliputi pajangan-pajangan di sejumlah titik/lokasi penting pemasaran, bingkisan, discount, kupon belanja, pemasangan iklan khusus.
4. Hubungan masyarakat, membangun hubungan baik dengan public (internal/eksternal) untuk membangun atau bahkan meningkatkan image baik perusahaan. Ikut serta atau mengadakan acara-acara tertentu yang sifatnya tidak murni profit orientes dengan instansi lain. Misalkan dengan menggelar acara malam bhskti sosial atau penggalangan dana.
5. Pemasaran langsung, hubungan langsung dengan pelanggan yang ditargetkan secara tepat dengan tujuan mendapatkan tanggapan sesegera mungkin untuk menciptakan hubungan baik dengan pelanggan yang

langgeng. Meliputi telemarketing, catalog, pasang poster di kios-kios, iklan via internet dll.

Masing-masing alat promosi tersebut menggunakan alat/cara berbeda untuk mencapai tujuannya. Penerapan bauran promosi total, diharapkan bisa mempercepat pencapaian tujuan/meningkatkan efektivitas pencapaian tujuan pemasaran. Tidak boleh luput diperhatikan dalam pelaksanaan bauran komunikasi pemasaran adalah, perangkat-perangkat tambahan yang secara nyata berpengaruh besar dalam keberhasilan sebuah pemasaran, yakni : Desain produk, Harga, Warna Kemasan, Bentuk, Lokasi/toko tempat pemasaran

Inti dari kegiatan komunikasi pemasaran adalah manfaat, atau alasan mengapa calon pembeli harus membeli produk atau jasa yang kita tawarkan. Manfaat yang dimiliki setiap produk atau jasa dapat dikelompokkan menjadi 3 yaitu:

- Fungsi. Apa yang dapat dilakukan oleh produk atau jasa tersebut, (contoh: makanan ringan yang hanya membutuhkan waktu 3 menit untuk menyiapkannya)
- Citra. Gaya, prestise dan nilai emosional dari produk atau jasa tersebut
- Manfaat extra. Manfaat lain yang bukan bagian utama dari produk atau jasa tersebut (contoh: tambahan buku tulis gratis dan kupon potongan harga)

Dengan menggunakan bauran komunikasi untuk membangun pusat data yang berhubungan dengan informasi konsumen. Dengan begitu perusahaan dapat merencanakan program-program dan memelihara hubungan dengan konsumen, yang terutama sekali adalah memilih yang paling menguntungkan perusahaan.

Teknik-teknik promosi penjualan yaitu :

1. *Coupons* (kupon)
2. *Price-off Deals*
3. *Premium and advertising specialties*
4. *Contest and sweepstakes* (Kontes dan Undian)

5. *Sampling and trial offers* (pemberian contoh produk)
6. *Brand (Product) placement*
7. *Rebates* (Rabat/ tawaran pengembalian tunai)
8. *Frequency (Continuity) programs*
9. *Event Sponsorship*

Promosi penjualan bekerja sangat buruk pada pasar produk yang memiliki kemiripan merk yang tinggi. Promosi cenderung untuk menarik minat orang-orang yang suka beralih merk yang mencari harga murah atau hadiah-hadiah dan mereka yang tidak setia pada satu merk. Lebih baik menggunakan promosi penjualan pada pasar-pasar produk yang memiliki ketidakmiripan merk yang tinggi, dimana pelanggan baru akan merasa bahwa mereka lebih menyukai produk anda dan fitur-fitur yang terdapat didalamnya daripada produk-produk yang menjadi pilihan mereka sebelumnya.

2.6 Strategi komunikasi pemasaran.

Kontroversi terus berkembang dalam pemasaran berkaitan dengan kepentingan relatif antar periklanan versus promosi penjualan. Sebenarnya suatu trend jangka panjang dapat muncul dimana periklanan tidak lagi menjadi pusat bauran promosi suatu perusahaan. Ada bukti bahwa pengaruh periklanan dalam mempengaruhi perilaku konsumen semakin berkurang, yang disebabkan oleh semakin meningkatnya gaya hidup sibuk serta meningkatnya tekanan pada penggunaan waktu yang terbatas dari konsumen

Faktor lain dari menurunnya pamor iklan adalah penurunan kemampuan konsumen untuk mengingat iklan yang mereka lihat sebelumnya. Pada sisi lain harga juga menjadi pertimbangan yang sangat penting dalam menentukan pilihan, yang selanjutnya meningkatkan keefektivan promosi penjualan yang lebih sering memakai cara pengurangan harga. Jenis promosi selain iklan akan terus dikembangkan sebagian karena mempertimbangkan semakin tingginya biaya

periklanan dan sebagian lagi karena adanya kebutuhan untuk mentarget konsumen secara lebih tajam.

Mengembangkan dan menerapkan strategi komunikasi pemasaran yang efektif adalah tugas yang rumit dan sulit. Ada empat kegiatan kunci dalam mengelola strategi promosi :

1. Menganalisis hubungan konsumen-produk;
2. Menentukan tujuan dan anggaran promosi
3. Mendesain dan menerapkan sebuah strategi promosi
4. Mengevaluasi dampak dari strategi promosi.

Promosi dapat mempengaruhi afeksi, kognisi dan perilaku konsumen, oleh karena itu strategi promosi dapat didisain untuk memenuhi satu atau lebih dari tujuan-tujuan berikut ini :

1. Untuk mempengaruhi perilaku
2. Untuk memberi informasi
3. Untuk membujuk
4. Untuk mentransformasikan tanggapan afeksi
5. Untuk mengingatkan

2.7 Tahapan bauran komunikasi pemasaran yang efektif

Komunikasi Pemasaran (*Marketing Communication*) adalah salah satu dari 4 elemen besar dari bauran pemasaran (*marketing mix*) yang dimiliki perusahaan. Pemasar harus mengetahui bagaimana menggunakan alat pemasaran untuk mengkomunikasikan keberadaan produk atau nilai yang dapat diberikan untuk

target konsumen. Bauran Komunikasi pemasaran atau disebut juga promosi pemasaran terdiri dari 5 cara yang merupakan alat pemasaran (marketing tools), yaitu : *Advertising, Direct marketing, sales promotion, public relations & publicity and personal selling.*

1. Mengidentifikasi *Audiens* sasaran.

Komunikator pemasaran harus memiliki target pendengar yang jelas. Pendengar (*audiens*) dapat terdiri dari calon pembeli potensial yang terdiri dari individu, kelompok, atau masyarakat khusus atau umum. Dengan melakukan *audiens analysis* yang dikenal dengan *Image analysis* yaitu menilai *image audiens* saat ini mengenai perusahaan, produknya dan para pesaingnya.

2. Menentukan tujuan komunikasi pemasaran.

Respon akhir yang diinginkan dari audiens sasaran tentunya "membeli" dan "puas". Namun tindakan membeli adalah hasil akhir dari proses yang panjang dalam pengambilan keputusan oleh konsumen. Komunikator pemasaran perlu mengetahui bagaimana target *audiens* bergerak dalam tahap-tahap menuju kesiapan untuk membeli.

Pemasar mungkin ingin menempatkan sesuatu dalam benak konsumen (cognitive), merubah sikap konsumen (affective) atau mendorong konsumen untuk bertindak (behavioral). Terdapat 4 model berbeda mengenai tahap respon konsumen yaitu *AIDA Model, Hierarchy of effects model, Innovation adoption model, dan Communication model*. Yang paling sering digunakan yaitu "Hierarchy of effect model" (learn-feel-do), terdiri dari tahap-tahap yang merupakan tujuan bertahap dari komunikasi, adalah sebagai berikut : *Awareness, Knowledge, Liking, Preference, Conviction, Purchase.*

3. Rancangan Pesan komunikasi pemasaran

Merancang Pesan yang akan Disampaikan Dalam merancang bentuk pesan, ada 4 hal yang harus diperhatikan yaitu Apa yang harus dikatakan (isi pesan), bagaimana mengatakannya secara logis (struktur pesan), bagaimana mengatakannya lewat simbol-simbol (bentuk pesan) dan siapa yang akan mengatakannya (sumber pesan).

Isi pesan bisa terdiri dari 3 jenis yang berbeda, yaitu :

Rational : Pesan berisi tentang keunggulan produk dalam memberikan manfaat tertentu. Misalnya pesan yang berisi demo tentang kualitas produk, kehematan, value atau performance.

Emotional : Isi pesan berusaha membangkitkan emosi negatif atau positif yang akan memberikan dorongan untuk membeli. Emosi negatif seperti rasa bersalah, takut, dan malu akan mendorong orang untuk melakukan sesuatu (menggosok gigi, periksa gigi, check up) atau berhenti melakukan sesuatu, misalnya merokok dan minum minuman keras. Emosi yang positif seperti rasa humor, sayang , bangga dan nyaman untuk mendorong orang untuk membeli produk yang ditawarkan.

Moral : Isi pesan mengarahkan pikiran para konsumen tentang apa yang benar dan apa yang patut. Pemasar dapat memberikan dorongan-dorongan agar konsumen peduli dan mendukung terhadap masalah-masalah sosial, seperti kebersihan lingkungan, persamaan hak untuk wanita dan bantuan untuk yang kurang mampu. Pesan yang bertemakan tentang moral sangat jarang digunakan untuk produk kebutuhan sehari-hari.

Pemasar harus membuat bentuk pesan yang baik. Seperti dalam iklan (media cetak), harus diputuskan mengenai headline, ilustrasi, dan warna. Untuk pesan di radio, pemasar harus berhati-hati memilih kata-kata, kualitas suara

dan vokal. Pesan yang disampaikan lewat produk, yaitu melalui kemasannya, pemasar harus memperhatikan mengenai warna, tekstur, ukuran dan bentuk. Pesan yang disampaikan melalui sumber-sumber yang menarik untuk mendapat perhatian dan berkesan. Pembuat iklan dapat menggunakan selebritis sebagai juru bicara seperti artis, olahragawan, atau model. Pesan yang disampaikan melalui sumber pesan yang terpercaya akan lebih bersifat persuasif. Faktor-faktor yang mendasari kredibilitas sumber pesan adalah keahliannya (expertise), kepercayaan (trustworthiness) dan mempunyai sifat menyenangkan (likability).

4. Memilih Saluran Komunikasi pemasaran

Komunikator pemasaran harus memilih saluran yang efektif untuk menyampaikan pesan. Saluran komunikasi terdiri dari 2 jenis yaitu :

1. Personal yaitu melibatkan dua orang atau lebih yang saling berkomunikasi secara langsung. Komunikasi dapat dilakukan dengan tatap muka, berbicara di hadapan audiens, lewat telepon atau lewat surat.
2. Non personal : Pesan disampaikan tanpa kontak personal atau interaksi perorangan, tapi lewat media, suasana dan peristiwa. Media, terdiri dari media cetak (koran, majalah), media penyiaran (radio, TV), media elektronik (audiotape, video) dan media display (billboards, sign, dan poster).

5. Membuat Anggaran komunikasi pemasaran total.

Tahapan ini adalah tahapan yang paling sulit. Terdapat 4 metode yang bisa dipakai dalam menyusun anggaran promosi:

1. Affordable Method.

Anggaran disusun berdasarkan kesanggupan perusahaan untuk mengeluarkan biayanya. Metode ini mengabaikan peran promosi sebagai investasi yang memiliki dampak meningkatkan volume penjualan dalam waktu dekat.

2. Percentage of Sales Method.

Anggaran promosi disusun berdasarkan persentase tertentu terhadap penjualan (sekarang atau masa datang) atau terhadap harga jual. Terdapat 3 keuntungan dari metode ini, yaitu : pengeluaran promosi akan bervariasi sesuai dengan kesanggupan perusahaan. Dua, manajemen dapat mengetahui hubungan antara biaya promosi, harga jual dan profit per unit. Tiga, dapat meningkatkan daya saing.

3. Competitive-Parity Method.

Anggaran disusun berdasarkan keinginan perusahaan untuk tetap mempertahankan market sharenya karena pengeluaran yang berdasarkan persentase sales sama seperti yang dilakukan pesaing lain.

4. Objective and Task Method.

Anggaran disusun berdasarkan tujuan tertentu yang ingin dicapai, menentukan tugas-tugas yang harus dilaksanakan untuk mencapai tujuan dan memperkirakan biaya untuk melakukan tugas-tugas tersebut. Jumlah dari biaya-biaya inilah yang akan dijadikan anggaran promosi.

6. Menetapkan media bauran komunikasi pemasaran

Setelah anggaran komunikasi pemasaran total telah disusun, kemudian dialokasikan untuk penggunaan alat promosi seperti periklanan, promosi penjualan, hubungan masyarakat dan publisitas, pemasaran langsung, dan penjualan pribadi. Dalam industri yang sama, tiap perusahaan dapat mempunyai alokasi anggaran yang berbeda. Perusahaan selalu mencari cara untuk mendapatkan efisiensi dengan menggantikan alat yang satu dengan yang lain karena lebih hemat dan efektif.

7. Mengukur hasil komunikasi pemasaran

Komunikator pemasaran harus mengukur dampak dari komunikasi pemasaran. Kegiatan ini meliputi pertanyaan-pertanyaan yang diajukan kepada audiens tentang pengenalan dan ingatan akan pesan yang disampaikan, berapa kali dilihat, apa yang diingat, bagaimana perasaannya tentang pesan tersebut, dan sikapnya terhadap produk tersebut dan perusahaan.

2.8 Menentukan Bauran komunikasi pemasaran.

Ada ilmu bauran komunikasi pemasaran menurut Kotler (2007) komunikasi pemasaran yang merupakan alat bauran pemasaran keempat yang meliputi semua kegiatan yang dilakukan perusahaan untuk mengkomunikasikan dan mempromosikan produknya kepada pasar sasaran. Bauran komunikasi pemasaran (yang juga sering disebut bauran promosi) terdiri atas empat cara komunikasi utama, yaitu

1. Periklanan (*Advertising*)

Iklan adalah bentuk komunikasi tidak langsung yang didasari pada informasi tentang keunggulan atau keuntungan suatu produk, yang disusun sedemikian rupa sehingga menimbulkan rasa menyenangkan yang akan mengubah pikiran seseorang untuk melakukan pembelian, iklan merupakan alat promosi yang bersifat massal dan paling banyak digunakan perusahaan dalam mempromosikan produknya, karena iklan dapat menjangkau begitu banyak pembeli yang tersebar diberbagai tempat dengan biaya yang rendah

Iklan merupakan segala bentuk presentasi non pribadi dan promosi gagasan, barang, atau jasa yang dibayar oleh sponsor tertentu, dalam mengembangkan program iklan, manajer-manajer pemasaran harus selalu mulai dengan mengidentifikasi pasar sasaran dan motif pembeli. Kemudian mereka dapat mengambil kelima keputusan utama dalam

mengembangkan program iklan, yang dikenal dengan lima “M” yang terdiri dari : *Mission* (apasaja tujuan iklan tersebut?), *Money* (berapa banyak dibelanjakan), *Message* (pesan apa yang seharusnya disampaikan?), *Media* (media apa yang seharusnya digunakan), *Measurement*(bagaimana hasil seharusnya dievaluasi)

1. Promosi Penjualan (*Sales Promotion*)

Sebagai unsur utama dalam kampanye pemasaran, adalah berbagai kumpulan alat-alat insentif yang sebagian besar berjangka pendek, yang dirancang untuk merangsang pembelian produk atau jasa tertentu dengan lebih cepat dan lebih besar oleh konsumen atau pedagang

Metode promosi yang ditujukan untuk memperoleh respons pembelian konsumen sesegera mungkin dengan cara merangsang melalui potongan harga, bonus, hadiah dan keuntungan lainnya. Contoh pameran dan demonstrasi produk

2. Hubungan Masyarakat dan Publisitas (*Public Relation and Publicity*)

Kegiatan komunikasi seperti membina hubungan baik dengan publik terkait untuk memperoleh dukungan dan membangun citra perusahaan yang baik dan menangani berita-berita yang tidak benar tentang perusahaan serta untuk mempengaruhi persepsi, opini, keyakinan, dan sikap berbagai kelompok terhadap perusahaan tersebut.

4. Pemasaran Langsung (*Direct Marketing*)

Kombinasi dari berbagai metode promosi yang ditujukan langsung kepada pasar sasaran dan berusaha untuk memperoleh respons langsung contohnya acara konsultasi dan Tanya jawab (Talk Show) di TV dan Radio.

2.9 Etika komunikasi pemasaran di rumah sakit

Tahun 2006 lalu PERSI telah mengeluarkan Pedoman Etika Promosi Rumah Sakit. Promosi rumah sakit yang mengacu pada KODERSI 2001, dapat dilakukan dan lebih merupakan penyuluhan yang bersifat:

1. Informatif,

memberikan pengetahuan mengenai ihwal yang ada relevansinya dengan berbagai pelayanan dan program rumah sakit yang efektif bagi pasien atau konsumen;

2. edukatif,

memperluas cakrawala khalayak ramai tentang berbagai fungsi dan program rumah sakit;

3. preskriptif,

memberikan petunjuk kepada khalayak ramai umumnya dan pasien khususnya tentang peran pencari pelayanan kesehatan dalam proses diagnostik dan terapi; dan

4. preparatif,

membantu pasien atau keluarga pasien dalam proses pengambilan keputusan.

Asas promosi lain yang patut diperhatikan adalah, promosi rumah sakit harus 'jujur dan bertanggung jawab', artinya tidak boleh memberikan keterangan yang tidak benar atau menjanjikan sesuatu yang berlebihan, layanan yang ditawarkan harus profesional dan bermutu, memiliki tarif yang rasional serta mampu memberikan rasa aman dan nyaman bagi pengguna layanan.

2.10 Pedoman khusus Etika Promosi Rumah Sakit

Menurut pedoman etika rumah sakit tahun 2006, maka komunikasi pemasaran rumah sakit dibatasi sesuai dengan yang tercantum dalam azas khususnya yaitu :

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

Menurut pedoman etika rumah sakit tahun 2006, maka media komunikasi pemasaran yang diizinkan yaitu :

1. Promosi dilakukan di dalam rumah sakit terhadap masyarakat pengunjung rumah sakit adalah :
 - a. Brosur / leaflet;
 - b. Buku saku;
 - c. TV/Home Video;
 - d. Majalah dinding;
 - e. CCTV;
 - f. CD;
 - g. Spanduk dan Umbul-umbul;
 - h. Seminar untuk awam;
 - i. Ceramah/pertemuan;
 - j. Poster;
 - k. Audiovisual;
 - l. Majalah rumah sakit;
 - m. Pameran;
 - n. Gathering pasien;
 - o. Kemasan produk (paket melahirkan & mendapatkan tas bayi).

2. Promosi dilakukan di luar rumah sakit terhadap masyarakat pengunjung rumah sakit ataupun target sasaran rumah sakit adalah :
 - a. Media cetak;
 - b. Kegiatan sosial;
 - c. Website;
 - d. Pameran perdagangan;
 - e. Press release;
 - f. Advertensi;
 - g. Billboard;
 - h. Telepon, sms, email, direct mail.

Pedoman etika rumah sakit tahun 2006, menjelaskan bahwa materi dan bentuk komunikasi pemasaran yang diizinkan yaitu :

1. Yang Boleh Dilakukan

- a. Menyampaikan informasi tentang:
 - i. Letak rumah sakit;
 - ii. Jenis dan kapasitas rumah sakit;
 - iii. Kemudahan-kemudahan yang dapat diperoleh terkait dengan pelayanan rumah sakit;
 - iv. Fasilitas pelayanan yang dimiliki dengan sarana pendukung/ penunjangnya;
 - v. Kualitas dan mutu pelayanan yang telah dicapai seperti
 - Telah mengikuti dan lulus akreditasi.
 - Telah mendapatkan sertifikat ISO dan lain-lain.
 - Telah mendapatkan award dalam pelayanan.
- b. Informasi diberikan dalam bentuk:
 - i. Wawancara untuk cover story oleh media cetak dapat diberikan penjelasan bersifat informasi dan edukasi tentang jenis pelayanan yang dapat diberikan, sejarah rumah sakit, fasilitas, lokasi, dan cara menghubungi rumah sakit tersebut (alamat, nomor telepon, fax, e-mail, website dll) dapat disertakan foto peralatan foto fasilitas kamar rawat map, fasilitas rawat jalan,

fasilitas OK, foto ruangan, foto direktur, foto tampak depan rumah sakit.

- ii. Leaflet dan brosur (di rumah sakit, seminar, tidak di tempat umum):
 - Penjelasan tentang biaya harus jelas dan harus disebutkan biaya tersebut mencakup jenis pelayanan apa saja.
 - Harga dapat ditulis tetapi tidak membandingkan dengan harga sebelumnya.
 - Bila memang lebih murah maka dapat ditulis harga khusus.
 - Dapat pula menyebutkan nama dan keahlian dokter serta jam praktek.
 - Bila ada penjelasan yang lebih detail dapat ditulis : Untuk keterangan lebih lanjut, anda dapat menghubungi petugas rumah sakit.
- iii. Siaran radio atau televisi, dapat mengumumkan kegiatan seminar atau melakukan talk show dengan ketentuan dokter hanya menyampaikan masalah teknis medis dan humas rumah sakit / petugas yang ditunjuk dapat mempromosikan fasilitas dan sarana rumah sakit.
- iv. Melalui kegiatan sosial misalnya pemberian bantuan pengobatan, bantuan tenaga kesehatan, bantuan makanan atau bantuan uang.
- v. Website yang dibuat dengan tampilan yang menarik
- vi. Pameran perdagangan misalnya pameran Audiovisual, lab gratis, spanduk, ceramah, poster.
- vii. Press Release peliputan event, press conference.
- viii. Advertensi:
 - Iklan tentang corporal.
 - Iklan tentang produk
 - Advertorial tanpa menulis nama dokter, jam praktek dokter dan pengalaman dokter.
 -

- ix. Billboard hanya berupa petunjuk arah.
- x. Telepon, sms, e-mail, direct mail hanya untuk relasi, pasien, dan mantan pasien.

c. Lain-lain:

- i. Program khusus potongan harga, namun tidak dari rumah sakit. Misalnya dengan menggunakan kartu kredit bank tertentu biaya lebih murah 5%
- ii. Rumah sakit dapat menjadi sponsor kegiatan, jalan sehat dll.

2. Yang Tidak Boleh Dilakukan

a. Materi informasi yang disampaikan sebagai berikut:

- i. Bila belum terbukti kebenarannya (belum evidence-based).
- ii. Membandingkan dengan institusi lain.
- iii. Pernyataan yang bersifat memuji diri sendiri (laudatory) misalnya : hanya satu-satunya, yang pertama, terbaik dan pernyataan lain yang sejenis.
- iv. Membujuk misalnya dengan kalimat seperti diskon, 5 kali berobat, 1 kali gratis
- v. Mencantumkan prestasi dan reputasi dokter, misalnya sudah berpengalaman sekian tahun dan mempunyai reputasi internasional, baru pulang belajar di luar negeri, dan sebagainya.
- vi. Menjanjikan hasil pelayanan / pengobatan.
- vii. Menyesatkan pasien dengan pernyataan yang tidak sesuai dengan kenyataan.
- viii. Menggunakan referensi dan organisasi kesehatan/RS/dokter pribadi, misalnya: di rumah sakit kami telah digunakan alat tertentu untuk 100 kasus dengan keberhasilan 90%

b. Bentuk informasi yang disampaikan berupa:

- i. Testimoni pasien;
- ii. Larangan peniklanan yang sudah berlaku secara umum
- iii. Praktek percaloan;
- iv. Mengiklankan rumah sakit di radio / TV / Bioskop
- v. Memasang iklan pada brosur supermarket, buku cerita, dan sebagainya;
- vi. Melakukan promosi door to door, di jalan raya, tempat-tempat umum, transportasi umum seperti membagikan brosur, booklet, leaflet, kemasan produk, bahan audiovisual, sampel produk, dan presentasi penjualan;
- vii. Melakukan Talk Show yang didampingi oleh perusahaan obat;
- viii. Promosi alat kesehatan yang ada di rumah sakit.

c. Hal-Hal Lain

- i. RS luar negeri berpromosi dengan pembicara dokter luar negeri tanpa kerjasama dengan IDI, PERSI, DEPKES, Instansi terkait, tidak diperkenankan hal ini untuk melindungi masyarakat.
- ii. Agensi rumah sakit asing bila ingin berpromosi di Indonesia harus bekerjasama dengan sepengetahuan organisasi profesi dan PERSI.
- iii. Pembuatan film disekitar rumah sakit;
 - Personil rumah sakit tidak terlibat
 - Nama rumah sakit hanya dicantumkan pada bagian akhir film.

2.11 Pemasaran Rumah Sakit

Pada prinsipnya manajemen rumah sakit tidak berbeda dengan manajemen pemasaran produk jasa lainnya. Kegiatan pemasaran rumah sakit adalah proses pertukaran yang melibatkan pengelola rumah sakit untuk mengetahui keinginan calon penderita, menentukan kelompok calon penderita yang paling sesuai untuk rumah sakitnya, menghasilkan produk jasa kesehatan yang benar benar dibutuhkan oleh kelompok tersebut dengan pembebasan biaya yang terjangkau, menginformasikannya, membuat prosedur, agar produk tersebut dapat sampai ke penderita yang membutuhkan secara tepat, cepat dan nyaman (Budiarso,1993).

Pada dasarnya semua kegiatan pemasaran rumah sakit berpusat pada sekitar tugas pemasaran utama yaitu analisa pasar, menentukan pasar sasaran, menentukan posisi produk dan mengembangkan bauran pemasaran yang semuanya memerlukan sistem manajemen pemasaran guna mendukungnya

Tahap Proses Memilih Rumah Sakit adalah Proses membeli dari konsumen ada beberapa tahap, yaitu:

1. Keinginan dan kebutuhan apa yang mendorong pelanggan untuk menggunakan suatu jasa. (*need arousal*)
2. Apakah pelanggan mengumpulkan informasi berkaitan dengan kebutuhan yang dirasakan. (*information Gathering*)
3. Bagaimana pelanggan mengevaluasi alternatif. (*decision evaluation*)
4. Bagaimana pelanggan memanfaatkan jasa rumah sakit. (*decision execution*)
5. Bagaimana sikap pelanggan setelah memanfaatkan jasa rumah sakit. (*post decision assessment*)

Tujuan pemasaran bagi rumah sakit menurut Berkowitz (1996) adalah :

1. Memperkenalkan rumah sakit pada masyarakat.
2. Memberikan informasi yang jelas dan benar tentang berbagai fasilitas dan pelayanan yang ada baik pada masyarakat luas maupun pada karyawannya
3. Membina dan meningkatkan image yang baik bagi rumah sakit melalui kepercayaan masyarakat terhadap kemampuan rumah sakit.
4. mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya manusia rumah sakit agar lebih efektif dan efisien sehingga akhirnya akan meningkatkan pendapatan rumah sakit.

Sedangkan menurut DepKes (1997) dalam pemasaran Rumah Sakit ada kebijakan yang harus dijalankan sebagai berikut :

1. Pemasaran Rumah Sakit hendaknya tidak dilepaskan dari tujuan pembangunan Kesehatan yaitu : meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan agar derajat kesehatan masyarakat menjadi lebih baik
2. Rumah Sakit boleh melakukan promosi. Tapi tujuan dari promosi bukan untuk memaksimalkan profit tapi harus berlandaskan fungsi sosial dan kemanusiaan jangan sampai terjadi *supply induce demand* dari persaingan yang tidak sehat antara rumah sakit lainnya
3. Pemasaran Rumah Sakit dapat dilaksanakan agar penggunaan rumah sakit menjadi optimal sehingga dapat meningkatkan rujukan medik dan meluaskan cakupan sehingga dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat
4. Rumah Sakit dalam melakukan promosi pemasaran harus bersifat informative, berpijak pada dasar yang nyata, tidak berlebihan dan berdasarkan Kode Etik Rumah Sakit Indonesia.

2.12 Perilaku Konsumen

Pada mulanya pemasar dalam upaya mencapai pemahaman yang layak mengenai konsumen dilakukan kontak langsung dengan konsumen, tetapi pertumbuhan perusahaan dan pasar menggeser keputusan manager pemasaran dan kontak langsung konsumen ke riset konsumen. Perusahaan mulai banyak mengeluarkan dana untuk penelitian guna mempelajari konsumen tentang apa yang sebenarnya dibutuhkan dan diinginkan.

Suatu pertanyaan penting adalah bagaimana tanggapan konsumen terhadap rangsangan program pemasaran yang dilaksanakan perusahaan? Perusahaan yang betul-betul memahami bagaimana memberikan tanggapan terhadap suatu program pemasaran akan mempunyai keuntungan besar melebihi pesaing-pesaingnya. Setiap Konsumen dalam membeli produk mempunyai perilaku yang berbeda. Untuk mempelajari perilaku konsumen dapat menggunakan kotak hitam pembeli.

Tabel 2.3. Model Perilaku Konsumen

Rangsangan dari Luar		Kotak Hitam Pembeli		Tanggapan Pembeli
Lingkungan	Pemasaran	Karakteristik Pembeli	Proses Keputusan Pembeli	Pilihan Produk
Ekonomi Teknologi Politik Budaya	Produk Harga Distribusi Promosi	Kebudayaan Sosial	Masalah Informasi Evaluasi Keputusan	Pilihan Merek Pilihan Disain Saat Pembelian Jumlah Pembelian Pilihan Tempat
Fisik		Individu	Perilaku Purna Beli	

Sumber : Pemasaran dan Kasus. Irawan dkk (1996)

Salah satu tugas pokok bagian pemasaran adalah menentukan siapa yang mengambil keputusan dalam membeli barang/jasa. Untuk itu harus dibedakan berbagai peran yang dimainkan orang dalam keputusan pembelian sebagai berikut

1. Siapa yang mengambil inisiatif dalam pembelian (*inisiator*)
2. Siapa yang mempengaruhi atau memberi nasehat dalam pembelian (*influencer*)
3. Siapa yang mengambil keputusan membeli meliputi apa, bagaimana dan dimana membelinya (*decider*)
4. Siapa yang melakukan pembelian (*buyer*)
5. Siapa yang menggunakan produk (*user*).

Untuk melihat perbedaan perilaku konsumen yang satu dengan yang lain perlu dipertimbangkan berbagai tahap proses pembelian. Ada lima tahap proses pembelian yang dilakukan oleh konsumen yaitu pengenalan masalah, pencarian informasi, penilaian alternatif, pembuatan keputusan membeli, dan perilaku setelah membeli. Dalam kondisi tertentu konsumen bisa melompati beberapa tahap mungkin juga urutannya tidak sesuai dengan urutan tersebut. Uraian tahapan tersebut seperti yang dibawah ini :

1. Pengenalan Masalah

Pembeli menyadari adanya perbedaan antara keadaan sebenarnya dan keadaan yang digunakan. Kebutuhan dapat digerakkan oleh rangsangan dari dalam diri atau dari luar pembeli. Para pemasar perlu menegnai berbagai hal yang dapat menggerakkan kebutuhan atau minat tertentu konsumen. Dengan menghimpun sejumlah informasi dari sejumlah konsumen, para pemasar dapat mengenal rangsangan yang lebih sering dilakukan dan cukup efektif untuk membangkitkan stratedi pemasaran yang akan menggerakkan minat konsumen.

2. Pencarian Informasi

Seorang konsumen yang mulai tergugah minatnya mungkin akan atau mungkin tidak mencari informasi yang lebih banyak lagi. Andaikata konsumen berusaha menghimpun informasi lebih banyak, hal penting bagi pemasar adalah sumber-sumber informasi pokok yang akan diperhatikan konsumen dan pengaruh relatif setiap informasi terhadap rangkaian keputusan membeli. Sumber-sumber informasi konsumen terbagi menjadi empat kelompok :

1. Sumber pribadi, meliputi : keluarga, teman, tetangga, kenalan
2. Sumber Niaga, meliputi : iklan petugas penjualan, penjualan, pameran.
3. Sumber umum, meliputi : media masa, organisasi konsumen.
4. Sumber pengalaman, meliputi : pernah menangani, menguji, memakai.

3. Penilaian Alternatif

Beberapa konsep dasar tertentu membentuk memperjelas proses penilaian konsumen.

1. Sifat-sifat dari produk. Dikarenakan kita beranggapan bahwa konsumen memandang suatu produk sebagai himpulan sifat-sifat atau ciri-ciri tertentu.
2. Konsumen mungkin mengkaitkan bobot pentingnya ciri-ciri yang berbeda dengan ciri-ciri yang sesuai. Pembedaan dapat dibuat antara pentingnya suatu ciri dengan penonjolannya. Ciri-ciri yang menonjol adalah ciri-ciri yang masuk dalam benak konsumen ketika dia diminta untuk mempertimbangkan ciri-ciri suatu produk.
3. Konsumen mungkin mengembangkan seperangkat kepercayaan *merk* di mana setiap *merk* menonjolkan setiap ciri. Seperangkat kepercayaan

yang dipegang Perusahaan sehubungan dengan merk tertentu disebut *citra merk*.

4. Konsumen dianggap memiliki sebuah fungsi kemanfaatan untuk setiap ciri. Fungsi ini menggambarkan bagaimana konsumen mengharapkan kepuasan yang dapat diperoleh dari suatu produk dengan tingkat alternatif yang berbeda-beda bagi setiap ciri.
5. Sikap konsumen terhadap beberapa pilihan merek terbentuk melalui prosedur penilaian. Konsumen ternyata menerapkan prosedur penilaian yang berbeda untuk membuat satu pilihan diantara sekian banyak ciri-ciri obyek.

4. Keputusan membeli

Tahap penilaian keputusan menyebabkan konsumen membentuk pilihan diantara beberapa merek yang tergabung dalam perangkat pilihan. Konsumen mungkin juga membentuk maksud untuk membeli dan cenderung membeli merek yang disukainya.

5. Perilaku setelah pembelian

Setelah membeli produk, konsumen akan mengalami beberapa tingkat kepuasan atau ketidakpuasan. Konsumen juga akan melakukan beberapa kegiatan setelah membeli produk yang akan menarik bagi para pemasar. Tugas para pemasar belum selesai setelah produk dibeli oleh konsumen, namun akan terus berlangsung hingga periode waktu setelah pembelian. Perusahaan harus selalu mengadakan pemantauan terhadap konsumen yang telah membeli produk sehingga mampu mengantisipasi jika terjadi perubahan permintaan maupun tanggapan lainnya atas produk yang diperoleh demi kelangsungan pelanggan serta terjadinya pembelian ulang dalam jangka waktu yang lama.

Istilah tanggapan di dalam kamus bahasa Inggris disebutkan minimal dalam dua terminologi yaitu sebagai 'to answer' dan 'reaction' yakni sebagai jawaban atas reaksi dari faktor rangsangan yang diterimanya. Seorang mengambil keputusan membeli produk dipengaruhi oleh beberapa faktor yang bersifat individu yaitu nilai, motivasi, persepsi, belajar, kepercayaan, sikap, kepribadian dan citra diri.

Motivasi atau motif yang artinya suatu keadaan dalam pribadi seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan. Motif pada seseorang akan mewujudkan tingkah laku yang diarahkan pada tujuan untuk mencapai sasaran kepuasan. Jadi motif bukan sesuatu yang dapat diamati tetapi merupakan hal yang dapat disimpulkan karena dapat disaksikan.

Menurut Gilson, dkk (1994), yang menjadi elemen penting dalam menentukan harapan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan:

1. Kemanjuran obat, keterjangkauan biaya, tidak membutuhkan waktu yang lama dalam proses perawatan.
2. Memperoleh obat merupakan faktor yang terpenting yang mendasari pola pemanfaatan pelayanan kesehatan.
3. Pandangan yang menyeluruh mengenai penampilan, seperti sikap petugas yang baik, kecakapan petugas, dan hubungan petugas dengan pasien.
4. Persepsi masyarakat terhadap kualitas sarana dan prasarana yang meliputi jarak yang dapat dicapai, keadaan gedung, ruang tunggu, privasi, dan kelengkapan peralatan medis.
5. Persepsi masyarakat terhadap kualitas proses yang meliputi keterampilan petugas, kecukupan staf, biaya perawatan, dan penjelasan pengobatan.

Dalam konsep model kualitas yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithmal dan Berry (1990) yang dikenal dengan sequal model menyatakan ada empat faktor yang mempengaruhi persepsi dan harapan pasien terhadap jasa pelayanan, yaitu:

1. Pengalaman dari teman.
2. Kebutuhan atau keinginan.
3. Pengalaman masa lalu saat menerima jasa pelayanan.
4. Komunikasi melalui iklan/ pemasaran.

Notoatmodjo dalam buku Ilmu Kesehatan Masyarakat mengemukakan bahwa pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan, penelitian.

Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

- a. Awareness (kesadaran)
- b. Interest (merasa tertarik)
- c. Evaluation (menimbang-nimbang)
- d. Trial (mencoba)
- e. Adoption (adopsi)

Sikap itu dapat diterjemahkan dengan kata sikap terhadap obyek tertentu, yang dapat merupakan sikap pandangan atau sikap perasaan, tetapi sikap mana disertai oleh kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan sikap terhadap obyek tadi. Robbins berpendapat, sikap (*attitudes*) ini merupakan sesuatu yang kompleks, yang bisa didefinisikan sebagai pernyataan-pernyataan *evaluatif*, baik yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan atau penilaian-penilaian mengenai obyek, manusia atau peristiwa-peristiwa.

Sikap yang kompleks ini dapat lebih mudah dimengerti dengan mengenal dengan adanya tiga komponen yang berbeda dalam setiap sikap tertentu yaitu

Komponen kognitif adalah sikap tertentu berisikan informasi yang dimiliki seseorang tentang orang lain atau benda (obyek dari sikapnya). Informasi ini bersifat deskriptif dan tidak termasuk derajat kesukaan atau ketidaksukaannya terhadap obyek tersebut. Informasi ini bisa benar atau tidak benar, yang penting pada komponen kognitif dari sikap tertentu ini adalah kepercayaan bahwa informasi tersebut benar.

Komponen affektif adalah sikap tertentu berisikan perasaan-perasaan seseorang terhadap obyeknya. Komponen ini melibatkan evaluasi dan emosi dan sering diekspresikan sebagai perasaan suka atau tidak suka terhadap obyek dari sikapnya. Komponen affektif dari sikap tertentu merupakan reaksi terhadap komponen kognitif.

Komponen kecenderungan adalah sikap tertentu berisikan cara yang direncanakan seseorang untuk sebelumnya, kognitif dan affektif, akan mempengaruhi cara dalam merencanakan tindakan tertentu terhadap obyek tersebut.

Terbentuknya sikap sosial menurut Azwar (1988) adalah berdasarkan adanya interaksi sosial yang dialami oleh individu. Interaksi sosial mengandung arti lebih dari pada sekedar adanya kontak sosial dan hubungan antar individu sebagai anggota kelompok sosial. Dalam interaksi sosial terjadi saling mempengaruhi diantara individu yang satu dengan yang lain yang turut mempengaruhi pola perilaku masing-masing individu sebagai anggota masyarakat. Dalam interaksi sosialnya, seorang konsumen bereaksi membentuk pola sikap tertentu terhadap berbagai obyek psikologis yang dihadapinya.

Diantara berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap konsumen adalah :

1. Pengalaman pribadi konsumen
2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting
3. Pengaruh kebudayaan
4. Media massa
5. Lembaga pendidikan dan agama

BAB III

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

3.1. Gambaran umum wilayah kota depok

Kota Depok merupakan bagian dari wilayah Jabodetabek yang berbatasan langsung dengan DKI Jakarta, Kabupaten Bogor, kabupaten Tangerang dan Kota Bekasi dengan demikian letak kota Depok berada pada kondisi kota yang aksesitasnya tinggi.

3.1.1 Geografi

3.1.1.1 Batas Wilayah Kota Depok

- Sebelah utara berbatasan dengan DKI Jakarta dan Kecamatan Ciputat kabupaten Tangerang.
- Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Cibinong, kabupaten Bogor
- Sebelah barat berbatasan dengan kecamatan parung Kecamatan Gunung Sindur kabupaten Bogor.
- Sebelah timur berbatasan dengan kecamatan Gunung Putri kab. Bogor dan Kec. Pondok Gede Kota Bekasi.

3.1.1.2 Kondisi Wilayah

Kota Depok berada di daerah dataran rendah bergelombang dengan kemiringan lereng yang berpotensi menyebabkan masalah banjir di beberapa wilayah. Sebagian kota Depok merupakan daerah industry dan juga berbatasan langsung dengan daerah industry yaitu Kabupaten Bogor dan Kota Bekasi. Selain itu, karena letaknya yang langsung berbatasan dengan daerah endemis penyakit menular seperti DBD, Antraks, Cikungunya dan lainnya, maka perlu kewaspadaan yang lebih, baik itu

dari masyarakat sendiri maupun dari pemerintah. Dari ruas jalan kota Depok terdapat titik-titik kemacetan akibat ruas jalan yang sempit dan volume kendaraan yang demikian padat.

3.1.1.3 Wilayah Administrasi

Secara administrative luas wilayah kota Depok 20.706 Ha atau 207,06 km² atau 6,6 % bila dibandingkan dengan luas wilayah kabupaten Bogor dan atau 0,49% dari luas wilayah propinsi Jawa Barat. Wilayah Kota Depok adalah berupa tanah daratan di mana sebagian besar lahan tersebut merupakan areal pemukiman penduduk, pendidikan, perdagangan dan jasa yang terbagi ke dalam 6 (enam) wilayah kecamatan dan 63 kelurahan.

3.1.2 Demografi / Kependudukan

3.1.2.1 Komposisi Penduduk Menurut kepadatan penduduk perkecamatan dan Jenis Kelamin dan Kelompok Umur

Tabel 3.1 : Kepadatan Penduduk Diperinci Menurut Kecamatan Di Kota Depok Tahun 2008

No	Kecamatan	Luas Wilayah (Km ²)	Kepadatan Penduduk/Km ²
1	Pancoran Mas	29.83	9.222
2	Beji	14.30	10.013
3	Sukmajaya	34.13	10.264
4	Cimanggis	53.54	7.702
5	Sawangan	45.69	3.714
6	Limo	22.80	6.707
	Kota Depok	200.29	7.936

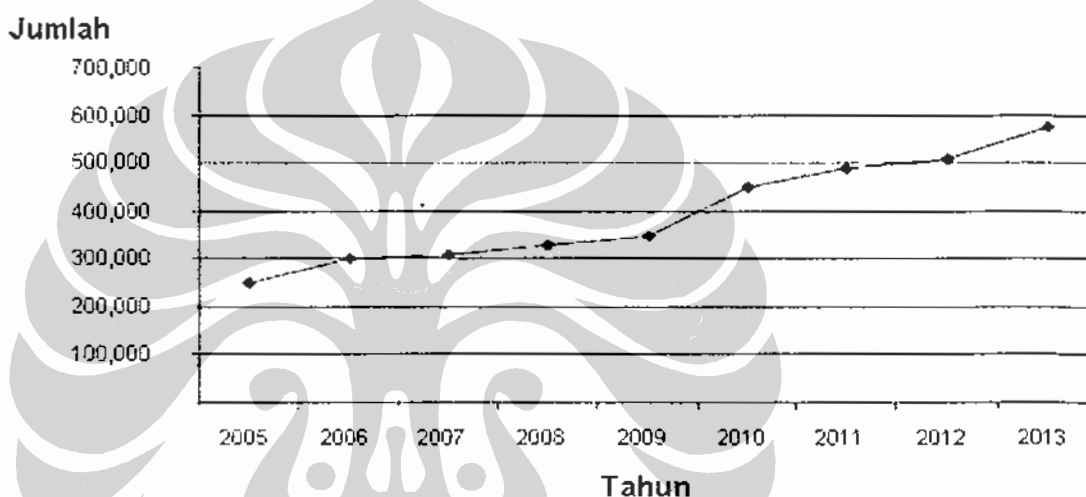
Sumber : BPS Kota Depok

Tabel 3.2 : Distribusi penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin Tahun 2008

	0 – 4 th	5 –14 th	15-44th	45-64 th	>65 th	Jumlah
Perempuan	65.672	124.635	389.354	111.697	32.227	723.585
Laki-laki	71.573	140.421	414.892	120.337	32.869	780.092
Total	137.245	265.056	804.246	232.034	65.096	1.503.677

Sumber : BPS Kota Depok

Gambar 3.1 : Penduduk wanita usia subur antara 15 tahun – 44 tahun



Sumber : BPS Kota Depok

Hasil sensus penduduk Kota Depok tahun 2008 tentang jumlah penduduk Kota Depok berjumlah 1.503.677 jiwa, yang terdiri dari laki-laki 780.092 jiwa dan perempuan 723.585 jiwa, dan dari distribusi penduduk menurut kelompok umur tersebut terlihat bahwa jumlah wanita subur yaitu wanita berusia 15 tahun sampai dengan 44 tahun sebanyak 389.354 atau sekitar 29,44% dari total penduduk Kota Depok.

Terjadi lonjakan penduduk kota Depok yang amat tinggi dari tahun 1999 ke tahun 2000, hal ini dikarenakan masalah data, mengingat pada tahun 1999 kota Depok baru terpisah dari kabupaten Bogor, sehingga data yang ada adalah berdasarkan data BPS kab. Bogor. Tahun selanjutnya kelajuan pertumbuhan penduduk kota Depok sebesar 3,7%, sedikit turun pada tahun 2002 sebesar 3,53% dan melonjak pada tahun 2003 di mana laju pertumbuhan mencapai 7,09%. Tahun

2004 pertumbuhan penduduk Kota Depok 1,53% dan pada tahun 2005 pertumbuhan penduduk rata-rata di Kota Depok sebesar 1,35%. Diantara faktor tingginya pertumbuhan penduduk kota Depok adalah daya tarik bagi pendatang mengingat kota Depok merupakan salah satu kota satelit bagi ibukota Negara, DKI Jakarta, dimana kecenderungan pada kota satelit adalah berkembangnya pemukiman atau perumahan dan perdagangan dan jasa.

3.2. Gambaran Umum Rumah Sakit Bhakti Yudha

Sesuai misi awal organisasi, Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok beroperasi untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Depok. Konsistensi dalam bidang usaha ini terlihat sejak awal dimana perkembangan rumah sakit yang pada awalnya adalah rumah bersalin sampai menjadi rumah sakit umum. Perkembangan terlihat dengan semakin lengkapnya pelayanan yang dapat diberikan oleh Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok dari waktu ke waktu. Pihak direksi tetap pada tekad awalnya, yaitu mengembangkan *core business* rumah sakit dengan integrasi yang terkait seperti akan dikembangkannya pendidikan Akademi perawatan yang dimiliki oleh Yayasan Bhakti Yudha.

3.2.1 Visi, Misi, dan Nilai dasar Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok

Visi rsu :

“Pada Tahun 2010 menjadi rumah sakit umum dengan keunggulan pelayanan prima dan menjadi pilihan pertama masyarakat kota Depok”

Misi rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok :

1. Menyediakan produk jasa pelayanan kesehatan yang kompetitif (bersaing), efektif dan efisien
2. Menciptakan produk-produk baru yang berkesinambungan
3. Menjadi rumah sakit yang bersahabat dengan pelanggan (*customer friendly hospital*).

4. Menyelenggarakan pelayanan medis spesialistik dan asuhan keperawatan prima.

Tujuan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok.

“Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok menjadi *market leader* (pemimpin pasar) dan *cost leader* (penentu biaya) diwilayah Depok dan sekitarnya”

Nilai dasar rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok :

1. Kepuasan pelanggan adalah prioritas utama kami
2. Pelanggan puas, rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok akan tumbuh dan berkembang

3.2.2 Sumber daya Manusia Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok

memiliki pegawai yang terdiri dari 14 dokter, 154 perawat, 30 tenaga non perawat dan 115 tenaga non medis. Data tabel dibawah ini berdasarkan tahun 2000.

Tabel 3.3 : Tenaga Kerja di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok

NO	URAIAN	JUMLAH
I	Tenaga Medis	
	- Dokter Umum	3
	- Dokter Spesialis Anak	1
	- Dokter Spesialis Obgyn	1
	- Dokter Gigi	3
	- Dokter Spesialis Gizi	1
	- Dokter Jantung	0
	- Dokter Spesialis Anestesi	0
	Sub total	14
II	Tenaga Para Medis Keperawatan	
	- S1 Keperawatan	4
	- Bidan (D1)	4
	- Bidan (D3)	2
	- Penata Rawat (D3 Kep)	64
	- Pengatur Rawat (SPK)	58
	- Pengatur Rawat Gigi (SPRG)	2
	- PKE	1
	Sub total	154
III	Tenaga Para Medis Non Keperawatan	
	- Apoteker	1
	- Apoteker Asisten Apoteker	11
	- Penata Rontgen (D3)	1
	- Penata Gizi (D3)	1
	- Pelaksana Gizi (SMKK)	10
	- Penata Anastesi (D3)	2
	- Penata Fisioterapi (D3)	1
	- Penata Analisis (D3)	2
- Pelaksana Analisis (SMAK)	4	
	Sub total	30

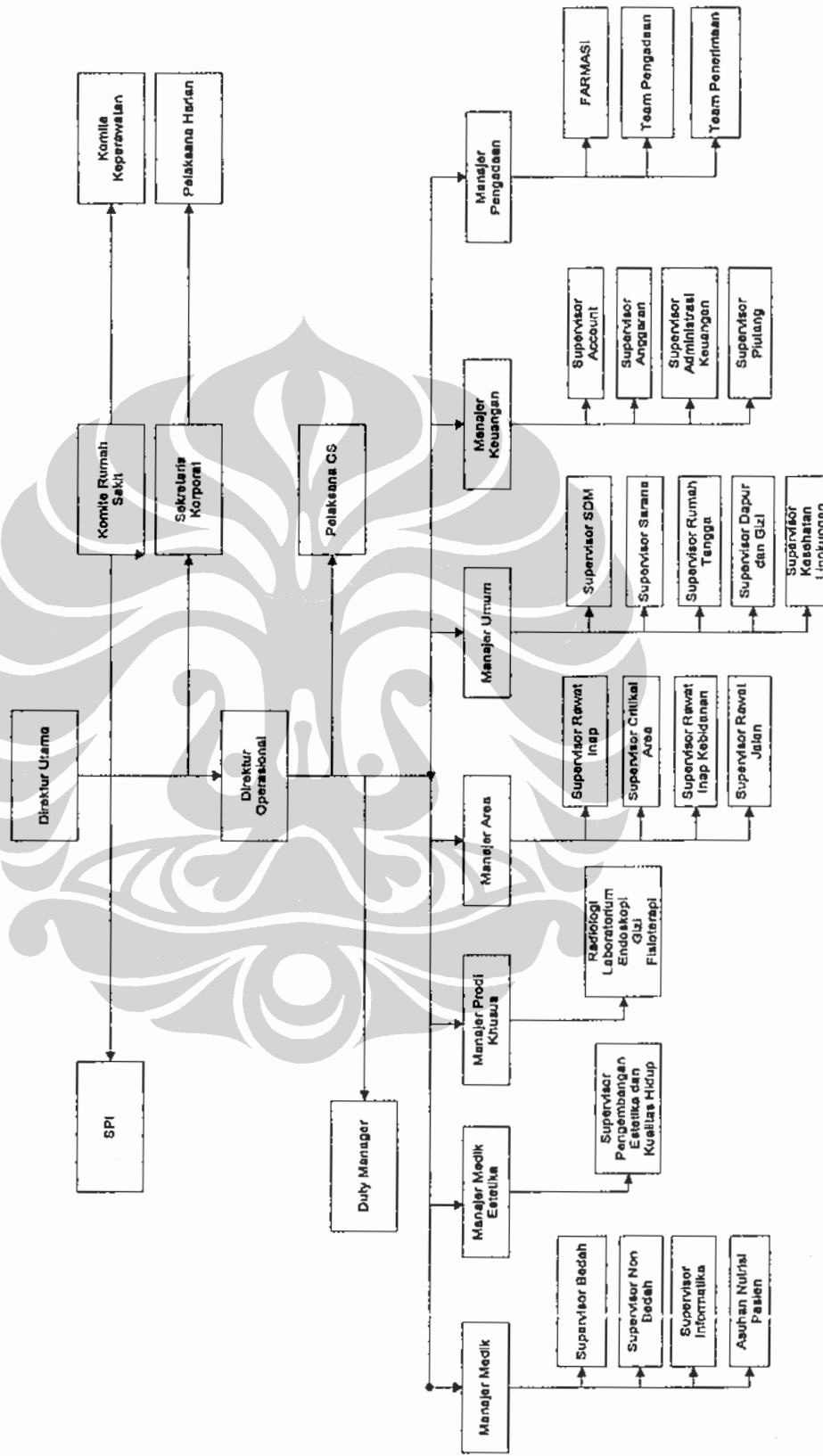
IV	Tenaga Non Medis	
	- Magister Kesehatan	1
	- Magister Adm.Kesehatan	1
	- Sarjana Ekonomi	2
	- Sarjana Hukum	1
	- Sarjana Komputer	1
	- Sarjana (Strata 1) lainnya	1
	- Sarjana Muda Ekonomi	1
	- Sarjana Muda Administrasi	1
	- Sarjana Muda (D3) Lainnya	1
	- Sarjana Muda (D3) FKM	2
	- SMU	25
	- SMEA	19
	- STM	3
	- SKKA	3
	- SMK Lainnya	7
	- SMP	29
- SD	19	
	Sub total	115
	Total	313

Sumber : Rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok

Kesemua staf ini merupakan karyawan rumah sakit dengan lama bekerja yang bervariasi. Sementara tenaga dokter spesialis terdaftar sebagai tenaga dokter paruh waktu yang juga bekerja di rumahsakit lain.tinggi dan ini membawa dampak positif bagi Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok dimana Direksi Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok memiliki kualifikasi manajemen yang cukup dengan latar belakang strata dua di bidang manajemen dan telah cukup berpengalaman dalam perumahsakititan.

Lokasi Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok berada pada daerah yang cukup strategis di Depok karena berada termasuk jantung perkotaan dengan banyak akses informasi. Sebagai daerah yang berkembang sangat pesat saat ini tingkat kemacetan di Depok cukup tinggi dan ini membawa dampak positif bagi Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok dimana masyarakat cenderung malas untuk berobat keluar dari daerah Depok.

Gambar 3.2 : Struktur Organisasi rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok



Sumber : Bagian Informatika rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok

Sebagai lembaga yang bernaung dibawah yayasan tentu Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok memiliki dua peran inti, yaitu fungsi sosio-ekonomi rumah sakit untuk mencari keuntungan dan fungsi sosial-kemasyarakatan yang ditandai pelayanan rumah sakit kepada masyarakat yang tidak mampu namun membutuhkan pelayanan kesehatan. Fungsi sosial ini dijabarkan dalam alokasi tempat tidur rawat inap kelas III untuk pasien tidak mampu.

Produk pelayanan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok dapat dipecah di instalasi-instalasi menjadi instalasi inti seperti poliklinik spesialis dan gawat darurat yang keduanya merupakan pintu gerbang masuknya pasien, instalasi rawat inap yang mengelola pelayanan pasien yang membutuhkan perawatan. Kelompok kedua adalah instalasi yang menjadi penunjang pelayanan kesehatan seperti laboratorium, radiologi, farmasi, kamar operasi dan sebagainya.

Secara jelas produk pelayanan dilakukan di instalasi-instalasi yang merupakan unit usaha dari Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok. Dari dua kategori besar instalasi di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok, yaitu instalasi pelayanan inti dan instalasi pelayanan penunjang. Dari proporsi penjualan kontribusi terbesar adalah dari farmasi yang mencapai 34% dari total pendapatan, kontribusi kedua adalah dari instalasi rawat inap yang jika dijumlah mencapai 25%. Pertumbuhan pendapatan paling besar ada di tahun 2000 yaitu mencapai 42% selama satu tahun terakhir.

Jika membandingkan dengan tabel biaya maka terlihat beberapa instalasi yang biayanya lebih besar daripada pendapatannya pada tahun 2000 seperti Instalasi Gawat Darurat. Sementara *cost recovery* yang paling besar adalah dari Instalasi rawat Inap. Biaya penunjang terlihat cukup besar dengan kontribusi mencapai rata-rata diatas 20% dari total biaya. Ada cukup banyak instalasi yang dapat ditingkatkan potensinya, diantaranya adalah instalasi gizi jika diarahkan menjadi unit bisnis mandiri.

3.2.3. Keunikan Produk Pelayanan

Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok memiliki karakteristik dalam pelayanannya, yaitu pada lokasi dan momentum historis. Dari sisi lokasi Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok berada di jantung kota Depok dan telah menjadi identik dengan pelayanan kesehatan di daerah tersebut karena telah beroperasi dari tahun 1980-an. Keunikan ini jika tidak diimbangi dengan keunggulan kompetitif di tempat lain lama kelamaan dapat menurunkan citra Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok, saat ini sudah ada 7 rumah sakit yang beroperasi di daerah Depok dengan adanya pesaing ini Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok perlu melakukan pembenahan yang sistematis mulai dari sumber daya manusianya sampai proses pelayanannya. Salah satu keunikan yang harus dimiliki dalam waktu dekat adalah pelayanan spesialisik yang harus diberikan oleh rumah sakit. Pelayanan ini mutlak diberikan oleh Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok dalam meningkatkan daya saing terhadap rumah sakit lain. Pasien yang dilayani oleh Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok sebagian adalah pasien loyal yang cenderung untuk memilih dokter sesuai pilihan mereka, termasuk dokter umum. Jadi masih banyak pasien yang memilih dokter ketimbang nama rumah sakit dalam proses pemilihannya.

3.2.4 Analisa Pasar

Pengembangan strategi Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok sangat terkait erat dengan pasar yang saat ini dilayani. Secara umum yang dilayani adalah konsumen pasar menengah bawah yang juga merupakan pasar terbesar di daerah Depok. Pasar yang saat ini dilayani terbukti mampu bertahan dalam menghadapi krisis ekonomi yang malah semakin meningkatkan kinerja rumah sakit.

Saat ini pelayanan yang diberikan masih terkonsentrasi pada pelayanan sederhana dan belum spesialisik. Sementara dimasa depan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok ingin memberikan pelayanan spesialisik dengan spesifikasi pelayanan yang lebih kompleks. Untuk itu pengembangan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok membutuhkan sumber daya manusia dan fasilitas yang lebih canggih dari yang ada saat ini.

Tabel 3.4 : Pasien Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok

Asal Pasien	Jumlah
Askes	74
Karyawan	303
Instansi	2533
Umum	15631
Jumlah	18541

Sumber : Rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok

Dari tabel diatas terlihat pasar yang paling banyak adalah dari masyarakat umum yang mencapai 85% dari seluruh pasien yang ada. Pasien dari jenis ini memiliki karakteristik tersendiri. Pasien cenderung menyatukan berbagai peran, yaitu menjadi *user*, *influencer* dan *buyer* dalam satu individu. Pasien dari kategori ini sangat mengutamakan kepercayaan terhadap pemberi layanan terutama dari dokter di rumah sakit. Citra rumah sakit menjadi bagian yang sangat penting dalam preferensi pemilihan berobat. Table dibawah ini menggambarkan 20% pasien terbanyak yang dilayani oleh Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok.

Tabel 3.5 : Pasien Yang dilayani di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok

20% pasar terbesar yang dilayani	Termasuk jenis apakah mereka? Bagaimanakah memenangkan pelanggan seperti mereka?
Pasien dengan status ekonomi menengah bawah dari daerah Depok	Walaupun status ekonomi menengah bawah, namun kesadaran mereka akan kesehatan cukup baik. Mereka mementingkan pelayanan spesialistik dengan harga terjangkau. Dari preferensi ini dapat terlihat bahwa Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok dapat memberikan pelayanan yang spesialistik
Pasien Umum	Pilihan mereka sangat bervariasi dan mementingkan kepercayaan terhadap pelayanan. Untuk pasien yang berasal dari kategori ini kepercayaan terhadap dokter menjadi yang utama.
Pasien dengan pola penyakit sederhana	Cukup banyak pasien yang datang ke IGD untuk mendapatkan pelayanan sederhana yang dapat dilakukan di praktek umum. Strategi yang perlu dikembangkan adalah pengembangan poliklinik umum dan ada perbedaan dengan IGD yang memberikan pelayanan cito.

Sumber : Rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok

Jika kita mengkaji lebih dalam pasar yang selama ini dilayani oleh Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok, pasar ini rentan terhadap perubahan lingkungan, apalagi perkembangan kota Depok yang cepat diikuti dengan perkembangan bisnis perumahan. Untuk itu perlu dibangun strategi peningkatan daya saing rumahsakit yang mampu lebih menembus pasar yang selama ini dilayani.

Perkembangan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok sebagai lembaga yang berorientasi kepada pelanggan (*Market Driven*) sangat tergantung pada trend pasar yang saat ini mulai muncul dan harus diantisipasi dengan cepat. Untuk melayani segmen kelas ekonomi menengah bawah yang membutuhkan pelayanan

kesehatan sederhana sampai sedang diperlukan kelengkapan fasilitas pelayanan dengan harga terjangkau. Sehingga efisiensi perlu diperhatikan, terutama dalam hal pengobatan, karena komponen pelayanan yang paling mahal adalah dalam hal pembelian obat.

Dari pasar yang dilayani oleh Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok, perlu untuk dilihat bagaimana segmen ini menginginkan pelayanan kesehatan diberikan.

Tabel 3.6 : Pasar Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok

Pasar	Manfaat primer yang diinginkan pasien	Manfaat sekunder yang diinginkan pasien
Kelas Ekonomi menengah bawah	Pelayanan Murah	Kenyamanan tinggi
Pasien Umum	Tarif dan obat murah	Tidak berbelit-belit
Kategori Pasien yang ingin melakukan tindakan preventif	Kepastian dalam tarif pelayanan	Prosedur yang sederhana dan tidak berbelit-belit

Sumber : Rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok

3.2.5 Instalasi layanan kebidanan

Merupakan instalasi tertua dari Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok sejak rumah sakit ini masih rumah bersalin berdasarkan data yang diperoleh dari bagian informatika Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok diketahui :

Tabel 3.7 : Bed Occupancy Rate (BOR) Ranap Kebidanan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Tahun 2005-2008

	2005	2006	2007	2008	Standar
Ranap Kebidanan	43,96%	43,88%	48%	57,98%	75-85%

Sumber : Data Rekam Medik Bagian Informatika RS Bhakti Yudha

Data tabel diatas BOR Rawat Inap kebidanan dalam kurun waktu tahun 2005-2008 masih jauh dibawah standar.

Tabel 3.8 : BOR Unit Rawat Inap Kebidanan Per Ruang Perawatan tahun 2005-2008 (Dalam Persen)

	TT	2005	2006	2007	2008	Standar BOR
VIP	1	5,79	17,26	0	0	75-85
I	2	49,31	51,64	56	65,71	75-85
II	10	33,42	30,52	47	77,23	75-85
III	13	54,19	55,01	0	0	75-85
Total	26	43,96	43,88	48	57,98	75-85

Sumber : Bagian Informatika RS Bhakti Yudha

Perkembangan Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran berkembang sangat pesat sehingga penggunaan teknologi mutakhir ini sudah seharusnya mengingat pada masa sekarang dikenal sebagai era teknologi, maka sudah sepantasnya Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok mengadopsi teknologi tersebut untuk meningkatkan efisiensi kinerja dari rumah sakit itu sendiri. Teknologi kedokteran yang dimiliki dan dimanfaatkan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha dalam mendukung Unit Pelayanan Kebidanan adalah sebagai berikut:

Tabel 3.9 : Daftar jenis dan jumlah teknologi yang dimiliki Unit Kebidanan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok.

No	Uraian	Jumlah
1.	Unit Kebidanan	
	a. Ultrasonografi (USG)	2
	b. Cardiotokografi (CTG)	1
	c. Dopler	3
	d. Stetoskop	5
	e. Sphyngomanometer	6
	f. Suction pump portable	3
	g. Sterilisator	1
2.	Tindakan :	
	a. Vaccum ekstraksi	-
	b. Sectio Cesaria	1
	c. Curretage	2

Sumber : Data inventaris ruangan RS Bhakti Yudha tahun 2007.

Sumber daya manusia yang ada di unit pelayanan kebidanan adalah sebagai berikut:

Tabel 3.10 : Jumlah Ketenagaan Unit Kebidanan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Tahun 2008

1	Dokter	Tetap	Tamu	Pendidikan	Jumlah
	Dokter Spesialis Obgyn	1	3	dr.Spesialis	3
	Dokter Umum Rawat Inap	1	-	Dokter	1

2	Paramedis	Tetap	Kontrak	SPK/bdn D1	D3	S1	Jumlah
	1. Ruang Kebidanan	15	2	11	6	-	17
	2. Ruang Tindakan Kebidanan	6	4	9	1	-	10
	3. Poli Kebidanan	1	-	1	-	-	1
	Jumlah	22	6	21	7	-	28
3	Pos Ranap Kebidanan	-	4	-	-	-	4

Sumber : Bagian SDM RS Bhakti Yudha

BAB IV

KERANGKA PIKIR DAN DEFENISI ISTILAH

4.1. Kerangka pikir

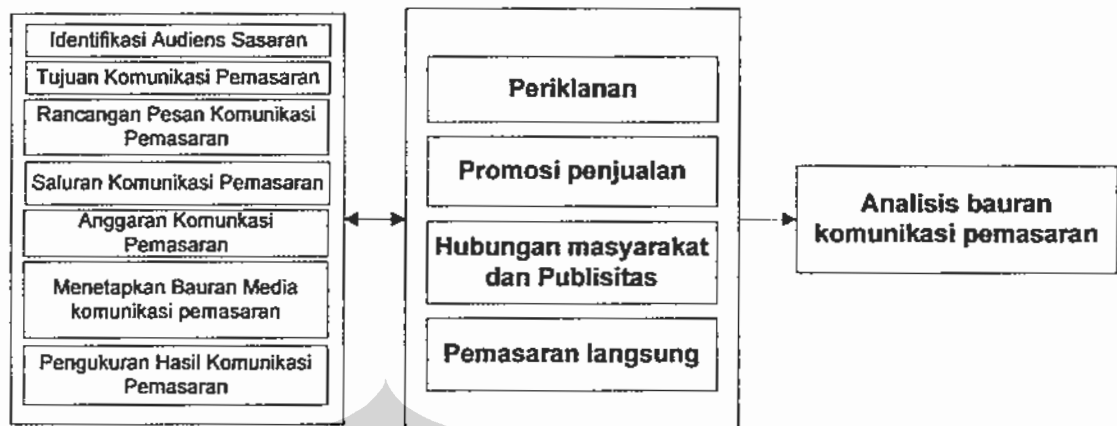
Kerangka konsep merupakan hasil pengembangan dari rumusan masalah, tinjauan pustaka dan gambaran umum rumah sakit sehingga bisa ditarik kesimpulannya dalam kerangka pikir penelitian ini yaitu analisis komunikasi pemasaran yang merupakan salah satu alat bauran pemasaran yang berisi semua kegiatan yang dilakukan perusahaan untuk mengkomunikasikan produknya kepada pasar sasaran yang pelaksanaannya dirumah sakit memiliki batasan sendiri sesuai etika pemasaran rumah sakit yang ada, Philip kotler (2007) menyebutkan bauran komunikasi pemasaran memiliki empat saluran utama yaitu

Gambar 4.1 : Asumsi alur komunikasi pemasaran



Menurut Philip Kotler (1997) produk adalah segala sesuatu yang dapat ditawarkan kesuatu pasar untuk memenuhi keinginan atau kebutuhan. Produk merupakan elemen kunci dalam penawaran pemasaran. Supaya produk lebih dikenal maka perlu dilaksanakan komunikasi pemasaran, Perencanaan bauran pemasaran dimulai dengan menformulasikan suatu produk sebagai penawaran untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan. Diperlukan beberapa tahapan untuk mengetahui posisi dan kekuatan produk sehingga nantinya bisa dievaluasi media komunikasi pemasaran yang telah digunakan.

Gambar 4.2 Kerangka Pikir Penelitian



P. Kotler dan K.L.Keller dalam buku manajemen pemasaran (2007) bauran promosi atau juga disebut sebagai bauran komunikasi pemasaran, dilakukan melalui lima cara komunikasi pemasaran utama yaitu :

1. Periklanan
2. Promosi penjualan
3. Hubungan masyarakat dan publisitas
4. Pemasaran Langsung
5. Personal selling

Pada penelitian ini peneliti hanya membuat analisis terhadap empat bauran komunikasi pemasaran utama karena sesuai dengan peraturan PERSI yang tertuang dalam KODERSI tahun 2006 tentang etika komunikasi pemasaran rumah sakit yang layak dilaksanakan dirumah sakit, setelah di pilih mana sesuai maka peneliti hanya akan meneliti dan menganalisis 4 saluran utamanya yaitu periklanan, promosi penjualan, hubungan masyarakat dan pemasaran langsung, personal selling bisa dapat dikatakan kurang sesuai dengan fungsi sosial rumah sakit.

Sebelum menganalisis bauran komunikasi pemasaran terhadap Instalasi layanan kebidanan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok maka perlu dilakukan penelitian terhadap tahapan-tahapan komunikasi pemasaran yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok. Setelah diketahui itu baru diurutkan mencari bauran komunikasi pemasaran yang dilakukan oleh Instalasi layanan kebidanan adapun tahap komunikasi pemasaran yang efektif terdiri atas :

1. Identifikasi audiens sasaran.
2. Tujuan komunikasi pemasaran.
3. Rancangan pesan komunikasi pemasaran
4. Saluran komunikasi pemasaran
5. Anggaran total komunikasi pemasaran
6. Menetapkan bauran media komunikasi pemasaran
7. Pengukuran hasil komunikasi pemasaran.

Dari penelitian pendahuluan diperoleh komunikasi pemasaran di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok khususnya untuk layanan kebidanan di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok belum pernah dievaluasi, komunikasi pemasaran biasanya dilaksanakan secara menyeluruh yaitu memperkenalkan rumah sakit dengan layanan yang tersedia. Dalam konsep penelitian ini, bauran komunikasi pemasaran yang sudah dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok dianalisis untuk diperoleh gambaran aktifitas komunikasi pemasaran dan membandingkan dengan kepustakaan serta situasi dan kondisi yang ada saat ini.

4.2. Definisi Istilah

No	Variabel	Defenisi Istilah	Sumber data	Metode penelitian	Instrumen penelitian	Hasil pengukuran penelitian
1	Identifikasi Audiens Sasaran	pasar yang menjadi sasaran pelaksana komunikasi pemasaran seperti : Individual, perusahaan, profesional mandiri dan lembaga lainnya	Primer dan sekunder	Wawancara mendalam dan telaah dokumen	Pedoman wawancara dan data.	Teks naratif : Diketahui pasar sasaran yang telah menjadi pelanggan dan institusi yang memiliki IKS dengan rumah sakit dan Instalasi layanan kebidanan rumah sakit tersebut
2	Tujuan Komunikasi pemasaran	Kesadaran akan kemampuan untuk mengidentifikasi (mengakui dan mengingat) akan produk atau layanan yang di komunikasikan	Primer	Wawancara mendalam.	Pedoman Wawancara	Teks naratif : Diketahui tingkatan tahapan respon audiens terhadap rumah sakit Bhakti Yudha berdasarkan pendapat informan.
3	Rancangan pesan komunikasi pemasaran	Formulasi tentang layanan yang ingin disampaikan kepada pelanggan	Primer dan sekunder	Wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen	Pedoman Wawancara	Teks naratif : Diketahui jenis isi dan pesan yang digunakan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok

4	Saluran Komunikasi pemasaran	Alat untuk menyampaikan pesan baik melalui sarana komunikasi personal (interaktif) ataupun non personal (media) yang ada	Primer	Wawancara mendalam dan observasi lapangan	Pedoman Wawancara dan data	Teks naratif : Diketahui bentuk saluran komunikasi yang ada seperti telepon, lewat surat, koran, majalah, radio, TV, audiotape, video <i>billboards, sign</i> , dan poster.
5	Anggaran komunikasi pemasaran	informasi penyusunan dan penetapan jumlah anggaran yang diperlukan untuk aktifitas promosi.	Primer dan sekunder	Wawancara mendalam dan telaah dokumen	Pedoman wawancara dan data.	Teks naratif : diketahui Rincian anggaran untuk empat saluran utama komunikasi pemasaran Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok .
6	Menetapkan bauran komunikasi pemasaran	Menentukan penggunaan empat saluran utama dan alokasi anggaran terhadap komunikasi pemasaran	Primer	Wawancara mendalam dan observasi lapangan	Pedoman wawancara .	Teks naratif : Diketahui siapa yang menentukan komunikasi pemasaran dan mana lebih diutamakan dari 4 bentuk utama komunikasi oleh RSU Bhakti Yudha

7	Pengukuran hasil Komunikasi pemasaran	Tindakan evaluasi terhadap bauran komunikasi pemasaran yang telah dilaksanakan	Primer	Wawancara mendalam	Pedoman wawancara.	Teks naratif : Diketahui pernah tidaknya evaluasi dilaksanakan oleh Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok.
8	Periklanan	Segala bentuk penyajian yang mengenai ide, barang atau jasa yang dibayar oleh sponsor yang berkaitan dengan rumah sakit seperti : Iklan cetak, penyiaran, film, brosur, poster, selebaran, materi audiovisual, simbol, logo, pita video	Primer dan sekunder	Wawancara mendalam, observasi lapangan, dan telaah dokumen	Pedoman wawancara dan data	Teks naratif : Diketahui media periklanan yang digunakan oleh Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok.
9	Promosi Penjualan	Bentuk promosi yang terkait dengan pemberian berbagai insentif jangka pendek untuk mendorong keinginan memanfaatkan layanan tertentu secara lebih cepat dan atau lebih besar oleh konsumen seperti Diskon, hiburan, pemberian hadiah, dan pembiayaan dengan biaya rendah	Primer	Wawancara mendalam dan observasi lapangan	Pedoman wawancara dan daftar isian	Teks naratif : Diketahui media promosi penjualan yang digunakan oleh Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok.

10	Hubungan Masyarakat dan Publisitas	Meliputi berbagai program yang dirancang untuk mempromosikan rumah sakit dan membina hubungan dengan masyarakat atau melindungi citra rumah sakit dari peristiwa yang merugikan rumah sakit maupun melindungi produk layanan seperti : Siaran pers, ceramah, laporan tahunan, sponsor acara untuk produk, melobi, acara amal, kunjungan ke masyarakat dan lainnya.	Primer	Wawancara mendalam	Pedoman wawancara dan daftar isian	Teks naratif : Diketahui media hubungan masyarakat yang digunakan oleh rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok
11	Pemasaran Langsung	mengkomunikasikan langsung produk layanan kepada konsumen tanpa perantara dengan menggunakan cara : bertatap muka, surat langsung, pemasaran lewat telpon, faximili dan pemasaran interaktif.	Primer	Wawancara (Indepth Interview)	Pedoman wawancara dan daftar isian	Teks naratif : Diketahui media pemasaran langsung yang digunakan oleh rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok

BAB V

METODE PENELITIAN

5.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitiannya adalah penelitian studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Pendekatan ini dirasakan tepat karena penelitian ini bermaksud untuk melakukan analisis yang bersifat mendalam terhadap bauran komunikasi pemasaran Instalasi layanan kebidanan di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok

Pendekatan kualitatif dilakukan untuk memperoleh informasi yang lebih mendalam dari pihak manajemen Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok dengan cara wawancara langsung dengan informan melalui wawancara mendalam (*indepth interview*), observasi lapangan dan juga menggunakan telaah dokumen yang ada.

5.2. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

Pelaksanaan Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi layanan kebidanan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok, dan rumah sakit itu sendiri. Waktu penelitian kualitatif ini dilaksanakan pada minggu kedua bulan mei 2009 sampai dengan minggu kedua bulan juni 2009

5.3. Metode Pengumpulan Data

Ada dua jenis data yang akan digunakan dalam penelitian ini, yaitu :

1. Data primer berarti merupakan hasil dari wawancara langsung dan mendalam dengan pihak informan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok yang memiliki kesesuaian dan kecukupan terhadap penelitian ini,

yang biasanya dalam penelitian kualitatif tindakan ini disebut wawancara mendalam (*Indepth Interview*) dan observasi lapangan di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok. ...

- a. Wawancara mendalam ialah wawancara terbuka yang dilakukan terhadap responden, untuk mengetahui sikap dan pandangannya tentang suatu hal, tentang latar belakang dari seseorang untuk melakukan atau tidak melakukan suatu hal, serta untuk menggali lebih dalam tentang suatu masalah yang bersifat sensitif.

wawancara mendalam dilaksanakan pada pihak manajemen Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok dengan cara *purposive technique* yang dianggap memiliki kesesuaian dan kecukupan terhadap penelitian ini, terdiri atas Direktur operasional, manajer terkait dengan promosi Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok, dan tiga supervisor yang ada hubungan dengan penelitian ini yaitu supervisor rawat inap kebidanan, supervisor rawat jalan khusus poliklinik kebidanan, dan supervisor informatika.

- b. Observasi lapangan ialah tindakan atau cara peneliti melakukan pengamatan secara langsung dan obyektif di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok terhadap komunikasi pemasaran rumah sakit tersebut dan bauran komunikasi pemasaran Instalasi layanan kebidanannya yang telah dilaksanakan rumah sakit tersebut.
2. Data sekunder berupa dokumen atau laporan yang diperoleh dari bagian-bagian yang terkait dengan kelangsungan penelitian ini. Pengumpulan dokumentasi terhadap struktur rumah sakit, anggaran promosi, dan dokumen lainnya yang akan ditemukan dilapangan berkaitan dengan penelitian ini.

5.4. Informan Penelitian

Metode yang digunakan untuk mendapatkan informan pada penelitian kualitatif dengan menggunakan cara *purposive technique* sampling yaitu informan yang dipilih sesuai dengan kriteria, (Churchill, 1995:54b) Pada penelitian ini peneliti menggunakan beberapa informan dalam penelitian ini yang memiliki kesesuaian dan kecukupan dalam memberikan informasi yang dibutuhkan, yaitu :

1. Direktur operasional Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok.
2. Manajer medis dan estetika ("*Marketing lepas*") Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok
3. Supervisor rawat inap kebidanan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok.
4. Supervisor rawat jalan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok.
5. Supervisor informatika Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok.

5.5. Instrumen (Alat Pengumpul Data)

Sebagai alat pengumpul data kualitatif dalam penelitian ini adalah

1. Pedoman wawancara kepada yang dilakukan kepada lima informan yang ada yaitu Direktur Operasional, Manajer Medis dan Estetika (*Marketing lepas*), Supervisor Rawat Inap Kebidanan, Supervisor Rawat Jalan, dan Supervisor Informatika.

Pada saat wawancara perlu diperhatikan faktor faktor yang mempengaruhi wawancara antara lain : pewawancara, responden, situasi wawancara dan isi pedoman wawancara (*bachtiar,2005*).

2. Catatan observasi lapangan yang merupakan hasil pandangan obyektif dari peneliti, yang melakukan pengamatan secara langsung dan senyatanya terhadap kondisi di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok.

3. *Tape recorder* atau alat perekam seperti MP4 sebagai alat bantu dan bahan pengingat yang diperlukan untuk melakukan perbandingan dengan hasil-hasil yang lainnya.

5.6. Pengolahan Data

Pengolahan data akan dilaksanakan pertama data primer yang merupakan hasil wawancara dari pihak yang berkompeten (informan) dianalisa dan diolah secara manual dan dipisahkan berkelompok sesuai dengan masalahnya. Setelah di peroleh hasilnya lalu di pergunakan data sekunder yang juga telah ditemukan hasilnya dari observasi lapangan untuk dibandingkan sehingga nantinya diperoleh kesimpulan sementara yang nantinya dibandingkan juga dengan data data dari kepustakaan yang ada.

Analisa data dilakukan secara teknik analisis kualitatif artinya hasil evaluasi kinerja yang terbentuk bertitik tolak dari evaluasi data dan hasil wawancara mendalam yang terkumpul.

Langkah yang dilakukan untuk analisis data kualitatif, sebagai berikut:

1. Editing Data ialah, meneliti seluruh kelengkapan, kejelasan (kualitas) data, apakah sudah sesuai dengan kebutuhan
2. pengelompokkan data ialah, data yang sudah diedit dikelompokkan dan ditabulasikan sesuai dengan kebutuhan
3. Membuat diagram matrik dari hasil wawancara
4. Membuat kesimpulan.

Analisis dan interpretasi secara kualitatif dilakukan dengan menghubungkan teori dan hasil penelitian.

5.7. Teknik Pemeriksaan Keabsahan

Pemeriksaan keabsahan penelitian kualitatif atau yang lebih dikenal dengan triangulasi merupakan teknik penggabungan data hasil penelitian. Untuk mendapatkan keabsahan dari hasil wawancara mendalam ini maka peneliti melakukan triangulasi sumber dan triangulasi metode.

Triangulasi sumber : Menyesuaikan data yang diperoleh dari wawancara mendalam diantara para informan yaitu mencocokkan data antar informan dengan membandingkan hasil wawancara informan dengan informan yang lain untuk melihat kebenaran data yang didapatkan dari para informan tersebut dan juga untuk menambah maupun melengkapi data dari para informan.

Triangulasi metode : Membandingkan hasil antara tiga metode pengumpulan data yaitu wawancara mendalam, observasi lapangan, dan telaah dokumen sehingga diketahui dan diperoleh persamaan data diantara ketiga metode tersebut

BAB VI

HASIL PENELITIAN

6.1 Kerangka penyajian

Penyajian hasil penelitian ini dilaksanakan secara berurutan berdasarkan pada kerangka konsep yang ada, penyajian ini dimulai tahapan-tahapan untuk mengembang komunikasi pemasaran yang efektif seperti mengidentifikasi *Audiens* sasaran, menentukan tujuan komunikasi, rancangan pesan komunikasi pemasaran, memilih saluran komunikasi pemasaran, menetapkan anggaran komunikasi pemasaran, menetapkan bauran bauran komunikasi pemasaran, dan melakukan pengukuran hasil komunikasi pemasaran di rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok, yang kemudian dilanjutkan dengan empat bentuk utama komunikasi pemasaran yaitu periklanan, promosi penjualan, hubungan masyarakat, bersamaan menghubungkan antara variabel tahapan pemasaran efektif dengan bauran komunikasi pemasaran tersebut. Semua data ini diperoleh dari pengumpulan data primer melalui wawancara mendalam terhadap para informan serta data sekunder dari dokumen dan arsip yang ada, ditambah dengan observasi lapangan serta ditambah studi kepustakaan.

Hasil wawancara mendalam terhadap para informan disajikan dalam bentuk matriks meliputi key informan yaitu Direktur Operasional dan ditambah empat informan berdasarkan wewenang dan tanggung jawabnya pada unit yang diteliti yaitu Manajer medis dan estetika, Supervisor rawat inap kebidanan, Supervisor rawat jalan, supervisor Informatika dengan komposisi, Key informan, informan pertama, informan ke empat berperan untuk menjelaskan bauran komunikasi pemasaran pada rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok dan informan kedua dan informan ketiga berperan untuk mengetahui bauran komunikasi pemasaran yang telah dilaksanakan di instalasi layanan kebidanan rumah sakit tersebut. Penyajian bauran komunikasi pemasaran ini didukung data sekunder dari dokumen yang diperoleh dari rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok disertai pengamatan langsung dirumah sakit tersebut terhadap pelaksanaan bauran komunikasi pemasaran.

6. 2. Hasil penelitian

Pada kerangka konsep diterangkan bahwa bauran komunikasi pemasaran memiliki tahapan komunikasi pemasaran yang efektif terdiri atas tujuh tahap yang diteliti yaitu :

6.2.1 Mengidentifikasi audiens sasaran.

Hasil wawancara mendalam mengenai identifikasi sasaran kepada para informan didapatkan yaitu

Key informan mengatakan ialah

“...Area kecamatan Pancoran Mas makanya kami fokuskan arah sasaran promosi kami masyarakat, Rumah bersalin, praktek bidan dikecamatan tersebut...”

“...Sejak ada RSUD Depok... promosi di fokuskan ke golongan menengah saja...”

“...Mengadakan kerjasama dengan perkumpulan lainnya seperti PERGERI...”

Informan pertama mengatakan ialah

“...Klinik-klinik sekitar bhakti yudha, praktek-praktek dokter swasta, bidan-bidan mandiri, rumah bersalin dan masyarakat umum...”

“...akses yang lebih dekat... dan juga sudah kenal dengan rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok ...”

Informan kedua menyebutkan bahwa *audiens* sasarannya adalah

“...Masyarakat disekitar sini, pasangan usia subur, rumah sakit di sekitarnya, rumah bersalin-rumah bersalin yang ada di kota Depok yang telah menjalin kerjasama dengan rumah sakit...”

“...Dahulu saya liat target sasaran adalah kelas menengah kebawah...”

“...merupakan pasar potensial yang ada didekat rumah sakit...”

Informan ketiga mengatakan bahwa *audiens* sasaran adalah

“...Masyarakat sekitarnya, klinik bersalin, puskesmas, rumah sakit sekitar kita, dan praktek-praktek dokter swasta... kita juga menerima rujukan dari asuransi yang ada di masyarakat... perusahaan...”

“...mereka dekat ...”

Informan keempat mengatakan *audiens* sasaran adalah

“...kerjasama dengan bidan bidan dan dengan masyarakat sekitarnya...”

“...mereka memiliki tempat yang lebih dekat dengan rumah sakit umum Bhakti Yudha dibandingkan dengan rumah sakit lainnya...”

Hasil wawancara mengenai identifikasi *audiens* sasaran dari rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok seluruh informan menyebutkan bahwa masyarakat kota Depok khususnya masyarakat di kecamatan Pancoran mas, rumah bersalin - rumah bersalin, praktek bidan mandiri dan perusahaan-perusahaan yang memiliki kerjasama dengan rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok.

Hasil dari wawancara pada semua informan menunjukkan bahwa audiens sasaran yang dipilih disebabkan karena jawaban terbanyaknya adalah jarak yang lebih dekat atau memiliki akses yang lebih cepat dengan rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok dibandingkan rumah sakit lainnya selanjutnya memiliki hubungan kerjasama dengan pihak lainnya seperti rumah bersalin, bidan praktek mandiri, dan perusahaan-perusahaan, dan dari data yang diperoleh dari bidang kesekretariatan rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok diperoleh sejumlah institusi layanan kesehatan yang ada ikatan kerjasama dengan rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok dan juga data dari BPS kota Depok disimpulkan hasilnya dalam tabel seperti dibawah ini :

Tabel 6.1 : Identifikasi Audiens sasaran RSU Bhakti Yudha Depok

No	Audiens Sasaran	Keterangan
1	Penduduk kota Depok	1.503.677 jiwa
	Jumlah wanita subur (15-44 th)	389.354 jiwa
2	Rumah bersalin	11 Rumah bersalin
3	Bidan mandiri	13 bidan
4	Perusahaan	74 perusahaan

6.2.2 Tujuan komunikasi pemasaran.

Hasil wawancara mendalam mengenai tujuan komunikasi pemasaran kepada para informan didapatkan yaitu

Key informan menjelaskan :

“...berasal dari rumah bersalin...yang datang sendiri juga banyak...karena kita dekat dengan mereka...”

“...brosur yang ada masih terbatas daftar dokter praktek dan produk saja tertentu saja...”

Informan kedua menjelaskan :

“...mereka tahu apa produk yang kita berikan...mereka tinggal memilih saja...”

Informan ketiga menjelaskan :

“...biasanya karena dokter mereka disini prakteknya sih...”

Informan keempat menjelaskan

“...hmm...mereka tahu kok rumah sakit Bhakti Yudha punya kebidanan...”

Hasil wawancara dengan seluruh informan tujuan komunikasi berdasarkan kunjungan pasien kerumah sakit yaitu mereka tahu bahwa rumah sakit Bhakti Yudha memiliki kebidanan. Ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya berasal dari rumah bersalin dan jarak mereka lebih dekat dan juga para pasien mengetahui produk kebidanan yang ada di rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok dan juga produk lain yang ditawarkan oleh rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok. Tahap ini dikenal dengan tahapan *knowledges* untuk pelanggan potensial dan calon pelanggannya.

6.2.3 Merancang pesan komunikasi pemasaran.

Hasil wawancara mendalam mengenai Merancang pesan komunikasi pemasaran kepada para informan didapatkan yaitu

Key informan menjelaskan :

“...masih berupa daftar nama dokter praktek dan produk layanan kita...”

Ketika dilakukan pengecekan dilapangan memang ditemukan brosur yang ada hanya berupa nama praktek dokter yang ada di rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok

Informan pertama menjelaskan :

“...kita memang hanya menampilkan harga karena biasanya pelanggan kita khan sudah tahu MCU itu apa...”

Informan kedua menjelaskan :

“...brosur kebidanan itu nggak ada...paling banner 4D...”

Informan ketiga menjelaskan :

“...kita ngk ada pamflet dan brosur untuk kebidanan...banner cuma ada USG 4D ... hanya via telpon kalau masalah kebidanan keseluruhan...”

Informan keempat menjelaskan :

“...brosur untuk kebidanan itu belum ada paling Banner tentang USG 4D...”

Hasil wawancara kepada seluruh informan dan observasi lapangan dan telaah dokumen yang diperoleh dari rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok didapatkan bahwa brosur untuk kebidanan tersendiri belum ada dan juga brosur untuk menjelaskan rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok itu sendiri juga tidak ada yang ada hanyalah brosur yang isinya nama praktek dokter yang ada di rumah sakit, dan produk layanan rumah sakit seperti brosur Medical Check

up, mammography ditambah banner, satu satunya banner yang menunjukkan kebidanan adalah USG 4D yang menurut dari informan kedua juga USG 4D tidak hanya digunakan oleh kebidanan karena itu merupakan tanggung jawab bidan radiology rumah sakit.

Dari pengamatan lapangan dan telaah dokumen pada *banner* terlihat banner memperlihatkan mesin USG 4D dan gambar mesin tersebut dipraktekkan dengan warna dasar putih yang dikombinasikan dengan warna rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok.

Dari pengamatan lapangan dan hasil telaah dokumen yaitu brosur yang ada di rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok didapatkan bahwa pesan yang ada di rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok, isi brosur memberikan informasi kepada yang membacanya tentang proudk layanan dengan warna dasar putih sesuai dengan warna rumah sakit, dan warna dari Bhakti Yudha itu sendiri ditambah dengan lukisan yang berbentuk simbol belaka.

6.2.4 Saluran komunikasi pemasaran

Hasil wawancara mendalam mengenai Saluran komunikasi pemasaran kepada para informan didapatkan yaitu

Key informan menjelaskan :

“...kerjasama dengan radio dahulu masih meminta kita untuk mengisi acara di radio tersebut...”

“...hanyalah baru brosur jam praktek dokter, MCU, dan CT-Scan, mammography...”

“...Leaflet kita punya tapi tidak begitu banyak...”

“...kebanyakan kita menggunakan pemasaran mulut ke mulut”

“...Ada rencana untuk mendatangi perumahan warga... kegiatan yang kita rencanakan sambil memperkenalkan produk layanan rumah sakit ...”

Informan pertama menjelaskan :

“...sehingga yang baru bisa dijalankan ya brosur...”

Informan kedua menjelaskan :

“...bikin booklet untuk pasien, tentunya kita kerja sama dengan pihak lain diluar...”

“...dahulu kita juga sering mengadakan seminar, homecare, posyandu, senam hamil,... sekarang yang paling sering ya mulut ke mulut...”

“...dulu ruangan kita sering dipakai untuk syuting sinetron...”

Informan ketiga menjelaskan :

“...selain brosur dan mulut kemulut kita juga melaksanakan banner... kebanyakan kita promosi dari mulut kemulut saja... selain itu kita juga mempunyai acara sunatan massal...”

Informan keempat menyebutkan :

“...berbentuk seminar seminar seperti seminar di bumiwiyata, sunatan massal, senam hamil, senam sehat ...”

“... paling paling melalui mulut ke mulut saja...”

“...kita pernah punya website, saya yang bikin...”

Hasil wawancara kepada seluruh informan didapatkan bahwa rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok memilih menggunakan brosur dalam saluran komunikasi pemasarannya kemudian leaflet dan yang

menjadi paling sering digunakan adalah mulut ke mulut, kemungkinan ikut dalam mengisi siaran radio dan juga pemberian booklet pada pasien nantinya ditambah dengan rencana kunjungan ke masyarakat khususnya masyarakat disekitar kota Depok terutama kecamatan Pancoran mas

Jadi dari keterangan diatas diperoleh kesimpulan seperti yang terlihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 6.2 : Saluran komunikasi di rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok dari waktu ke waktu

No	Waktu	Variabel saluran komunikasi pemasaran
1	Masa Dahulu	<i>Brosur, leaflet, seminar, talkshow</i> di radio, senam hamil, sunatan massal, penggunaan ruangan kebidanan untuk syuting sinetron, homecare, posyandu, mulut ke mulut.
2	Masa Sekarang	<i>Brosur, leaflet, Banner</i> , mulut ke mulut
3	Masa Depan	Kunjungan ke masyarakat, dan <i>booklet</i> kebidanan

Pada masa dahulu saat tim marketing masih ada rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok memiliki banyak saluran komunikasi seperti pelaksanaan seminar, *talkshow* di radio, senam hamil, sunatan massal, penggunaan stemat untuk syuting sinetron, homecare, posyandu dan lainnya

Diketahui juga pada saat ini rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok brosur, leaflet, banner dan yang menjadi primadona adalah mulut ke mulut dan rencana pada masa akan datang adalah kunjungan kemasyarakat dan *booklet* kebidanan

6.2.5 Anggaran komunikasi pemasaran

Hasil wawancara mendalam mengenai Anggaran komunikasi pemasaran kepada para informan didapatkan yaitu

Key informan menjelaskan bahwa

“...saat ini tidak ada anggaran untuk melaksanakan komunikasi pemasaran...tidak dianggarkan...”

“...sudah ada rencana anggaran promosi yang dibuat yaitu MCU...”

“...struktur tidak ada marketing jadi dananya belum terencana dengan baik...”

Informan pertama menyebutkan :

“...belum ada anggaran promosi total ini tapi usulan sudah ada...”

Informan kedua menjelaskan :

“...wah saya tidak mengetahui siapa yang menentukan anggaran promosinya... tidak tahu...”

Informan ketiga menjelaskan :

“...hmm saya nggak tahu masalah anggaran saluran komunikasi total...”

Informan keempat menjelaskan :

“...Saya tidak tahu mengenai anggaran promosi baik jumlah maupun yang menentukannya... mungkin direktur dan owner...”

Hasil dari wawancara kepada seluruh informan tersebut mendapat gambaran jawaban dari informan kedua dan ketiga serta keempat mengatakan mereka tidak mengetahui siapa yang menentukan anggaran komunikasi pemasaran dan juga diasumsikan mereka tidak tahu karena anggaran itu tidak ada karena tidak adanya saluran komunikasi yang mereka gunakan, sedangkan *key informan* dan informan pertama mengatakan bahwa ada pengajuan mengenai biaya bauran komunikasi pemasaran tersebut meskipun bukan produk kebidanan melainkan produk lainnya untuk rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok dari telaah dokumen diketahui banyak pos pos biaya yang kosong yang direncanakan tidak ada dari wawancara dengan *key informan* diketahui kosongnya pos pos tersebut memang berasal dari pihak owner rumah sakit.

Dari pengumpulan data hanya diketahui jumlah pendapatan dan pengeluaran dari instalasi layanan kebidanan di rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok seperti dibawah ini :

Tabel 6.3 : Pendapatan dan Laba Unit Kebidanan Tahun 2006-2008

No	Uraian	2006	2007	2008
1	PENDAPATAN			
	Poli Kebidanan	193.613.475	159.287.035	293.832.350
	Instalasi layanan kebidanan.	331.644.750	312.009.600	343.811.150
	Jumlah	525.258.225	471.296.635	637.643.500
2	BIAYA			
	Poli Kebidanan	(179.013.475)	(149.587.035)	(251.242.350)
	Instalasi layanan kebidanan	(304.433.750)	(292.325.600)	(310.329.150)
	Jumlah	483.447.225	441.912.635	561.571.500
3	LABA	41.811.000	29.384.000	76.072.000
4	PERSEN LABA	7,96%	6,23%	11,93%

Sumber : Bagian Keuangan RS Bhakti Yudha

Dari tabel 6.3 terlihat terjadi penurunan keuntungan Unit Kebidanan pada tahun 2006-2007, kemudian meningkat lagi pada

tahun 2008 dikarenakan ada perubahan tarif walau jumlah tempat tidur dikurangi.

6.2.6 Membuat keputusan atas bauran komunikasi pemasaran

Hasil wawancara mendalam mengenai identifikasi sasaran kepada para informan didapatkan yaitu

Key informan menjelaskan :

“...Kalau keputusan untuk menjalankan promosi tersebut biasanya saya sebagai direktur operasional, namun karena ini juga terkait dengan dana yang akan dikeluarkan yah mau tak mau harus menunggu keputusan owner juga...repotnya juga saya sibuk dengan urusan lain, jadi tumpang tindih akhirnya...”

Informan pertama menjelaskan :

“...untuk keputusan atas komunikasi pemasaran biasanya disetujui dan ditentukan oleh direktur operasional...”

“...saya mengusulkan promosi tersebut ke direktur operasional dan mendapat persetujuan dari direktur operasional...”

Informan kedua menjelaskan :

“...sejauh ini saya buta dan saya tidak tahu siapa yang menentukan bauran komunikasi pemasaran...”

Informan ke tiga menjelaskan :

“...Direktur rumah sakit dan owner...”

“...biasanya yang promosi keluar itu adalah Direktur Utama baik untuk kerjasama maupun melobi askes...”

Informan keempat menjelaskan :

“...Saya tidak tahu siapa yang menentukan komunikasi pemasaran seperti apa baiknya...”

Dari hasil wawancara ada seluruh informan bahwa diketahui Direktur operasional menyetujui komunikasi pemasaran yang digunakan tapi masih menunggu keputusan dari pihak owner terutama menyangkut dana untuk pelaksanaan komunikasi pemasaran tersebut

Jawaban dari informan pertama dan informan ketiga seragam bahwa yang menentukan keputusan atas media bauran komunikasi pemasaran ini adalah pihak direktur meskipun menjawab berbeda namun kedua informan mengetahui siapa yang menentukan keputusan atas bauran komunikasi pemasaran yang digunakan

Sedangkan informan kedua dan keempat menjawab mereka tidak mengetahui siapa yang menentukan media bauran komunikasi pemasaran.

6.2.7 Mengukur hasil komunikasi pemasaran tersebut

Hasil wawancara mendalam mengenai identifikasi sasaran kepada para informan didapatkan yaitu

Key informan menjelaskan :

“...sebenarnya telah diminta untuk diukur tapi belum terlaksana sampai sekarang...”

“...sebenarnya kita minta rencana yang telah dilaksanakan laporan dalam bentuk sebuah buku sebaiknya, ukuran penilaiannya hanya terbatas sejauh mana program dijalankan belum sampai ada efek dari program tersebut...”

Informan pertama menjelaskan :

“... belum ada evaluasi dilakukan karena tim marketingnya juga ngk ada...”

Informan kedua menjelaskan

“...belum ada evaluasi terhadap komunikasi pemasaran tersebut, pernah sekali diadakan evaluasi tapi itu dulu sekali dan saya tidak tahu hasilnya...”

Informan ketiga

“...Belum pernah ada...”

“...cuma pengukuran untuk kinerja SDM customer service...”

Informan keempat menjelaskan :

“...Untuk evaluasi saya juga tidak pernah tahu hal itu... mungkin ada... seperti penilaian customer service...”

Hasil wawancara dari seluruh informan diperoleh jawaban dari *key informan* mengatakan telah meminta adanya evaluasi atas komunikasi pemasaran yang telah dilaksanakan, yang dimaksud adalah MCU, tapi belum bisa terlaksana dan isinya diminta baru sebatas sejauhmana program tersebut dijalankan belum sampai pada efek yang ditimbulkan oleh program tersebut.

Semua informan membenarkan bahwa belum ada pengukuran hasil dari program komunikasi pemasaran yang telah dilaksanakan tersebut, informan tiga dan empat mengatakan evaluasi mungkin ada dilakukan yaitu evaluasi dilakukan terhadap *customer service*. Sedangkan informan pertama mengatakan karena tim marketingnya tidak ada maka belum ada penilaian akan komunikasi pemasaran tersebut

Setelah melaksanakan wawancara terhadap seluruh informan mengenai tahapan-tahapan bauran komunikasi pemasaran yang efektif yang telah dilaksanakan di rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok baru kemudian melanjutkan wawancara mendalam terhadap bauran komunikasi pemasaran yang telah dilaksanakan oleh pihak rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok yang merupakan pokok penelitian yaitu :

6.2.8 Periklanan.

Hasil wawancara mendalam mengenai periklanan kepada para informan didapatkan yaitu

Key informan menjelaskan :

“...Saya tidak tahu rumah sakit umum Bhakti Yudha pernah kerjasama dengan pihak lain...”

Informan pertama menjelaskan :

“..Saya tidak tahu... brosur yang saya ajukan itu berasal dari dana rumah sakit sendiri... tidak menggunakan pihak ketiga...sample sih sering gratis untuk pasien kita...”

Informan kedua menjelaskan :

“...Iklan kita yaitu Papan nama, leaflet,brosur, mulut ke mulut... yang akan datang kita akan bikin booklet kebidanan kerjasama pihak ketiga sebagai sponsor... produk yang berhubungan dengan kebidanan...”

“...Kita pernah kerjasama dengan produk susu hamil dalam kegiatan senam hamil ...”

Informan ketiga menjelaskan :

“...Setahu saya hanya papan besar yang menunjukkan bhakti yudha...”

“...Paling buku kebidanan yang akan dibuat itu kita punya sponsor untuk hal tersebut...”

“...Iklan melalui iklan mulut ke mulut saja... kalau iklan lainnya kita belum ada..”

“...Dulu nama rumah sakit umum Bhakti Yudha ada di bawah poster walikota Depok yang terpampang sepanjang jalan margonda...”

Informan kelima menjelaskan bahwa :

“...Iklan yang ada biasanya berasal dari dana rumah sakit...paling pemberian sample oleh perusahaan lain agar diberikan pada pasien kita secara gratis”

Hasil wawancara dengan seluruh informan mendapatkan jawaban yang berbeda beda, *key informan* mengatakan kurang mengetahui apakah ada iklan rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok yang menggunakan pihak ketiga maupun iklan rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok yang disponsori, mungkin ada mereka menggunakan rumah sakit umum Bhakti Yudha sebagai iklan pendukung tapi tidak memberitahukan pihak rumah sakit

Informan pertama menyebutkan tidak mengetahui ada penggunaan pihak ketiga sebagai sponsor karena pembuatan brosur yang ditangani oleh dirinya berasal dari dana rumah sakit kecuali pemberian sample dari perusahaan lain

Informan kedua dan informan ketiga Papan nama, leaflet, brosur dan mulut kemulut selain itu adanya rencana pembuatan booklet kebidanan untuk pasien yang datang maupun yang menginap di ruang kebidanan, dimana pembuatan ini akan menggunakan pihak ketiga sebagai sumber dana dan rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok sendiri.

Dari observasi lapangan ditemukan bahwa :

Penempatan brosur berada di dua tempat yaitu meja *customer service* dan meja pendaftaran sehingga pasien yang datang bisa langsung melihat brosur dan mengambil brosur tersebut

Terdapat empat buah leaflet yang ada di rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok sekarang terdiri dari UGD 24 jam, medical check up, CT-Scan, laboratorium 24 jam di rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok hanya memiliki satu sisi sementara sisi yang lainnya hanya kosong layer putih saja padahal penempatannya berdiri yang menampilkan kedua sisinya

Banner banyak terlihat di lingkungan rumah sakit baik itu adalah banner berasal dari rumah sakit itu sendiri dalam mengenalkan produk layanannya maupun berasal dari pemerintah dan pihak perusahaan.

6.2.9 Promosi Penjualan

Hasil wawancara mendalam mengenai promosi penjualan kepada para informan didapatkan yaitu

Key informan menjelaskan bahwa :

“...Setahu saya pemberian pembiayaan rendah diberikan dalam bentuk lain seperti adanya kerjasama dengan perkumpulan yang ada dikota Depok...”

“...Pemberian hadiah biasanya bukan prakarsa dari pihak manajemen rumah sakit tapi prakarsa sendiri dari unit unit yang ada...”

Informan pertama menjelaskan bahwa :

“...Contoh bidang iklan yang saya tangani yaitu MCU kami memberikan diskon yang jauh lebih murah ketimbang kerumah sakit, dan bila disana ada pasien yang membutuhkan perawatan lebih lanjut kita juga memberikan diskon khusus untuk mereka dirumah sakit... biaya untuk pemeriksaan spesialis juga kita memberikan diskon...”

“...Sedangkan untuk pemberian hadiah kita berikan bila ada bakti sosial atau sunatan massal, yah seperti pada waktu waktu tertentu saja...”

Informan kedua menjelaskan bahwa :

“...Kita ada pemberian souvenir ketika pada datang maupun ketika mereka hendak pulang...”

“...Kita juga punya paket untuk pasien supaya mereka lebih murah dalam pembiayaan biasanya kita kerja sama dengan bidan bidan praktek sekitar kita atau pun praktek dokter yang ada...”

“...Untuk saat ini iklan spesifikasi untuk kebidanan belum ada kecuali kegiatan kegiatan terdahulu... yah mungkin booklet yang kita rencana tersebut nantinya...”

Informan ketiga menjelaskan bahwa :

“...Paling yang paket-paket melahirkan yang kita beritahukan ke praktek praktek kebidanan yang ada...”

“...Dahulu ada pemberian susu dikebidanan tapi sejak setahun ini tidak ada lagi...”

Informan keempat menjelaskan bahwa :

“...Hanya ada paket melahirkan....”

Dari hasil wawancara dengan *key informan* mengatakan pemberian pembiayaan rendah dilaksanakan pada perkumpulan yang memiliki kerjasama dengan rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok dengan asumsi mereka bisa memanfaatkan hal tersebut untuk datang berobat kerumah sakit

Dari hasil wawancara informan pertama yang menangani satu media komunikasi pemasaran yaitu mengenai medical check up mengatakan mereka memberikan diskon yang lebih murah pada pelanggan yang menyetujui diadakan medical check up disana daripada mereka datang kerumah sakit dan bila terdapat pasien yang memerlukan tindakan lebih lanjut mereka juga mendapat diskon khusus dari datang kerumah sakit untuk pemeriksaan, selain medical check up rumah sakit umum Bhakti Yudha juga memberikan diskon untuk pemeriksaan spesialis sedangkan pemberian hadiah biasanya dilaksanakan bila rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok mengadakan sebuah event seperti bakti sosial atau sunatan massal.

Informan dua dan tiga menyebutkan bahwa instalasi kebidanan melakukan promosi dengan pemberian paket-paket pelayanan kebidanan yang lebih murah kemasyarakat dibandingkan bila mereka memilih dengan cara biasa, dan diketahui juga biasanya paket – paket

kebidanan ini di promosikan melalui rumah bersalin atau praktek bidan dan praktek dokter swasta yang ada disekitar kota Depok.

Key Informan mengatakan rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok juga memberikan hadiah tapi biasanya pemberian hadiah ini atas inisiatif dari unit unit itu sendiri, bentuk dan cara pemberian rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok tidak ikut campur tapi mengetahui adanya pemberian hadiah tersebut, seperti pemberian boneka pada anak yang baik di unit perawatan anak dan dikebidanan pemberian higyne kit pada pasien yang datang dan pada saat pasien pulang juga mendapat hadiah biasanya berupa cara memandikan bayi sehingga tidak menimbulkan ruam-ruam ada bayi, kartu kontrol dan segala sesuatu yang berhubungan dengan perawatan kebidanan.

Jawaban yang berbeda diperoleh ketika ditanya tujuan dari promosi penjualan tersebut *key informan* menyebutkan tujuannya adalah supaya mereka mau datang ke rumah sakit umum Bhakti Yudha dulu, sedangkan *informan*, kedua, dan ketiga menyebutkan yaitu mengenalkan instalasi layanan kebidanan dan meningkatkan kunjungan ke instalasi layanan tersebut.

Key informan mengatakan :

“...Mereka datang kesini dulu, untuk mengenal Bhakti Yudha tersebut...”

Informan kedua mengatakan

“...Meningkatkan kunjungan dan menciptakan pelanggan yang loyal...”

Informan ketiga mengatakan

“...Tujuannya... biasanya untuk mengenalkan instalasi layanan kebidanan ke masyarakat sekitar dan meningkatkan kunjungan...”

6.2.10 Hubungan masyarakat dan Publisitas

Hasil wawancara mendalam mengenai Hubungan masyarakat dan Publisitas kepada para informan didapatkan yaitu

Key Informan menjelaskan :

“...Publisitas kita sebagai rumah sakit umum Bhakti Yudha yaitu masuk keperumahan sambil mengenalkan bhakti yudha, tapi belum terlaksana...”

“...Untuk humas kita menggunakan tim seperti komite medis, dokter yang terkait apalagi kalau ada kasus, dan bila menjelaskan biasanya bersama SMF nya untuk penjelasan mengenai medis dan strukturalnya...”

Informan pertama menjelaskan :

“...Kalau terjadi masalah yang menyangkut citra rumah sakit seperti biasanya kita bahas dikomite medis, kerjasama dengan IDI, dan dokter terkait...”

“...Untuk publisitas kita sering mengadakan ceramah pada tahun dahulu kita mengadakan sebanyak 4 kali sekarang masih sering dilakukan, untuk seminar sering, dan kegiatan melobi juga sering dilaksanakan...”

Informan kedua menjelaskan :

“...Selain kita juga mengadakan seminar masalah kebidanan juga, kita juga mengadakan home care ke penduduk lainnya...”

“...Dahulu untuk publisitasnya kebidanan itu adalah fasilitas ruangnya seperti ruang VIPnya Cuma 1 tempat tidur...”

“... Dahulu juga ruang kebidanan sering dipakai untuk syuting sinetron...”

“...Biasanya home care, seminar... seingat saya dahulu seminar sering dilakukan ... saya lupa berapa kali ... tai tiap bulan seminar terus...”

“...Pos yandu kita ada dahulu... senam hamil ada dulu...”

“...Kalau terjadi kasus yang melanda kebidanan biasanya ada tim yang menanganinya... biasanya juga tim bersama pihak-pihak yang terkaitnya...”

Informan ketiga menjelaskan bahwa :

“... Homecare, seminar tentang kebidanan itu pernah kita lakukan dahulu... senam hamil, posyandu... itu juga pernah kita laksanakan...”

“...Sedangkan untuk ada kasus kasus yang terjadi kita menggunakan tim untuk menangani hal tersebut...”

Informan keempat menjelaskan

“...Memiliki posyandu, dan bila terjadi sesuatu yang merusak citra rumah sakit maka pihak yang terkait harus ikut menjelaskan bersama pihak manajemen...”

Dari hasil wawancara diperoleh bahwa key informan menyebutkan publisitas rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok ada dan rencana akan mengadakan kunjungan keliling keperumahan perumahan yang ada dikota Depok khusus didaerah kecamatan Pancoran Mas untuk lebih mengenalkan rumah sakit Bhakti Yudha tapi sampai sekarang belum terealisasi karena kesibukan dari rumah sakit umum Bhakti Yudha dahulu kegiatan ini dilaksanakan oleh tim marketing yang telah hilang tersebut.

Jawaban dari informan pertama, dan informan kedua menjelaskan tidak adanya PR dirumah sakit biarun dahulunya ada tapi hilang bersama perubahan struktur rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok

Pada instalasi layanan kebidanan informan kedua dahulu publisitas dilaksanakan dengan mengutamakan kelas VIP yang hanya ada satu kamar, dan sering dieprgunakan untuk syuting sinetron

Informan kedua, informan ketiga dan informan keempat menjelaskan dahulu publisitas dilaksanakan dengan cara seminar dengan mengundang masyarakat sekitar, dan rumah bersalin yang ada, dan mengadakan posyandu

Sedangkan bila terjadi masalah biasanya hal tersebut ditangani langsung oleh pihak manajemen kecuali bila kasus tersebut membutuhkan respon dari pihak rumah sakit maka biasanya komite medik bersama SMFnya bertugas untuk hal tersebut.

6.2.11 Pemasaran Langsung

Hasil wawancara mendalam mengenai Pemasaran Langsung kepada para informan didapatkan yaitu

Key informan mnejelaskan bahwa :

“...Tidak ada pemasaran langsung yang dilaksanakan, ...”

“... Kalau pun ada itu masih bersifat pada data pelanggan yang ada itu pun tidak banyak...”

“...Belum belum... hanya terbatas pada pada kalangan pasien yang pernah datang atau dirawat disini... kita menelpon juga untuk mengingatkan hari kontrolnya pasien tersebut...”

“...Untuk internet dari dulu sudah kita minta ada sebuah website yang up to date sehingga bisa dilihat oleh pelanggan atau pun calon pelanggan... ”

Informan pertama menjelaskan bahwa :

“...Ada tapi itu untuk unit MCU yang saya lakukan seperti mengirimkan surat tapi untuk bidang lain saya tidak tahu ...”

“...Untuk faximili saya sering melakukan untuk MCU saja... saya kirim ke perusahaan perusahaan... juga perkumpulan perkumpulan yang ada kerjsama dengan kita...”

“.. Internetnya ada tapi saya sudah lama saya tidak lihat karena tidak semua ruangan memiliki koneksi internet... jadi saya tidak tahu seperti apa internet bhakti yudha tapi saya tahu ada website rumah sakit bhakti yudha ... tunggu bentar....wah... saya baru tahu ini websitenya sudah mati... tadi saya dapat informasi nih...”

Informan kedua menjelaskan bahwa:

“...Paling pasien pasien yang sudah pulang kita telpon untuk memberitahukan waktu kontrolnya...”

“...Dulu memang kalau pasien kebidanan bisa langsung nelpon ke kebidanan dan sekarang ini hal tersebut ditangani semuanya oleh customer service...”

“...Untuk internet ada tapi saya ngk pernah liat, makanya saya nggak tahu seperti apa websitenya...”

Informan ketiga menjelaskan bahwa:

“...Kalau pelanggan menelpon untuk mengetahui tentang produk tertentu dibhakti yudha... kecuali untuk pasien kontrol kita menelpon mereka untuk memberitahukan mereka...”

“...Faximili itu ada tapi saya nggak tahu begitu banyak masalah faximili tersebut... sedangkan melalui surat saya nggak pernah tahu...”

“...Internet kita ada tapi saya tidak pernah liat bentuknya...”

Informan keempat menjelaskan bahwa :

“...Pasien yang akan pulang akan ditelpon untuk kontrol...mungkin tindakan promosi dilakukan oleh customer service...”

“...Sebelum ada customer service, pasien biasanya langsung menelpon pihak kebidanan, tapi sekarang dihandle oleh customer service...”

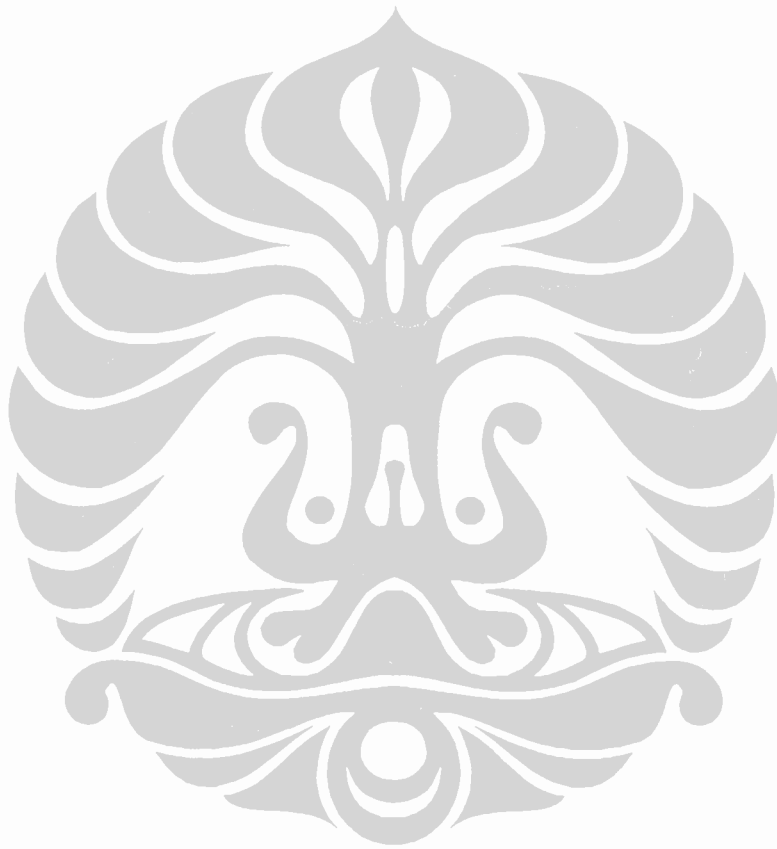
“...Dulu ada websitenya...saya yang buat... tapi karena domainnya telat di bayar... yah diambil orang lain...sampai sekarang belum semat kita urus lagi...”

Dari wawancara didapatkan jawaban dari key informan kita belum melakukan pemasaran langsung dengan dugaan karena mungkin karena masih adanya budaya malu untuk melaksanakannya mengingat rumah sakit adalah usaha yang memiliki sifat sosial tidak bisa disamakan perusahaan yang menginginkan keuntungan dan kalauapun ada pelaksanaannya masih bersifat pasif.

Key informan, informan kedua, dan informan ketiga informan rata rata menyebutkan untuk melaksanakan salah satu pemasaran langsung yang menggunakan media telepon biasanya dilaksanakan oleh *customer service* begitu juga untuk pasien yang pulang biasaya rumah sakit akan menelpon untuk mengingat jadwal kontrol pasien tersebut sekaligus untuk memperkenalkan program program baru rumah sakit yang kembali dilaksanakan oleh *customer service* sedangkan Penggunaan faximili ada dilakukan tapi pelaksanaan tersebut dilaksanakan untuk promosi program lain dari rumah sakit yaitu *medical check up* yang bisanya mengirim perusahaan-perusahaan yang memiliki kerjasama dengan rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok tapi untuk program promosi kebidanan dahulu memang pernah dilakukan namun digabungkan dengan program promosi lainnya dari rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok.

Para informan menyebutkan beragam tentang ada tidaknya website rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok tapi memiliki makna yang sama bahwa website tentang rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok ada tapi tidak diketahui kabarnya sebenarnya ada tapi karena kurang diperhatikan maka masa pakai domain untuk website tersebut mencapai masa kadaluarsa sehingga diambil oleh pihak lain. *Key informan* mengatakan bahwa dulu pernah diminta supaya dibuatkan sebuah situs yang *up to date* sehingga informasi yang terbaru bisa diketahui bagi cslon pelanggan maupun

pelanggan yang melihat situs tersebut namun dikarenakan kurang terjadinya kordinasi kerjasama maka situs tersebut masih terlihat seperti primitive dan data adalah *out of date*



BAB VII

PEMBAHASAN

Komunikasi Pemasaran (*Marketing Communication*) adalah salah satu dari 4 elemen besar dan ujung tombak dari bauran pemasaran (*marketing mix*) yang dimiliki perusahaan. Bauran Komunikasi (disebut juga bauran promosi) pemasaran terdiri dari 4 cara yang merupakan alat pemasaran (*marketing tools*), yaitu : *Advertising* (Periklanan), , *sales promotion* (Promosi penjualan), *public relations & publicity* (Hubungan masyarakat dan publisitas), *Direct marketing* (Penjualan langsung).

Dua elemen yang merupakan bagian besar dalam komunikasi yaitu pengirim (*sender*) dan penerima (*receiver*). Dua elemen lain yang merupakan alat komunikasi yaitu pesan (*message*) dan media serta 4 elemen lainnya yang merupakan fungsi komunikasi yaitu *encoding* (memberi kode) , *decoding* (mengartikan kode), *response* dan *feedback*. Elemen terakhir yaitu *noise*.

Pengirim memberikan kode-kode melalui *message* dengan cara yang sama seperti bagaimana penerima mengartikan kode-kode yang terdapat dalam *message*. Pengirim harus menyampaikan pesan lewat media yang efektif yang dapat menjangkau si penerima, selain itu pesan harus dalam bentuk yang dikenali oleh penerima. Pengirim juga harus membuat umpan balik sehingga dapat diketahui respon dari penerima.

Pesan yang dikirim tidak selalu dapat diterima sesuai keinginan pemberi pesan karena adanya perhatian yang selektif, perubahan yang selektif dan pengingatan kembali yang selektif pada penerima pesan. Bauran komunikasi yang ada adalah menjelaskan hubungan antara empat saluran utama komunikasi pemasaran terhadap satu dengan yang lainnya, bagaimana satu dengan yang lainnya mempengaruhi saluran utama pemasaran, yang terdiri atas Periklanan,

Promosi penjualan, Hubungan masyarakat dan Publisitas, terakhir Pemasaran langsung

7.1. Periklanan (*Advertising*)

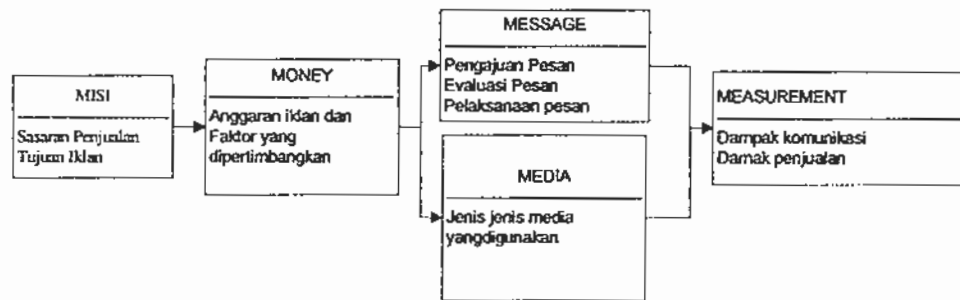
Iklan adalah bentuk komunikasi tidak langsung yang didasari pada informasi tentang keunggulan atau keuntungan suatu produk, yang disusun sedemikian rupa sehingga menimbulkan rasa menyenangkan yang akan mengubah pikiran seseorang untuk melakukan pembelian, iklan merupakan alat promosi yang bersifat massal dan paling banyak digunakan perusahaan dalam mempromosikan produknya, karena iklan dapat menjangkau begitu banyak pembeli yang tersebar diberbagai tempat dengan biaya yang rendah

Menurut P.Kotler dan K.l .Keller (*manajemen pemasaran;244*) iklan merupakan bentuk presentasi dan promosi gagasan oleh sponsor tertentu yang harus dibayar, iklan juga merupakan alat untuk membangun merek serta berbiaya efektif guna menyebarkan pesan.

Dari keterangan diatas dapat disimpulkan periklanan merupakan segala usaha yang dilakukan oleh pihak ketiga pada kita dimana kita berperan sebagai agen dari mereka dan dibalas sesuai dengan jasa yang kita kehendaki dan sepakati dan bisa juga kita menggunakan pihak lain sebagai agen untuk membuat dan atau memperkenalkan produk kita sehingga dikenal oleh masyarakat sebagai balasannya kita atas jasa yang dilakukannya, kita membalas sesuai dengan kesepakatan dengan pihak ketiga tersebut

Untuk bisa menghasilkan periklanan yang efektif, iklan yang ada harus memiliki lima keputusan yang utama (Philip kotler dan Kevin lane keller,2007) yaitu dikenal dengan 5 M (*mission, money, message, media, measurement*). Keputusan ini nantinya bisa menciptakan sebuah iklan yang interaktif

Gambar 7.1 Lima Komponen Utama Iklan (5 M)



Sumber : manajemen pemasaran (Philip Kotler & Kevin Iano Keller tahun 2007)

Dari sebuah situs yang menjelaskan tentang *article of advertising* mengatakan Iklan adalah seni dan ilmu berjualan di mana Anda sebagai pengiklan bertanggung jawab atas pemberitaan yang mendidik dan pembeli semuanya tentang produk yang Anda jual.. (<http://www.jackvisual.blogspot.com>)

Jadi bisa disimpulkan iklan ada seni dalam berjualan dimana kita sebagai pengiklan harus bertanggung jawab mendidik para pembeli tentang produk yang akan kita jual sehingga pasar sasaran kita tidak menjadi merasa dipermainkan dengan iklan kita.

Tujuan kita melaksanakan periklanan adalah memberitahukan keunggulan dan kelebihan produk kita dan kenapa mereka membeli produk kita sehingga melalui iklan mempengaruhi pikiran mereka tentang produk kita biarpun terkadang kita mengiklan produk yang sama dengan produk kompetitor tapi kita mampu membuat mereka tertarik dengan produk kita

Tujuan periklanan harus diperjelas dulu menurut sasaran yang akan kita capai, iklan yang kita tampilkan apakah menginformasikan produk kita, atau membujuk sasaran kita, ataupun menanamkan ingatan pada diri mereka maupun hanya memperkuat ingatan mereka akan produk kita pada pasar sasaran tersebut, setelah diketahui kemana sasaran kita maka mampu kita menciptakan komunikasi yang efektif atas iklan kita tersebut

Diketahui dari hasil wawancara mendalam terhadap salah satu saluran utama media komunikasi pemasaran di rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok yaitu

periklanan yang telah dilaksanaka adalah brosur, leaflet dan mulut ke mulut dengan target sasaran adalah masyarakat depok khususnya penduduk Pancoran Mas dengan fokus utama adalah masyarakat menengah keatas, rumah bersalin, bidan praktek swasta dan perusahaan yang memiliki ikatan kerjasama dengan rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok , dalam memilih saluran komunikasi dan rancangan pesan diketahui rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok dalam melaksanakan iklannya memberikan informasi dan mengingatkan *audiens* sasaran akan rumah sakit mereka dan produk layanan yang mereka berikan

Sayangnya pada instalasi layanan kebidanannya rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok masih mempertahankan iklan menggunakan mulut ke mulut belum menggunakan media yang mampu menjadi penolong akan usaha iklan melalui mulut ke mulut tersebut, untuk anggaran periklanan instalasi layanan kebidanan tidak memperoleh anggaran yang bisa mereka gunakan untuk melaksanakan iklan yang mereka inginkan, hal tersebut juga membuat tidak bisa dilaksanakan evaluasi iklan yang mereka laksanakan sehingga tidak diketahui dampak dari iklan terhadap dampak produk yang mereka tawarkan.

Jadi dari hasil penelitian diketahui kurangnya iklan yang digunakan oleh instalasi layanan kebidanan yang masih mengandalkan iklan mulut ke mulut yang tentu saja akan menjadi kesalahan mengerti bila tidak segera didukung oleh media lainnya yang menjadi faktor pendukung akan untuk tetap berada dijalurnya upaya dari mulut ke mulut tersebut biarpun disadari kekuatan *word of mouth* itu luar biasa namun kekuatan ini tidak bisa berdiri dengan sendirinya

Seperti yang disebutkan tadi diatas para komunikator biasanya untuk menentukan sebuah iklan mengabil cara dengan mempertimbangkan 5 M yaitu :

a. *Mission* / Tujuan iklan

Misi iklan yang dilaksanakan oleh rumah sakit Bhakti Yudha Depok adalah untuk Untuk meningkatkan jumlah kunjungan pasien belum bisa tercapai mengingat iklan yang beredar belum banyak dan hanya mengandalkan media komunikasi pemasaran *word to mouth* dan baru dijelaskan lebih lanjut bila

pasien datang atau menelpon kerumah sakit sungguh ini tidak mampu menarik pelanggan yang kurang aktif atau bersifat pasif dalam menghadapi iklan tersebut dan kesalahan pemahaman karena kurangnya faktor pendukung akan iklan tersebut

b. Money

Kurangnya pihak ketiga untuk menjadi sponsor juga bisa dinilai sejauhmana pihak sponsor melihat nilai jual rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok pada masa sekarang ini dan sudah saatnya sekarang rumah sakit umum Bhakti Yudha menggunakan pihak ketiga sebagai saluran iklannya seperti penggunaan iklan diradio, televisi lokal, dan koran,serta media iklan lainnya maupun mensponsori acara demi menaikkan nilai jual ditengah masyarakat. Semakin dikenalnya rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok semakin banyak pihak pihak sponsor yang mau bekerja sama dengan rumah sakit.

c. Message

Kekurangan iklan melalui *word of mouth* sering terjadi kesalahan penyampaian yang mengakibatkan bisa saja kesalahan maksud yang diinginkan sehingga pesan yang seharusnya benar bisa menjadi boomerang sendiri bagi rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok kalau tidak segera diantisipasi oleh pihak rumah sakit

d. media

Hasil dari penelitian dilapangan media yang digunakan oleh rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok masih dirasakan dan juga hanya terbatas pada daerah yang menjadi sasaran pasar bagi kota Depok hal ini sungguh disayangkan karena akibatnya apa yang selama ini diraskan bahwa pelanggan hanya berasal dari daerah sekitar kecamatan Pancoran mas dengan alasan dekat dari rumah memang benar akibatnya bukan menimbulkan sikap loyal kepada rumah sakit dan jika ada rumah sakit yang menawarkan lebih bagus mereka akan berpindah kesana oleh karena itu seharusnya iklan rumah sakit

umum Bhakti Yudha Depok juga merambah keseluruh kota Depok sehingga pasar sasaran merasa bangga memiliki rumah sakit yang berfokus pada daerah mereka.

e. measurement

Pembentukan untuk mengukur dampak dari iklan tersebut harus ada sehingga nantinya iklan yang digunakan oleh rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok bisa dilah mana yang lebih efektif dan mengurangi atau menghilangkan yang tidak mengundang efektifitas ketika itu dan penilaian evaluasi ini harus dilaksanakan terus menerus.

7.2. Promosi Penjualan (*Sales Promotion*)

Promosi penjualan terdiri dari kumpulan alat-alat insentif yang beragam, sebagian besar berjangka pendek, dirancang untuk mendorong pembelian suatu produk/jasa tertentu secara lebih cepat dan/atau lebih besar oleh konsu-men atau pedagang. (Philip Kotler & Kevin lane keller; manajemen pemasaran; 266; 2007)

Mengutip dari media elektronik menjelaskan sementara iklan menawarkan alasan untuk membeli, promosi penjualan menawarkan insentif untuk membeli. Promosi penjualan mencakup alat yaitu :

1. Promosi konsumen

Sampel, kupon, tawaran pengembalian uang, potongan harga, premi, hadiah, hadiah langganan, percobaan gratis, garansi, promosi berhubungan, promosi silang, pajangan dan demonstrasi di toko tempat pembelian;

2. Promosi perdagangan

Potongan harga, tunjangan iklan dan pajangan, dan barang gratis);

3. Promosi bisnis dan wiraniaga

Pameran dan konvensi perdagangan, kontes untuk wiraniaga, dan iklan khusus. (<http://teddykw.wordpress.com/2008/02/04/promosi-penjualan>)

Definisi Promosi Penjualan adalah suatu bujukan langsung yang menawarkan insentif atau nilai lebih untuk suatu produk pada *audiens sasaran* dengan tujuan utama yaitu menciptakan penjualan yang segera sedangkan definisi promosi penjualan menurut *institute of sales promotion in England*: Promosi penjualan terdiri dari serangkaian teknik yang digunakan untuk mencapai sasaran-sasaran penjualan/ pemasaran dengan menggunakan biaya yang efektif, dengan memberikan nilai tambah pada produk atau jasa baik kepada para perantara maupun pemakai langsung, biasanya tidak dibatasi dalam jangka waktu tertentu. (<http://kuliah.dagdigdug.com>)

Kegiatan promosi penjualan bertujuan membangun *Customer database* dan peningkatan ingatan konsumen, dengan menggunakan Promosi untuk membangun pusat data yang berhubungan dengan informasi konsumen. Dengan begitu perusahaan dapat merencanakan program-program dan memelihara hubungan dengan konsumen, yang terutama sekali adalah memilih yang paling menguntungkan perusahaan.

Beberapa jenis promosi penjualan yang sering digunakan oleh penyedia jasa yaitu :

1. *Coupons* (kupon)
2. *Price-off Deals*
3. *Premium and advertising specialties*
4. *Contest and sweepstakes* (Kontes dan Undian)
5. *Sampling and trial offers* (pemberian contoh produk)

Pesatnya pertumbuhan media promosi penjualan telah menciptakan situasi kekacauan serupa dengan kekacauan iklan. Konsumen mungkin mulai jenuh, sehingga kupon dan media lain akan melemah kemampuannya dalam mendorong

pembelian. Produsen harus mencari jalan untuk mengatasi kekacauan itu, misalnya, dengan menawarkan nilai kupon-penebusan yang lebih besar atau menggunakan pajangan atau demonstrasi di toko tempat pembelian yang lebih dramatis.

Hasil penelitian pada Instalasi layanan kebidanan rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok menunjukkan bahwa Instalasi layanan kebidanan melaksanakan promosi penjualan dengan cara pemberian paket pada konsumen yang melahirkan ditempat mereka yang datang melalui rumah bersalin dan pemberian hadiah bagi pasien ketika pasien hendak pulang, tujuan dan pesan yang hendak disampaikan adalah supaya pasien merasa mereka dihargai dan terbantuan dengan pemberian paket tersebut dan pemberian hadiah membuat mereka bisa menjadi agen tak langsung bagi rumah sakit terhadap lingkungan mereka mengingat peristiwa kelahiran adalah peristiwa yang dinanti oleh banyak orang.

Pemberian hadiah kepada pasien memang bersal dari pihak ketiga dimana pihak ketiga memberikan sampel kepada Instalasi layanan kebidanan dengan tujuan agar sampel tersebut diberikan kepada pasien sehingga mereka bisa mencoba produk mereka jadi bisa dibilang rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok tida menggunakan dana sendiri dalam pemberian sampel tersebut sedangkan pemberian paket hanya pada rumah bersalin yang akan menggunakan jasa Instalasi layanan kebidanan rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok ada pasiennya.

Keputusan akan pemberian paket ini biasanya didasarkan pada peninjauan keadaan pasien dan rekomendasi dari rumah bersalin tersebut yang lalu keputusan pemberian ini dibawa kepihak manajemen untuk di setujui, evaluasi mengenai hal ini belm pernah dilaksanakan karena belum adanya tim *marketing* juga Instalasi layanan kebidanan telah melaksanakan program tersebut tidak diminta untuk menilai promosi penjualan yang mereka lakukan

Promosi penjualan yang dilaksanakan di Instalasi layanan kebidanan sudah bagus sayangnya untuk paket pemberian pembiayaan rendah harus melalui rumah bersalin sehingga manfaat yang dirasakan langsung oleh masyarakat tidak ada

padahal target utama pelayanan adalah orang mengingat mereka yang merasakan langsung produk kita sehingga bisa menjadi bahan referensi untuk ingatan mereka akan promosi penjualan yang kita laksanakan, menggunakan yang bukan penikmat akan produk itu memiliki resiko yang cukup tinggi karena bisa saja ketika ada tawaran yang lebih menarik sehingga menghilangkan loyalitas mereka

Pemberian hadiah yang merupakan produk dari penyedia jasa yang lain adalah bagus menunjukkan seberapa besar nilai jual yang kita miliki namun yang terjadi pada Instalasi layanan kebidanan adalah mereka menjadi agen yang tidak resmi bagi penyedia produk tersebut dimana Instalasi layanan kebidanan rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok hanya sebagai tempat singgah akan produk mereka sedangkan *feedback* untuk Instalasi layanan kebidanan tidak ada karena ketika sampel produk itu dipakai dan pengguna bermaksud ingin menggunakan produk kembali dia tidak perlu repot ke Instalasi layanan kebidanan karena produk itu biasanya dijual bebas, saat ini terjadi ingatan akan Instalasi layanan kebidanan rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok perlahan terkikis sementara nama produk yang diberikan semakin melambung

Yang perlu dilakukan oleh Instalasi layanan kebidanan dan rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok meminta kerjasama yang saling menguntungkan sehingga pasien tidak melupakan Instalasi layanan kebidanan tersebut contohnya pemberian kupon potongan harga bagi produk mereka dengan menempatkan nama rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok sehingga ketika mereka menggunakan para pengguna produk tersebut tetap mengingat akan Instalasi layanan kebidanan tersebut

7.3 Hubungan Masyarakat dan Publisitas (*Public Relation and Publicity*)

Pakar manajemen Philip Kotler mengemukakan perlunya unsur public relations dalam kegiatan *marketing*. P. Kotler sejak semula telah membahas peranan dalam kerangka *marketing*. Hal ini menunjukkan bahwa faktor hubungan masyarakat turut memainkan peranan penting dalam kegiatan pemasaran. Melalui

teori Thomas L. Harris dengan gagasan *Marketing Public Relation*, bertambah jelaslah posisi kehumasan dalam kegiatan marketing.

Dengan munculnya MPR membuat para pelaku pemasaran menyadari akan arti penting dukungan komunikasi, yang menjadi unsur pokok dalam kegiatan hubungan masyarakat. Atau dalam arti kata lain, komunikasi dan informasi diperlukan untuk berhubungan dengan publik atau dalam pengertian marketing, yaitu konsumen. Konsumen tidak lagi dapat dipengaruhi hanya dengan periklanan atau kegiatan promosi. Dalam hal ini diperlukan sesuatu yang dapat “mendorong dan menarik” dalam setiap kegiatan marketing.

Gagasan ini memberikan petunjuk agar praktisi MPR harus mahir dengan cara dan gaya penulisan, yang sebelumnya sudah dimiliki dan merupakan keharusan bagi praktisi humas. Pembahasan ini memberikan ungkapan bahwa dalam suatu perusahaan, di mana juga terdapat MPR diperlukan penelaahan dan pembagian tugas yang dapat dibahas bersama dengan pimpinan perusahaan guna menghindari kesimpangsiuran dan pembagian tugas yang positif yang diperlukan oleh suatu perusahaan. Pendapat sarjana Talcott Parsons mengenai dasar suatu profesi yang berisikan empat kriteria pokok guna menegaskan bahwa suatu bidang ilmu adalah sebuah profesi. Kita dapat mengambil contoh bidang jurnalistik atau kedokteran.

Kegiatan komunikasi seperti membina hubungan baik dengan publik terkait untuk memperoleh dukungan dan membangun citra perusahaan yang baik dan menangani berita-berita yang tidak benar tentang perusahaan serta untuk mempengaruhi persepsi, opini, keyakinan, dan sikap berbagai kelompok terhadap perusahaan tersebut. Publisitas adalah pemuatan berita di media massa tentang perusahaan, produk dan berbagai kegiatannya, penyajian dan penyebaran ide, barang dan jasa secara non personal yang mana orang atau organisasi yang diuntungkan tidak membayar untuk itu (Tony Fletcher, 2002) Hubungan masyarakat dan publisitas meliputi berbagai program yang dirancang untuk mempromosikan atau melindungi citra perusahaan atau masing-masing produknya.

Hasil dari lapangan dijelaskan hubungan masyarakat biasanya ditangani oleh tim *public relation* tapi tim tersebut juga dihilangkan bersama dengan tim marketing pada saat terjadi perubahan struktur sehingga hal ini juga melepaskan tanggung jawab siapa yang menangani permasalahan citra rumah sakit kecuali ada penunjukkan resmi dari pihak rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok dan rencana-rencana yang telah disusun bisa terealisasi dengan segera dan tidak didahului oleh pihak lain

Sedangkan bila terjadi masalah biasanya hal tersebut ditangani langsung oleh pihak manajemen kecuali bila kasus tersebut membutuhkan respon dari pihak rumah sakit maka biasanya komite medik bersama SMFnya bertugas untuk hal tersebut

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Instalasi layanan kebidanan rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok tidak melaksanakan kegiatan hubungan masyarakat pada saat ini, padahal pada masa lampau Instalasi layanan kebidanan melaksanakan hubungan masyarakat Instalasi layanan kebidanan melaksanakan *homecare* pada pasien mereka, pemeriksaan *papsmear*, posyandu dan juga melayani langsung keluhan kebidanan dari audiens *sasaran* yaitu masyarakat Depok serta pernah melaksanakan kunjungan kemasyarakat bersama rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok, dan juga pernah melaksanakan kegiatan diradio dimana diundang untuk mengisi acara dan mendapat tanya jawab langsung dengan para *audiens*.

Anggaran untuk melaksanakan kunjungan ini belum terencana dengan baik biasanya kunjungan kemasyarakat dilakukan bersama dengan rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok dan produk lainnya, yang perlu kiranya menyusun anggaran khusus untuk melakukan kunjungan ini menyangkut evaluasi yang akan dilakukan terhadap hubungan masyarakat ini sehingga bisa membandingkan pengaruh hubungan masyarakat tersebut dengan dana yang dikeluarkan terhadap kunjungan pasien kerumah sakit.

7.4 Pemasaran Langsung (*Direct Marketing*)

Penggunaan pemasaran langsung menurut Phillip kotler dan Kevin lane keller dalam buku manajemen pemasaran (2007) antara lain menggunakan surat menyurat, telepon, faximili, catalog, *telemarketing*, TV interaktif, kios, situs internet dan email, dan peralatan bergerak (*mobile device*) dan alat lainnya untuk berkomunikasi secara langsung untuk melaksanakan pemasarannya

Keuntungannya bisa berinteraksi langsung dengan target pasar sehingga bisa tahu responnya secara langsung terhadap produk/jasa yg ditawarkan,serta bisa tahu juga kelebihan dan kekurangan dari produk tersebut dari respon pasar namun butuh biaya yg besar,lebih makan waktu serta tenaga. Ada juga pemasaran lewat internet/online marketing,bila tidak menguasai seluk beluk serta teknologinya,bisa manfaatin situs-situs layanan online marketing dengan dukungan fitur dan komunitas pasar yg besar,dengan online marketing maka biaya jauh lebih murah,cepat dan tidak repot, Perbedaan mendasar antara pemasaran langsung dan pemasaran melalui media masa adalah komunikasi yang dibangun dan dihasilkan:

1. Pemasaran langsung lebih kepada komunikasi 2 arah, dan mampu menciptakan komunikasi *real time*. Sedangkan pemasaran melalui media masa membangun komunikasi secara virtual
2. Pemasaran langsung bersifat memuaskan kedua belah pihak, sedang pemasaran melalui media masa bersifat memberikan arus informasi dan nilai-nilai persuasi.
3. Perbedaan *Feedback*, dengan pemasaran langsung perusahaan dapat sekaligus mengetahui perilaku pasar yang langsung menggunakan produk/layanan. Misal informasi kapan membeli, produk terakhir yang dibeli, produk pesaing yang sering menjadi barang substitusi, kemampuan daya beli rata-rata pelanggan setia. Pemasaran dengan media iklan, tidak selalu dapat memberikan penjualan dalam waktu cepat dan sulit terukur

efektifitas strategi periklanan tersebut secara akurat, yang bisa hanyalah kecenderungannya.

4. Pemasaran langsung dapat menempatkan produk yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan dan informasi yang diharapkan pelanggan. Pemasaran media iklan penekannya kepada nilai sosialisasi dan distribusi informasi kepada seluruh lapisan masyarakat secara heterogen.
5. Pemasaran langsung dapat secara langsung memberikan aspek perubahan dalam keputusan manajemen, masukan dari pemasaran langsung dapat diuji dan diterapkan secara simultan dan "sambil jalan". Pemasaran dengan media masa perlu penentuan indikator dari aspek penjualan ending user, artinya dari agen terbawah kepada pengguna langsung.
6. Efektifitas "nilai pengaruh" dan "nilai bujukan" terhadap pelanggan dengan hasil yang berbeda. Pemasaran langsung dapat membantu pelanggan dalam mengambil terutama jika ada produk pesaing yang sejenis dan hampir mirip nilai manfaatnya. Dalam periklanan membantu keputusan pelanggan bisa bersifat cepat namun perlu pembangunan dan penguatan persuasi dari figur ideal (artis, tokoh masyarakat, intelektual) sehingga penentuan dari figur tersebut sangat penting.

(Sumber: <http://ipan.web.id/strategi-marketing-perbedaan-efektifitas-pemasaran-langsung-dan-pemasaran-via-media-masa>)

Hasil penelitian rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok terhadap Instalasi layanan kebidanan diketahui tidak ada tapi rumah sakit yang berperan untuk mengenalkan produk kepada masyarakat ini pun masih terbatas pada pasien yang pernah datang dan dirawat di rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok dan hal tersebut, penggunaan faximili memang dilakukan namun oleh pihak yang ditugasi untuk mengurus MCU bukan untuk dari unit Instalasi layanan kebidanan jadi diketahui rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok masih menggunakan media klasik untuk mempromosikan produknya belum merambah ke pemasaran modern yaitu penggunaan internet sehingga kurang bisa menjangkau pasar yang lebih luas pada saat sekarang.

Dalam hal pemasaran langsung ini dapat disimpulkan bahwa rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok masih menggunakan media klasik untuk memperkenalkan produknya itu un terbatas pada pasien yang pernah dirawat dirumah sakit tersebut sedangkan untuk pemasaran interaktif melalui media internet, biarpun diketahui pernah menggunakannya namun belum mampu memaksimalkan website itu bahkan pada saat mencoba mengakses situs yang milik mereka namun tidak ditemukan laman rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok lagi.

7.5 Bauran Komunikasi Pemasaran

Bauran komunikasi pemasaran (marketing communication mix) merupakan ramuan sekaligus penerapan empat alat komunikasi pemasaran utama perusahaan untuk mencapai tujuan-tujuan pemasaran. Yang termasuk empat alat utama bauran komunikasi pemasaran adalah :

1. Periklanan, adalah setiap bentuk presentasi dan promosi non personal yang memerlukan biaya tentang gagasan, barang, atau jasa oleh sponsor yang jelas. Bisa melalui iklan media massa yang ada , atau iklan luar ruangan seperti pemasangan billboard, spanduk dan poster.
2. Promosi penjualan, merupakan insentif-insentif jangka pendek untuk mendorong pembelian atau penjualan sebuah produk/jasa. Meliputi pajangan-pajangan di sejumlah titik/lokasi penting pemasaran, bingkisan, discount, kupon belanja, pemasangan iklan khusus.
3. Hubungan masyarakat, membangun hubungan baik dengan pihak internal/eksternal) untuk membangun atau bahkan meningkatkan citra baik perusahaan. Ikut serta atau mengadakan acara-acara tertentu yang sifatnya tidak murni profit orientes dengan instansi lain. Misalkan dengan menggelar acara malam bhskti sosial atau penggalangan dana.

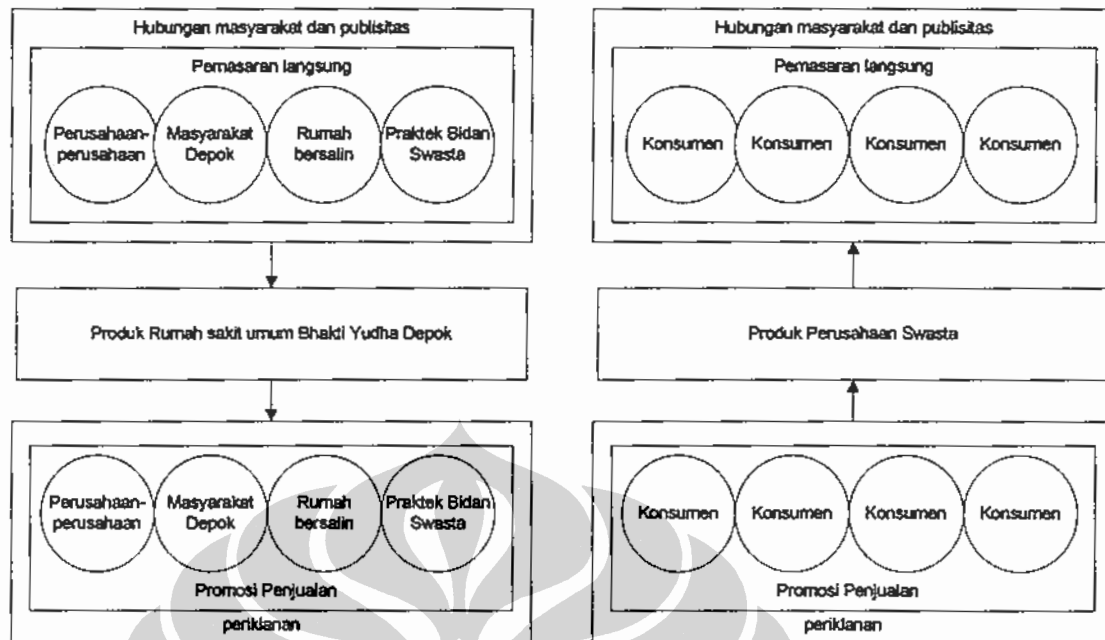
4. Pemasaran langsung, hubungan langsung dengan pelanggan yang ditargetkan secara tepat dengan tujuan mendapatkan tanggapan sesegera mungkin untuk menciptakan hubungan baik dengan pelanggan yang langgeng. Meliputi telemarketing, catalog, pasang poster di kios-kios, iklan via internet.

Masing-masing alat utama komunikasi pemasaran tersebut menggunakan cara berbeda untuk mencapai tujuannya. Penerapan bauran komunikasi pemasaran total, diharapkan bisa mempercepat pencapaian tujuan/meningkatkan efektivitas pencapaian tujuan pemasaran.

Bauran yang terjadi di rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok adalah penggabungan ide dengan menggabungkan periklanan dengan promosi penjualan biarpun pelaksanaannya tidak khusus instalasi layanan kebidanan yaitu promosi tentang produk yang ada di rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok yang kemudian menjelaskan promosi penjualan yang mereka miliki, namun terkadang di instalasi layanan kebidanan promosi penjualan yang lebih dahulu berperan baru kemudian periklanan yang melaksanakan tujuannya

Hubungan antara empat saluran utama komunikasi pemasaran yaitu bisa saling tumpah tindih bisa juga berdiri sendiri, namun berdasarkan bacaan dari teori-teori maka peneliti mengambil kesimpulan dan menduga seperti apa seharusnya bauran komunikasi pemasaran yang terjadi pada rumah sakit dibandingkan dengan perusahaan yang menggunakan bauran komunikasinya seperti terlihat pada pada gambar dibawah :

Gambar 7.2 : Asumsi Perbandingan Arah Bauran komunikasi pemasaran antara rumah sakit dengan perusahaan



Jadi dari gambar diatas peneliti berasumsi bahwa yang seharusnya terjadi bila rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok ingin memperkenalkan produk layanannya yang harus dilakukan adalah lebih mengintensifkan hubungan masyarakatnya dimana elemen utama komunikasi pemasaran ini bisa menjadi ujung tombak dari memperkenalkan produk mereka yang kemudian dilanjutkan dengan mengadakan pemasaran langsung dimana calon pelanggan telah setuju untuk mendapatkan informasi lebih lanjut tentang produk layanan rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok, yang kemudian diperkuat dengan promosi penjualan mereka sehingga mereka tertarik untuk datang ke rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok, mengingat peraturan dari KODERSI bahwa rumah sakit hanya boleh beriklan dilingkungannya maka disinilah periklanan menjadi faktor penguat untuk produk rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok dan bisa dijelaskan lebih lanjut bila calon pelanggan yang telah datang kerumahsakit membutuhkan informasi yang lebih dalam tentang produk layanan rumah sakit tersebut.

Dari hasil penelitian juga ditemukan bahwa instalasi layanan kebidanan memiliki laba yaitu pendapatan instalasi layanan kebidanan dikurangi biaya biaya yang ada di instalasi layanan kebidanan , untuk lebih jelasnya seperti ada pada tabel dibawah ini :

Tabel 7.1 : Pendapatan dan Laba Unit Kebidanan Tahun 2006-2008

No	Uraian	2006	2007	2008
1	PENDAPATAN			
	Poli Kebidanan	193.613.475	159.287.035	293.832.350
	Instalasi layanan kebidanan.	331.644.750	312.009.600	343.811.150
	Jumlah	525.258.225	471.296.635	637.643.500
2	BIAYA			
	Poli Kebidanan	(179.013.475)	(149.587.035)	(251.242.350)
	Instalasi layanan kebidanan	(304.433.750)	(292.325.600)	(310.329.150)
	Jumlah	483.447.225	441.912.635	561.571.500
3	Profit (Loss)	41.811.000	29.384.000	76.072.000
4	Persentase profit	7,96%	6,23%	11,93%

Sumber : Bagian Keuangan RS Bhakti Yudha

Dari tabel 7.1 terlihat instalasi layanan kebidanan di rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok tersebut tidak terpengaruh akan penghasilan labanya, meskipun terjadi penurunan pada tahun 2007 tapi tetap mampu memberikan laba untuk rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok. Dengan kemampuan menghasilkan laba ini suda semestinya rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok memberikan anggaran untuk komunikasi pemasaran pada instalasi layanan kebidanan mengingat dari tiga tahun belakangan perolehan laba masih mengalami fluktuasi bukan menghasilkan laba yang tetap atau mengalami kenaikan terus menerus.

Ada empat metode biasanya yang digunakan untuk anggaran komunikasi pemasaran ini biasanya yaitu :

1. *Affordable Method.*

Anggaran disusun berdasarkan kesanggupan perusahaan untuk mengeluarkan biayanya. Metode ini mengabaikan peran komunikasi pemasaran sebagai investasi yang memiliki dampak meningkatkan volume penjualan dalam waktu dekat.

2. *Percentage of Sales Method.*

Anggaran komunikasi pemasaran ini disusun berdasarkan persentase tertentu terhadap penjualan (sekarang atau masa datang) atau terhadap harga jual. Terdapat 3 keuntungan dari metode ini, yaitu : satu, pengeluaran komunikasi pemasaran akan bervariasi sesuai dengan kesanggupan perusahaan. Dua, manajemen dapat mengetahui hubungan antara biaya komunikasi pemasaran, harga jual dan profit per unit. Tiga, dapat meningkatkan daya saing.

3. *Competitive-Parity Method.*

Anggaran disusun berdasarkan keinginan perusahaan untuk tetap mempertahankan market sharenya karena pengeluaran yang berdasarkan persentase sales sama seperti yang dilakukan pesaing lain.

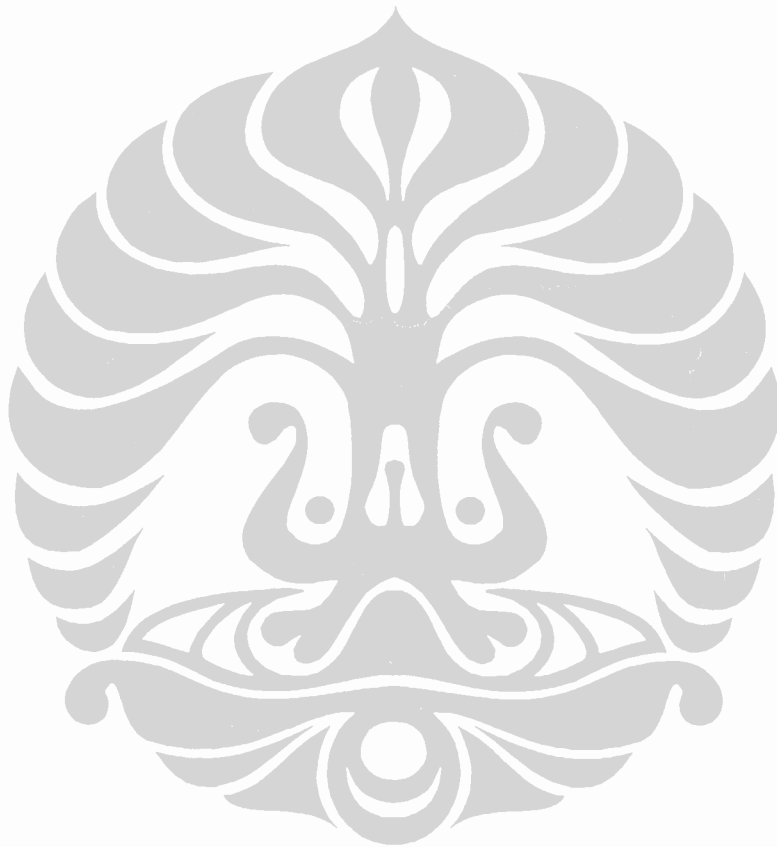
4. *Objective and Task Method.*

Anggaran disusun berdasarkan tujuan tertentu yang ingin dicapai, menentukan tugas-tugas yang harus dilaksanakan untuk mencapai tujuan dan memperkirakan biaya untuk melakukan tugas-tugas tersebut. Jumlah dari biaya-biaya inilah yang akan dijadikan anggaran promosi.

Dari empat metode anggaran untuk komunikasi pemasaran ini disarankan metode yang digunakan untuk Instalasi layanan kebidanan oleh rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok yang paling utama adalah metode kedua yaitu *Percentage of Sales Method*, metode kedua yang bisa digunakan adalah *Competitive-Parity Method*, alasan kenapa kedua metode ini digunakan mengingat usia layanan Instalasi layanan kebidanan rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok yang cukup lama dan juga karena rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok adalah tidak memiliki kekhususan tersendiri.

Dengan penggunaan metode ini mau tak mau dibutuhkan tim pemasaran yang untuk mengelola komunikasi pemasaran ataupun pemasaran rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok mengingat tujuan dari tim untuk bisa melaksanakan

pemasaran yang akan dilaksanakan oleh rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok khususnya Instalasi layanan kebidanan dan sekaligus mengevaluasi komunikasi pemasaran sehingga diketahui pengaruhnya antara dana yang dikeluarkan dengan pengaruh komunikasi pemasaran yang telah dilaksanakan



BAB VIII

KESIMPULAN DAN SARAN

1. KESIMPULAN

1.1 Periklanan

Periklanan yang selama ini dilaksanakan di instalasi layanan kebidanan masih mengandalkan *mouth to mouth* dari pasien untuk masyarakat disekitar tempat tinggal pasien tanpa ada data yang mendukung informasi tersebut dan ada rencana membuat booklet tentang instalasi layanan kebidanan rumah sakit .

1.2 Promosi penjualan.

Promosi penjualan yang dilaksanakan terhadap audiens sasaran rumah sakit khususnya di instalasi layanan kebidanan adalah pemberian hadiah pada pasien dan pemberian paket melalui rumah bersalin jadi bisa disimpulkan bahwa audiens sasaran dari promosi penjualan ini adalah rumah bersalin maupun bidan-praktek swasta

1.3 Hubungan masyarakat dan Publisitas

Hubungan masyarakat masih belum terealisasi dari rencana-rencana yang ada sepenuhnya dikarenakan tidak ada tim yang khusus menangani hal tersebut. Ini terlihat dari struktur yang ada di rumah sakit biarpun *public relation* dibebankan pada Direktur Utamanya.

1.4 Pemasaran langsung

Belum adanya pemasaran langsung yang dilaksanakan oleh rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok dalam menjaring pelanggannya, walaupun ada

masih bersifat pasif dan tidak menggunakan teknik pemasaran modern dengan memanfaatkan media internet sungguh disayangkan pada era globalisasi ini

1.5 Bauran komunikasi pemasaran

Bauran komunikasi pemasaran yang terjadi di rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok terhadap instalasi layanan kebidanan adalah periklanan dan promosi penjualan belum merambah ke hubungan masyarakat dan publisitas serta pemasaran langsung, tahapan komunikasi pemasaran yang efektif yang dilaksanakan oleh rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok identifikasi *audiens*, menentukan tujuan komunikasi, merancang pesan, memilih saluran komunikasi dan yang belum dilaksanakan anggaran komunikasi pemasaran, menentukan bauran komunikasi pemasaran dan evaluasi komunikasi pemasaran tersebut, jadi bisa diambil kesimpulan bahwa tidak tercapainya target yang ada di Instalasi layanan kebidanan adalah karena kurangnya bauran komunikasi pemasaran khususnya hubungan masyarakat yang tidak ada kelanjutannya membuat pasar sasaran menggantikan dengan promosi yang lainnya

2. SARAN

2.1 Untuk manajemen rumah sakit.

Kegiatan bauran komunikasi pemasaran yang belum terlaksana seperti hubungan masyarakat bisa jadi cara pertama untuk lebih meningkatkan kedekatan emosional pasar sasaran dengan rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok mengingat produk yang dijual adalah produk jasa yang dibutuhkan dan langsung menyentuh emosional masyarakat dan pembentukan tim pemasaran sangat diperlukan mengingat pemasaran ini tidak bisa dilakukan

dengan tidak terencana atau dadakan sehingga jumlah dana yang telah dikeluarkan bisa diperbandingkan terhadap kunjungan pasien kerumah sakit, apakah pantas tidaknya dana tersebut dikeluarkan. Demi mengingat fungsi inilah sekali lagi perlu adanya tim pemasaran tersebut untuk mulai dari merencanakan sampai mengevaluasi pemasaran yang telah dan akan dilaksanakan oleh rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok.

2.2 Untuk bagian keuangan rumah sakit.

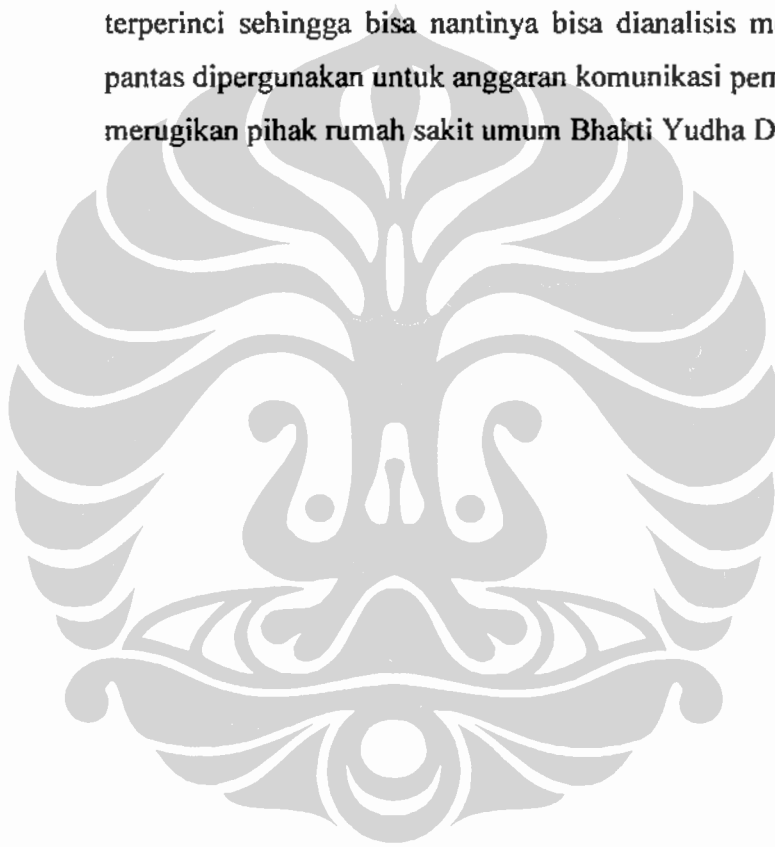
Perlunya bagian keuangan memberikan usulan dan pendapat kepada pihak manajemen dan *owner* rumah sakit untuk memberikan pos tersendiri mengenai dana komunikasi pemasaran sehingga nantinya tim pemasaran bisa mendapat cara pembuatan laporan keuangan yang mampu membandingkan antara biaya yang dikeluarkan dengan pengaruh iklan terhadap kunjungan pasien kerumah sakit, sekaligus bagian keuangan bisa mengawasi terhadap lalu lintas dana yang digunakan oleh tim pemasaran tersebut.

2.3 Untuk instalasi layanan kebidanan.

Komunikasi pemasaran instalasi layanan kebidanan yang lebih adalah menunjukkan pelayanan dan perlakuan khusus untuk pasien yang berasal dari kecamatan Pancoran Mas perlu dilaksanakan mengingat penduduk daerah tersebut merupakan target utama bagi yang ingin dicapai oleh rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok, seperti kunjungan ke masyarakat untuk kegiatan yang berhubungan dengan kebidanan, promosi penjualan pada masyarakat di Pancoran Mas

Alat komunikasi pemasaran yang ada sekarang perlu diperbanyak khususnya dari instalasi layanan kebidanan untuk lebih memperkenalkan layanan yang ada di di instalasi tersebut dan keuntungan dari instalasi

layanan kebidanan kebidanan tersebut, alasannya adalah untuk saling mendukung dan menutupi kelemahan media komunikasi pemasaran yang lainnya, jadi Saluran komunikasi pemasaran lebih diperbanyak sehingga bila salah satu alat dari komunikasi pemasaran tidak bisa mencapai yang lainnya bisa menutupinya dan juga alat komunikasi pemasaran tersebut berfungsi untuk mendukung alat komunikasi lainnya, Anggaran komunikasi pemasaran diadakan di instalasi layanan kebidanan dapat dibuat lebih terperinci sehingga bisa nantinya bisa dianalisis metode seperti apa yang pantas dipergunakan untuk anggaran komunikasi pemasaran yang tidak akan merugikan pihak rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok.



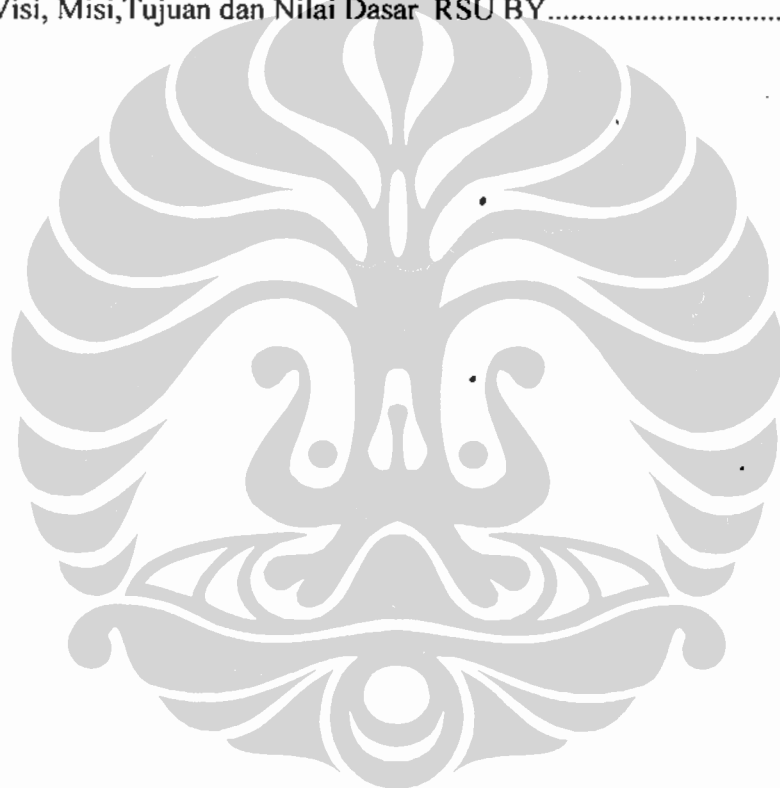
DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T. Y. (2003). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit* ed. 2. UI Press. Jakarta.
- Achkoesoemo, Suparto. 2003, *Manajemen Rumah Sakit*. Pustaka Sinar Harapan, Jakarta
- Ayuningtyas, Dumilah. 2000, *Analisis Segmen, Target dan Posisi Pasar Pada Pengembangan Jakarta. Medical Centre (JMC) Menjadi Mullah Sakit Tahun 2000*, Tesis PS KARS UI, Depok.
- Azwar, A. (1996). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Binarupa Aksara. Jakarta.
- Ariestonandri, P. (2006). *Marketing Research for Beginner. Panduan Praktis Riset Pemasaran Bagi Pemula*. Penerbit Andi. Yogyakarta.
- Aritonang, L.R. (2007). *Riset Pemasaran, Teori dan Praktik*. Penerbit Ghalia Indonesia. Jakarta.
- Bachtiar, A. (2007). *Modul Kuliah Metodologi Penelitian Kesehatan*. Program Pasca Sarjana FKM UI. Jakarta.
- Boediarso, A. W. 1994, *Penerapan Manajemen Pemasaran dalam Rumah Sakit Dasawarsa 90-an*, Majalah Kesehatan Masyarakat Indonesia XXI(8): 473-476
- Cravens, D. W. (1998). *Pemasaran Strategis*. Alih Bahasa: Lina Salina. FE Atmajaya. Penerbit Erlangga. Jakarta.
- David, F. R. (2001). *Strategic Management: Concept & Cases* 8th ed. Prentice Hall. New Jersey.
- Ginter, Swayne, Duncan. (1996) *Strategic Management of Health Care Organization* 2nd ed. Blackwell Publisher. Oxford.
- Hunger, J. D. & Wheeler, T. L. (2003). *Essential of Strategic Managements*. Prentice Hall. New Jersey.
- Huswatun, Aida Lufti, *Perancangan Konsep Bauran Promosi di rumah sakit PMI*, Tesis, Agustus 2002, Jakarta
- Kertajaya, H. (2005). *Mark Plus on Strategy*. Penerbit Gramedia. Jakarta.

- Kotler, P., Swee Hoon Ang, Siew Meng Long, Chin Tong Tan. (1996). *Marketing Management, an Asian Perspective*. Prentice Hall Simon & Schuster (Asia). Singapore.
- Kotler, P., Lee, N. Alih bahasa: Amir, M.T. (2000). *Pemasaran di Sektor Publik*. Penerbit Indeks. Jakarta.
- Kotler, P. (1997). Alih bahasa: Hermawan, A.A., *Manajemen Pemasaran. Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian ed.9*. Penerbit Salemba Empat. Jakarta.
- Leebou, Wendy, Scout, Gail. (1994). *Service Quality Improvement: The Customer satisfaction for Health care*. American Hospital Publishers. New Jersey.
- Lupiyoadi, R., Hamdani, A. (2006). *Manajemen Pemasaran Jasa ed.2*. Penerbit Salemba Empat. Jakarta.
- PERSI,(2006). *Etika Promosi Rumah Sakit*. www.pdpersi.co.id. Diakses: 10 Februari 2008.
- Pinson, L. (2000). *Anatomy of a Business Plan 5th ed*. Dearborn Trade Publishing. London.
- Rangkuti, F. *Bussiness Plan, Teknik Membuat Perencanaan Bisnis dan Analisis Kasus*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Sabarguna, B. (2005). *Analisis Pemasaran Rumah Sakit*. Yogyakarta. Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng.
- Sanapiah, F. (1990). *Penelitian Kualitatif. Dasar-Dasar dan Aplikasi*. Yayasan Asah Asih Asuh. Malang.
- Trisnantoro, L. (2005). *Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi Dalam Manajemen Rumah Sakit*. Gajah Mada University Press. Jogjakarta.
- Tjiptono, F., Chandra, G., Adriana, D. (2008). *Pemasaran Strategik*. Penerbit andi. Yogyakarta.
- Tjiptono, F. (2008). *Strategi Pemasaran ed.2*. Penerbit Andi. Jogjakarta.
- Watson, J., Platt S. (2000). *Researching Health Promotion*. Routledge Publisher. London.

DAFTAR LAMPIRAN

JUDUL	Halaman
Panduan Pertanyaan Mendalam.....	131
Matriks Hasil Wawancara mengenai Tahapan komunikasi pemasaran.....	133
Wawancara mendalam tentang Bauran komunikasi pemasaran di RSUD BY.....	144
Checklist Bauran Komunikasi Pemasaran di RSUD Bhakti Yudha	149
Pengunjung Baru Lama Rawat Jalan RSUD.BY tahun 2006.....	150
Pengunjung Baru Lama Rawat Jalan RSUD.BY tahun 2007.....	153
Pengunjung Baru Lama Rawat Jalan RSUD.BY tahun 2008.....	156
Cakupan Kunjungan 2008 Wilayah Depok.....	159
Visi, Misi, Tujuan dan Nilai Dasar RSUD BY.....	160



Panduan Pertanyaan Wawancara Mendalam

Pedoman Bauran Promosi

1. Identifikasi Audiens
 - Sebutkan Audiens Sasaran Dari promosi RSUD Bhakti Yudha Depok ?
 - Kenapa Mereka yang dipilih menjadi audiens sasaran ?

2. Tujuan Komunikasi
 - Siapa yang menentukan tujuan komunikasi ?
 - Apa yang pesan yang hendak disampaikan ?

3. Merancang Pesan
 - Formulasi seperti apa yang ingin di sampaikan ?
 - Bagaimana menetapkan tema pesan yang akan disampaikan ?

4. Memilih Saluran Komunikasi
 - Siapa yang memilih dan menentukan saluran komunikasi ?

5. Anggaran Promosi Total
 - Siapa yang menentukan anggaran promosi tersebut ?
 - Bagaimana anggaran promosi tersebut di setuju ?
 - Siala yang bertanggung jawab atas pendistribusian Anggaran Promosi Total ?

6. Membuat keputusan atas bauran Komunikasi Pemasaran
 - Siapa yang menentukan keputusan atas bauran komunikasi pemasaran tersebut ?

7. Mengukur hasil Komunikasi
 - Pernahkah diadakan pengukuran promosi oleh RSUD Bhakti Yudha?
 - Bagaimana menentukan pengukuran promosi dilakukan oleh RSUD Bhakti Yudha?

Bauran Promosi

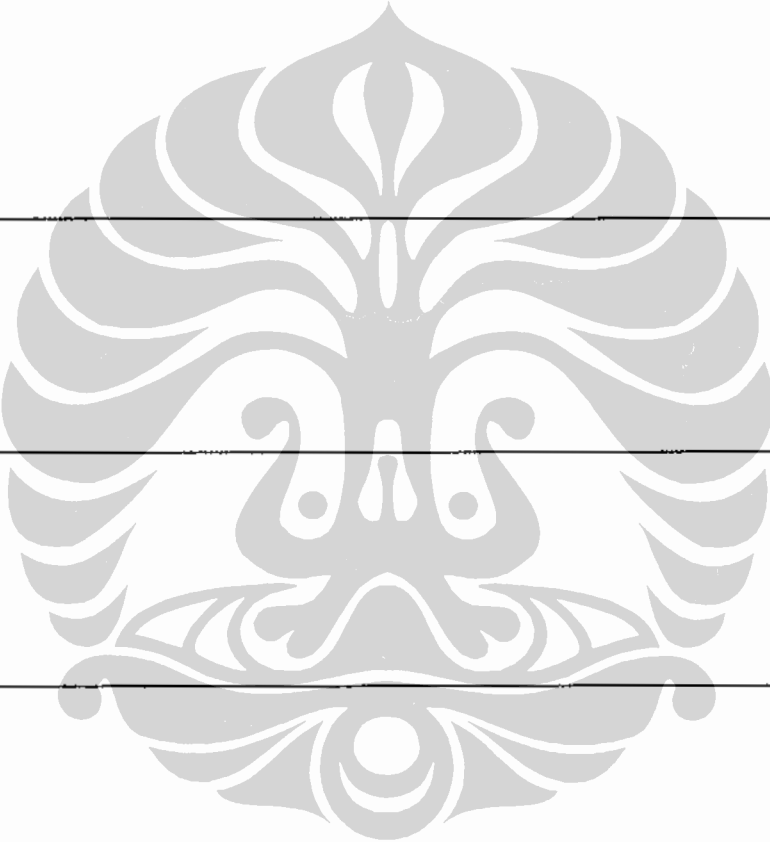
1. Jelaskan bagaimana Periklanan yang ada di rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok dan di Instalasi layanan kebidanan ?
2. Jelaskan bagaimana Promosi penjualan yang ada di rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok dan di Instalasi layanan kebidanan ?
3. Jelaskan bagaimana Humas dan Publisitas yang ada di rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok dan di Instalasi layanan kebidanan ?
4. Jelaskan bagaimana pemasaran langsung yang ada di rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok dan di Instalasi layanan kebidanan ?
5. Bagaimana periklanan dipilih ?
6. Siapa yang menetapkan iklan tersebut dipilih ?
7. Bagaimana memilih promosi penjualan dipilih ?
8. Bagaimana menentukan pelanggan yang memperoleh promosi penjualan ?
9. Bagaimana menangani hubungan masyarakat tersebut ?
10. Pernahkah mengadakan kegiatan yang mendukung kedekatan Rumah sakit dengan masyarakat ?
11. bagaimana respon masyarakat terhadap publisitas yang diadakan ?
12. Pernahkah melaksanakan pemasaran langsung ?

Matriks hasil wawancara mengenai tahapan komunikasi pemasaran yang efektif

Infor man	Audiens Sasaran	Tujuan Komunikasi	Rancangan Pesan	Memilih Saluran Komunikasi	Anggaran Promosi Total	Keputusan atas bauran komunikasi pemasaran	Pengukuran Promosi
I	...Diketahui didepok ini telah terdapat 13 Rumah sakit, maka kami bersifat realistis saja, rumah sakit umum Bhakti Yudha tidak memiliki spesifikasi khusus dibandingkan dengan rumah sakit lainnya maka kami melihat barrier rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok itu berada di area kecamatan	...belum sepenuhnya mencapai sasaran yang diinginkan, karena kita biasanya mendata pasien pasien yang pulang, seperti kapan rencana kontrolnya, dicatat oleh pegawai kita, lalu disini customer service kita bergerak menelpon mereka... ...belum terukur akses yang digunakan	...penggunaan brosur memang belum mencapai maksud yang ingin dilaksanakan... ... belum beraninya kita menggunakan nama dokter dalam secara terang terangan dalam spanduk apalagi kalo kita memiliki dokter baru, kita hanya melakukan dengan pada daerah internal saja yang hanya dapat diketahui oleh orang yang	... kita ada kerjasama dengan radio dahulu dan sekarang memang masih meminta kita untuk mengisi acara di radio tersebut tapi karena kesibukan kita kita meminta waktu lagi... ...brosur ada tapi tidak dijelaskan secara keseluruhan rumah sakit bhakti yudha.. hanya sebahagian	... tidak ada anggaran promosi total...memang kesadaran membuat program tersebut belum dirasakan tinggi, pihak yang diatas hanya berpikir dengan menambah jumlah dokter sudah cukup, tapi bagaimana masyarakat tahu kalo tidak pemberitahuan ada rencana anggaran	...kembali kestruktur terlihatkan tidak adanya struktur marketing disana, karena dahulu yang membuat struktur menganggap marketing tidak perlu, cuman pelaku pelaku merasa itu perlu, dan solusinya ya kita tumpang kesalah satu struktur yang ada... yah sebagai marketing	... sebenarnya telah diminta untuk diukur tapi belum terlaksana sampai sekarang... ...sebenarnya kita minta rencana yang dibuat dengan apa yang dilakukan dalam bentuk laporan sebaiknya, ukuran hanya terbatas sejauh mana program dijalankan belum sampai ada efek dari program tersebut...

<p>pancoran mas makanya kami fokuskan arah sasaran promosi kami masyarakat, Rumah bersalin, praktek dokter, praktek bidan dikedokteran tersebut... ..sebelumnya masyarakat sasaran berasal dari golongan menengah kebawah, tapi sejak ada RSUD Depok kami merasa rumah sakit tersebut akan melayani masyarakat golongan menengah kebawah juga, maka dari itu kami dari itu</p>	<p>oleh masyarakat ketika datang kerumah sakit juga menjadi sebuah problem karena tidak diketahui pasien datang menggunakan apa.. ..kurang promosi ya, memang ada promosi tapi kurang intens sekali... memang kita telah mengadakan kegiatan promosi seperti medical check up (MCU) kerumah rumah warga, disana kita menjelaskan apa itapi MCU yang kemudian</p>	<p>datang saja... ..ada leaflet yang terpampang didepan yang memang salah dalam penempatannya karena hanya memiliki satu sisi sehingga terjadi beberapa kesesahan dalam mengetahui maksud dari leaflet tersebut... Selain dari brosur, leaflet, mouth to mouth sampai sekarang kita belum melaksanakan yang lainnya, kham bisa dilihat dari struktur kita</p>	<p>sedangkan untuk kebidanan tidak ada brosur yang lebih menjelaskan, yang baru ada hanyalah baru brosur jam praktek dokter, MCU, dan CT-Scan... ..Leaflet kita punya tapi tidak begitu banyak.... ..kebanyakan kita menggunakan pemasaran mouth to mouth... ..itu pun kalau ada pasien yang datang kerumah sakit kita... Ada rencana untuk mendatang</p>	<p>promosi tapi pada akhirnya Cuma namanya saja yang muncul tidak ada angkanya... ..Diketahui distruktur tidak ada marketing oleh karena itu kita bermaksud membebani kesalah satunya dari struktur tersebut, yah karena bukan bidangnya jadi dananya tidak terencana...</p>	<p>tidak resmiah... Kalau keputusan untuk menjalankan promosi tersebut biasanya saya sebagai direktur operasional, namun karena ini juga terkait dengan dana yang akan dikeluarkan yah mau tak mau harus menunggu keputusan owner juga...repotnya a juga saya sibuk dengan urusan lain, jadi tumpang tindih akhirnya...</p>
--	--	---	---	--	---

<p>promosi di fokuskan ke golongan menengah saja... Oleh sebab itu di kebidanan terjadi pengurangan jumlah tempat tidur pada kelas III dari 12 tempat tidur.... Menjadi 3 tempat tidur saja karena hal tadi yah tapi kami tetap pada fungsi sosial rumah sakit... ... diakui terjadi jumlah kunjungan berkurang pada tahun sebelumnya dan pada tahun sekarang tetap</p>	<p>menjelaskan rumah sakit bhakti yudha itu sendiri namun pekerjaan promosi tersebut belum 100 % dilaksanakan...</p>	<p>tidak ada marketing, ... kalau ada tim marketing diinstruktur sehingga ada complain atau evaluasi khan bisa dilaksanakan...</p>	<p>perumahan warga untuk lebih mendekat masyarakat ke rumah sakit umum Bhakti Yudha....</p>				
---	--	--	---	--	--	--	--

	<p>sama yah mengalami stagnasi..., dengan asumsi bahwa dulu rumah sakit hanya 8 rumah sakit sekarang ada 13 rumah sakit. ... kami telah melakukan pelatihan service excellent, dan pelatihan lainnya yang terus menerus untuk menunjang quality assurance, dan organisasi mereka juga cukup terorganisir sehingga pesan yang ingin</p>						
--	--	--	--	--	---	--	--

2	<p>disampaikan terpenenuhi, selain perawat juga tenaga non-medis... kebanyakan dokter tamu yang belum bisa memenuhi harapan kita mengenai disiplin, dikebidanan ada 2 dokter spesialis dan 5 dokter umum yang sekarang telah mampu memenuhi harapan kita mengenai disiplin waktu...</p>	<p>...sebetulnya marketing dibhakti yudha belum ada...</p>	<p>Untuk merancang pesan biasanya kami membuat</p>	<p>... untuk menentukan biasanya kita yang</p>	<p>... belum ada anggaran komunikasi pemasaran total</p>	<p>... untuk keputusan atas komunikasi</p>	<p>... belum ada evaluasi dilakukan karena tim marketingnya</p>
---	---	--	--	--	--	--	---

dokter swasta , bidan-bidan, rumah bersalin dan masyarakat sekitar dari rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok... kita mengharapkan mereka menjadi khan kita sebagai pilihan mereka untuk berobat karena mungki akses yang lebih dekat... dan juga sudah kenal dengan rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok kalau kalangan intenal seperti dokter dokter <i>organic</i> memiliki	Cuma saya akan ditunjuk sebagai marketing tapi belum... setahu saya yang menentukan adalah direktur operasional dan tentunya ada usulan dari saya juga.... ..memperkenalkan an rumah sakit bahkti yudha karena semakin banyak penduduk baru dikota Depok dan semakin menjamurnya kompetitor rumah sakit, oleh karena itu tujuannya adalah memperkenalkan n dan meningkatkan loyalitas	rencana dan kemudian diajukan keatasan untuk disetujui atau diperbaiki.... ... banyak harapan yang ingin disampaikan tapi karena kurang terkoordinir makanya hanya sebahagian sebahagian yang dimunculkan...	mengusulkan dengan alasan yang dapat dipertanggung jawabkan dan kemudian kita bawa keatas untuk mendapat persetujuannya baik pertama oleh direktur baru dibawa keowner.... ... yah itu tadi dikarenakan belum punya tim yang tetap maka tidak terkontrol dengan baik sehingga ang baru bias dijalankan ya brosur, selain dari itu tidak ada... ...	ini tapi usulan sudah ada... Sedangkan proses untuk proses persetujuannya dimulai dari kami yang mengusulkan lalu mendapat persetujuan pada akhirnya dibawa ke owner rumah sakit ini dan mereka juga yang bertanggung jawab dalam pendistribusian anggaran tersebut...	pemasaran biasanya disetujui dan ditentukan oleh direktur operasional... biasanya saya mengusulkan promosi tersebut ke direktur operasional dan mendapat persetujuan dari direktur operasional... selain ngk ada lagi... ... untuk hal ini biasanya owner tidak terlalu ikut campur...	juga ngk ada.... ... dulu ada tim marketingnya tapi dengan struktur yang baru ini hilang, kita juga kaget kok hilang padahal itu khan perlu apalagi dengan semakin banyaknya kompetitor rumah sakit...
---	---	---	--	---	--	--

3	<p>dedikasi yang tinggi, kalau dokter tamu yah masih ada yang kurang...</p> <p>... individual, rumah sakit di sekitarnya, rumah bersalin...dahulu saya liat target sasaran adalah kelas menengah kebawah... ... yang mereka dipilih karena mereka menjadi pasar potensial disekitar rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok</p> <p>... untuk audiens sasaran internal biasanya mereka selalu</p>	<p>pelanggan</p> <p>Ruang kebidanan memberikan masukan mengenai iklan yang digunakan oleh pihak manajemen sehingga saya rasa lebih sesuai dengan kebidanan... .. pesan yang seharusnya yah lebih pada menunjukkan kebidanan itu apa saja sehingga masyarakat lebih bisa mendekat diri dan bisa</p>	<p>... saya harapkan adanya informasi tentang UGD kebidanan yang 24 jam, pelatihan pelatihan yang ada hubungan dengan kebidanan, jadwal senam hamil, dll sebagainya., diharapkan temanya selalu menonjolkan kebidanan yang bisanya dari pihak kita (kebidanan) lalu dibawah ke</p>	<p>... itu tergantung dari pihak manajemen, kalau kita sendiri sudah berusaha bikin booklet untuk pasien, tentunya kita kerja sama dengan pihak lain diluar dari pihak rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok... ...selain itu kita juga mengadakan seminar dahulunya kita mengundang bidan bidan</p>	<p>... Tidak tahu siapa yang menentukan anggaran promosi...</p>	<p>... sejauh ini saya buta dan saya tidak tahu siapa yang menentukan bauran komunikasi pemasaran ...</p>	<p>... sepanjang yang saya tahu, belum ada evaluasi terhadap komunikasi pemasaran tersebut, pernah sekali diadakan evaluasi tapi itu dulu sekali dan saya tidak tahu hasilnya...</p>	

	<p>menggunakan rumah sakti ini sebagai tempat berobat, kalau untuk dokter nya yah masih seperti biasanya... biasanya dokter datang tidak lebih dari jam 12 siang artinya dokter mengadakan visite dibawah jam 12 tapi tidak tentu waktunya, kecuali bila ada operasinya...</p>	<p>meningkatkan kunjungan baru maupun meningkatkan loyalitas pelanggan... ..dari kita lihat kita kunjungan pasien jauh menurun dibandingkan tahun tahun yang lalu... ..mungkin hal ini dikarenakan jumlah tempat tidur yang dikurangi dari 12 tempat tidur menjadi 3 tempat tidur... ..yah kita ketahui bahwa jumlah rumah sakit semakin banyak dan yang kenal rumah sakit</p>	<p>pihak manajemen... .. pesan yang ada sekarang hanya sebagian kecil jadi belum bisa menggambarkan bhakti yudha... ..harapan saya ya ada sedikit informasi dibelakang dimana calon pelanggan bisa menghubungi rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok.</p>	<p>sekitarnya sekarang sudah tidak lagi...booklet cara memandikan bayi...</p>			
--	--	--	---	---	--	--	--

	<p>... biasanya berasal dari masyarakat sekitarnya, klinik bersalin, puskesmas, rumah sakit sekitar kita, dan praktek praktek dokter swasta... kita juga menerima rujukan dari asuransi yang ada di masyarakat... untuk poli kebidanan</p>	<p>umum Bhakti Yudha juga sudah tua sedangkan yang pasangan usia subur tidak kenal dengan rumah sakit ini, jadi yah seperti itu...</p>	<p>... respon pasar biasanya tidak terlihat dari brosur, tapi berasal dari rujukan atau tidak ada pilihan lain dalam artian mereka datang, kemudian mereka diberitahu apa saja yang ada di rumah sakit umum Bhakti Yudha... pasien nya balik kesini</p>	<p>...kita ngk pernah tahu secara keseluruhan, tapi kalau dari unit masing masing kita ada promisi dari mulut ke mulut... .. kita ngk ada pamflet... paling hanya via telpon kalau masalah kebidanan keseluruhan.... tapi kalau</p>	<p>...selain brosur kita juga melaksanakan banner... selain itu kita juga mempunyai acara sunatan massal... manajer medis yang menentukan jam praktek...</p>	<p>...hmm saya ngk tahu masalah anggaran promosi total...</p>	<p>... yah Direktur rumah sakit owner... biasanya yang promosi keluar itu adalah Direktur Utama baik yang melobi askes ...</p>	<p>Belum pernah ada... Selama ini yang menunjukkan hasil hanya via telpon... tapi itu cumin pengukuran untuk kinerja SDM <i>customer service</i>...</p>
4								

	<p>kebanyakan dari perusahaan, lalu dari dokter sekitar sinidan rujukan praktek bidan juga yang pasti masyarakat sekitar kita ... mereka dekat, pasien yang berasal dari praktek dokter yang Cuma ada disini, pasien asuransi, pasien RB karena punya kerjasama dengan rumah sakit umum Bhakti Yudha...</p>	<p>dan tidak ada complain yang datang...</p>	<p>dirancang untuk brosur pamflet kita belum ada.. ada rencana bikin booklet yang isinya data pasien dan waktu kontrol untuk pasien...</p>	<p>.. promosi di rs bhakti yudha itu berbentuk seminar sminar seperti seminar</p>	<p>Saya tidak tahu mengenai anggaran promosi baik jumlah maupun</p>	<p>Saya tidak tahu siapa yang menentukan komunikasi</p>	<p>... untuk evaluasi saya juga tidak pernah tahu hal itu... mungkin ada... seperti</p>
5	<p>...promosi yang dilakukan kurang tahu persis... setuju saya kerjasama</p>	<p>... yang menentukan biasanya pihak manajemen, mereka lebih</p>	<p>.. kita ngk ada pamflet untuk kebidanan... dan dirancang untuk brosur,</p>				

<p>dengan badan badan dan dengan masyarakat sekitarnya... ..alasannya mereka memiliki tempat yang lebih dekat dengan rumah sakit umum Bhakti Yudha dibandingkan dengan rumah sakit lainnya... ..yah memang jauh dari harapan kita tentang jumlah kunjungan ...mungkin juga karena semakin banyaknya rumah sakit berdiri dan rumah bersalin yang ada.</p>	<p>tahu masalah itu... sedangkan kalau melihat respon ... untuk kalangan tertentu ada respon yang cukup bagus... sayangnya untuk kegiatan dimasyarakat dirasakan kurang... kecuali dalam bentuk aksi seperti sunatan massal itu memang melimpah yang datang...</p>	<p>pamflet dan yang lainnya kita belum ada... ..hanya itu yang saya tahu...</p>	<p>di bumiwiyata, sunatan masalsenam hamil, senam sehat kerjasama denga organisasi di Depok...</p>	<p>yang menentukannya ... biasanya direktur dan owner...</p>	<p>pemasaran seperti apa baiknya</p>	<p>penilaian customer service...</p>
--	--	---	--	--	--------------------------------------	--------------------------------------

**Wawancara Mendalam Tentang Bauran Komunikasi Pemasaran
Di rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok**

Infor man	Periklanan	Promosi Penjualan	Humas & Publisitas	Pemasaran Langsung
I	<p>...Saya tidak tahu rumah sakit umum Bhakti Yudha pernah kerjasama dengan pihak lain kecuali itu kerjasama dengan pihak asuransi atau pihak lainnya untuk menerima <i>client</i> mereka atau pegawai mereka yang menawarkan fasilitas tentang rumah sakit kita... tapi tidak memberitahukan kepada rumah sakit umum Bhakti Yudha... ...Mungkin saja terjadi dan mungkin ada tapi sejauh ini saya tidak tahu... Tujuan periklanan kita ya untuk memberikan informasi tentang rumah sakit kita...</p>	<p>...Kita ada pemberian diskon, contohnya seperti kerjasama dengan PERGERI, persatuan rematik, persatuan rumah rumah yang ada dikota Depok kita menawarkan untuk senam sehat, senam hamil juga pembiayaan rendah terhadap mereka... ... Sedangkan pemberian hadiah biasanya bukan prakarsa dari pihak manajemen rumah sakit tapi prakarsa sendiri dari unit unit yang ada... seperti dikebidanan ada pemberian waktu kontrol, <i>homecare</i>, <i>packagekit</i> untuk mereka, posyandu dll, diunit perawatan anak juga seperti bila anak ini baik dikasih boneka.. seperti itulah biasanya... dengan kata lain itu kemandirian mereka dan belum diambil alih oleh pihak manajemen... awalnya ingin kita mabil sebagai kegiatan rumah</p>	<p>... publisitas kita sebagai rumah sakit umum Bhakti Yudha ada dan rencananya seperti yang saya sebutkan diatas yaitu masuk keperumahan sambil mengenalkan bhakti yudha, tapi belum terlaksana... dahulu pernah kita lakukan tapi kemudian hilang... karena perubahan organisasinya diakibatkan oleh pandangan yang ada... ... Untuk humas kita menggunakan tim seperti komite medis, dokter yang terkait apalagi kalau ada kasus, dan bila menjelaskan biasanya bersama SMFnya untuk penjelasan mengenai medis dan strukturalnya...</p>	<p>...Hanya sebahagian.. Belum ada pemasaran langsung yang dilaksanakan, karena mungkin karena budaya yang ada jadi merasa malu melaksanakan... kalau pun ada itu masih bersifat pada data pelanggan yang ada itu pun tidak banyak... ...untuk internet dari dulu sudah kita minta ada sebuah website yang up to date sehingga bisa dilihat oleh pelanggan atau pun calon pelanggan... sudah direncanakan dan kurang terkoordinasi... dan pernah ada tapi yah masih primitive untuk dilihat... akhirnya yah jadi seperti itu...</p>

	<p>..untuk kebidanan ya layanan kebidanan...</p>	<p>sakit secara menyeluruh tapi karena lambat akhirnya yah jalan sendiri sendiri... ... sebenarnya waktu kami membuat dulu yang ingin kita capai adalah mereka datang kesini dulu, untuk mengenal bhakti yudha tersebut dan responnya juga bagus, yah kita mau itu saja dulu bisa dianggap sebagai dasarnya... gimana mo menseleksi targetnya saja belum terpenuhi...</p>	<p>... Kita nkg ada PR, dahulu ada tapi sekarang PR tersebut hilang kembali seperti marketing... Kalau terjadi masalah yang menyangkut citra rumah sakit seperti biasanya kita bahas dikomite medis, kerjasama dengan IDI, dan dokter terkait.... ... untuk publisitas kita sering mengadakan ceramah pada tahun dahulu kita mengadakan sebanyak 4 kali sekarang masih sering dilakukan, untuk seminar</p>	<p>...ada tapi itu untuk unit MCU yang saya lakukan seperti mengirimkan surat tapi untuk bidang lain saya tidak tahu... yah khan sudah dibilang marketingnya tidak ada disini jadi serba bingung juga kalo ditanya persoalan itu... ...untuk faximili saya sering melakukan untuk MCU saja... saya kirim ke perusahaan perusahaan.. badan-bidan praktek dan dokter-dokter praktek</p>
2	<p>Ada sebahagian... tapi saya tidak tahu sebahagian besarnya karena saya tidak menangani hal tersebut, mungkin nanti bisa saya tanyakan kepihak keuangan...</p>	<p>... kalo untuk promosi penjualan kita memberikan diskon yang cukup baik.. contoh bidang iklan yang saya tangani yaitu MCU kami memberikan diskon yang jauh lebih murah ketimbang kerumah sakit, dan bila disana ada pasien yang membutuhkan perawatan lebih lanjut kita juga memberikan diskon khusus untuk mereka dirumah sakit... biaya untuk pemeriksaan spesialis juga kita memberikan diskon ... sedangkan untuk pemberian hadiah kita berikan bila ada bakti sosial atau sunatan massal, yah</p>	<p>...ada tapi itu untuk unit MCU yang saya lakukan seperti mengirimkan surat tapi untuk bidang lain saya tidak tahu... yah khan sudah dibilang marketingnya tidak ada disini jadi serba bingung juga kalo ditanya persoalan itu... ...untuk faximili saya sering melakukan untuk MCU saja... saya kirim ke perusahaan perusahaan.. badan-bidan praktek dan dokter-dokter praktek</p>	<p>...ada tapi itu untuk unit MCU yang saya lakukan seperti mengirimkan surat tapi untuk bidang lain saya tidak tahu... yah khan sudah dibilang marketingnya tidak ada disini jadi serba bingung juga kalo ditanya persoalan itu... ...untuk faximili saya sering melakukan untuk MCU saja... saya kirim ke perusahaan perusahaan.. badan-bidan praktek dan dokter-dokter praktek</p>

		<p>seperti pada waktu waktu tertentu saja... ...semua kegiatan itu yah seperti biasa yaitu meningkatkan tujuan kunjungan</p>	<p>sering, dan kegiatan melobi juga sering dilaksanakan...</p>	<p>juga... .. internetnya ada tapi saya sudah lama saya tidak lihat karena tidak semua ruangan memiliki koneksi internet... jadi saya tidak tahu seperti apa internet bhakti yudha tapi saya tahu ada website rumah sakit bhakti yudha ... tunggu bentar....saya juga baru tahu websitenya sudah kadaluarsa karena kurang diurus...</p>
3	<p>...Iklan kita yaitu Papan nama, leaflet...yang akan datang kita akan bikin buku Ibu hamil keerjasama dengan produk yang berhubungan dengan kebidanan... ... kita pernah kerjasama dengan produk susu hamil dalam kegiatan senam hamil, dimana kita berbagikann susu tersebut saya lupa itu</p>	<p>... kita ada pemberian souvenir ketika pada datang maupun ketika mereka hendak pulang... Kita juga punya paket untuk pasien supaya mereka lebih murah dalam pembiayaan biasanya kita kerja sama dengan bidan bidan praktek sekitar kita atau pun praktek dokter yang ada... Selain kita juga mengadakan seminar masalah kebidanan juga, kita juga mengadakan <i>home care</i> ke penduduk lainnya... ... untuk saat ini iklan spesifikasi</p>	<p>... setuju saya belum ada PR masalah ini hanya pada waktu tertentu saja... ...dahulu untuk publisitasnya kebidanan itu adalah fasilitas ruangnya seperti ruang VIPnya Cuma 1 tempat tidur... dahulu juga ruang kebidanan sering dipakai untuk syuting sinetron... ...Saya pernah melakukan sedikit wawancara ke tetangga saya dahulunya... gimana bhakti yudha</p>	<p>... apa ya... saya rasa tidak ada... paling pasien pasien yang sudah pulang kita telpon untuk memberitahukan waktu kontrolnya... ...dahulu kita pernah mengadakan kegiatan kerjasama dengan memanggil bidan bidan untuk lebih meningkatkan kerjasama dengan kebidanan dan menjadikan bhakti yudha sebagai</p>

	<p>kapan kegiatannya karena sudah lama sekali... Kita punya perkumpulan dan biasanya kita juga mengadakan kegiatan amal yang atas nama rumah sakit Bhakti Yudha...</p>	<p>untuk kebidanan belum ada kecuali kegiatan kegiatan terdahulu... yah mungkin <i>booklet</i> yang kita rencana tersebut nantinya... .. selain itu pihak rumah sakit juga memiliki kerjasama dengan pihak perusahaan dalam hal menangani para karyawannya yang sakit... ... yah untuk rencana kedepan kita punya <i>booklet</i> dair kebidanan untuk calon pelanggan dan pelanggan kita...</p>	<p>sekarang dibandingkan dengan waktu yang lalu hasilnya ya lebih baik dari yang dahulu... .. kalau terjadi kasus yang melanda kebidanan biasanya ada tim yang menanganinya... biasanya juga tim bersama pihak-pihak yang terkaitnya...</p>	<p>pilihan pertama sedangkan kegiatan lainnya biasanya langsung dihandle oleh customer service... dan sekarang ini hal tersebut ditangani semuanya oleh customer sevice ... untuk internet ada tapi saya ngk pernah liat, makanya sayangk tahu seperti apa websitenya...</p>
4	<p>... setuju saya hanya papan besar yang menunjukkan bhakti yudha... dahulu ada promosi tentang rumah sakit umum Bhakti Yudha dibawah poster pak mahmudi... paling buku kebidanan yang akan dibuat itu kita punya sponsor untuk hal tersebut... ... iklan untuk ruang kebidanan ngk ada... mungkin iklan melalui</p>	<p>... paling yang paket -paket melahirkan yang kita bertahukan ke praktek praktek kebidanan yang ada... .. dahulu ada pemberian susu dikebidanan tapi sejak setahun ini tidak ada lagi... ... posyandu, pemeriksaan papsmear, selain itu ngk ada lagi...</p>	<p>... Untuk promosi biasanya selain direktur utama juga orang yang ditunjuk untuk dilaksanakan... tapi yah itu hanya sebahagian saja... bukan secara keseluruhan... ... dan biasa untuk promosi keluar yah pihak manajemen... Sedangkan untuk ada kasus kasus yang terjadi kita menggunakan tim untuk menangani hal tersebut...</p>	<p>... masih bersifat pasif hanya menunggu pelanggan untuk menelpon... kecuali untuk pasien kontrol kita menelpon mereka untuk memberitahukan mereka yah kita follow up pasiennya... faximili itu ada tapi saya ngtahu begitu banyak masalah faximili tersebut... sedangkan melalui surat saya ngk pernah tahu... .. internet kita ada tapi saya</p>

	<p>iklan mulut ke mulut saja... kalau iklan lainnya kita belum ada ... harapan kita peningkatan kunjungan pasien... disadari dahulu image kita memang jelek dengan masyarakat sekitar tapi sekarang kita sudah mulai melakukan perubahan perubahan untuk melaksanakan perubahan image...</p>	<p>...Setahu saya pernah ada tapi sekarang sudah tidak dilaksanakan seperti senam hamil, seminar....</p>	<p>... memiliki posyandu, dan bila terjadi sesuatu yang merusak citra rumah sakit maka pihak yang terkait harus ikut menjelaskan bersama pihak manajemen...</p>	<p>tidak pernah liat bentuknya...</p>
5	<p>... Tidak ada iklandari pihak sponsor biasanya kita bikin sendiri... ..itu dilakukan pada masa sekarang... ..dahulu ada tapi saya lupa, biasanya itu dihandle oleh tim marketing yang dahulu...</p>			<p>... pasien yang akan pulang akan ditelpon untuk kontrol... ... mungkin tindakan promosi dilakukan oleh customer service... ... sebelum ada customer service pasien bias langsung menelpon pihak kebidanan,tapi sekarang dihandle oleh customer service... ... dulu ada websitenya tapi sekarang ngk ada..</p>

Check List Bauran komunikasi pemasaran di RSUD Bhakti Yudha Depok

NO	SALURAN KOMUNIKASI	ADA	TIDAK ADA
	PERIKLANAN		
	a. Iklan cetak dan penyiaran		V
	b. Film		V
	c. Brosur	V	
	d. Poster dan Selebaran		V
	e. Materi Audio visual		V
	f. Simbol dan Logo		V
	g. Pita Video		V
	PROMOSI PENJUALAN		
	a. Diskon	V	V
	b. Pameran		V
	c. Hiburan		V
	d. Pemberian hadiah/souvenir	V	
	e. Pembiayaan dengan biaya rendah	V	
	HUMAS DAN PUBLISITAS		
	a. Siaran pers		V
	b. Ceramah/Penyuluhan/Seminar		V
	c. Laporan tahunan		V
	d. Melobi	V	
	e. Kegiatan-kegiatan		V
	PEMASARAN LANGSUNG		
	a. Surat		V
	b. Pemasaran lewat telpon		V
	c. Pemanfaatan faximili		V
	d. Online internet/E-mail		V

Sumber : wawancara, data rumah sakit dan hasil observasi lapangan.

PENGUNJUNG BARU LAMA RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT UMUM BHAKTI YUDHA
PERKIRAAN JANUARI 2006 S/D DESEMBER 2006

	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT	NOV	DES	TOTAL
1. Umum	796	811	894	807	872	741	753	830	763	596	739	813	9415
2. Bedah	147	149	189	149	161	156	158	148	156	82	137	124	1756
3. Anak	1417	1638	1646	1322	1489	1313	1185	1403	1427	1023	1413	1285	16561
4. Kebidanan	507	595	570	556	630	550	536	510	551	453	513	484	6455
5. GIGI	464	465	465	402	434	427	430	435	454	318	489	459	5242
6. THT	172	211	222	169	243	209	197	173	155	103	174	176	2204
7. Mata	186	172	218	168	175	96	164	157	177	125	192	177	2007
8. Kulit	74	204	208	195	230	215	241	237	205	208	215	210	2442
9. Internis	565	509	582	561	564	544	494	516	511	411	658	500	6415
10. Faru-paru	187	183	207	173	204	193	167	209	212	139	104	166	2144
11. Ortopedi	59	60	35	36	56	42	48	47	58	31	112	32	616
12. Syaraf	127	166	113	130	150	145	113	123	132	101	152	125	1577
13. BKIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14. Jantung	236	256	265	197	214	229	191	204	220	154	248	208	2622
15. Medical Check Up	9	22	7	4	9	13	9	4	9	7	6	6	105
16. GIZI	3	1	8	7	3	5	5	2	2	4	1	2	43
17. Psikiatri	0	0	0	0	7	4	0	0	0	0	0	0	11
18. Bedah Mulut	8	11	6	12	21	9	8	10	10	8	8	7	118
19. Urologi	24	36	37	25	39	44	51	33	47	44	67	51	498
20. Bedah Anak	9	10	15	6	18	11	2	1	0	1	1	0	74
21. Bedah Syaraf	0	0	3	0	34	0	0	0	0	0	0	0	37
SUB TOTAL	4990	5499	5690	4919	5553	4946	4752	5042	5089	3808	5229	4825	60342
21. Unit Gawat Darurat	1503	1344	1433	1404	1409	1398	1449	1456	1314	1388	1435	1490	17023
TOTAL	6495	6845	7123	6323	6952	6344	6201	6498	6403	5026	6604	6315	7565

**PENGUNJUNG BARU RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT UMUM BHAKTI YUDHA
JANUARI 2006 S/D DESEMBER 2006**

URUAN	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AGT	SEP	OKT	NOV	DES	TOTAL
1. Umum	157	169	163	138	175	148	188	197	135	122	176	138	1906
2. Bedah	26	27	30	31	36	35	30	32	31	21	29	26	354
3. Anak	260	281	260	207	282	207	289	269	208	202	252	200	2917
4. Kebidanan	65	111	100	78	123	83	91	98	116	69	100	79	1113
5. Gigi	81	83	78	66	62	70	74	75	90	61	88	62	890
6. THT	59	82	85	54	102	73	71	61	54	30	61	53	785
7. Mata	69	73	87	73	76	45	72	73	77	59	72	78	854
8. Kulit	19	64	79	58	71	60	81	68	70	59	55	65	749
9. Internis	85	73	89	102	90	86	107	76	66	67	113	93	1047
10. Paru-paru	27	19	18	20	21	15	13	23	22	12	21	15	226
11. Ortopedi	8	3	5	8	15	4	8	7	12	1	9	3	83
12. Syaraf	15	19	15	13	18	24	15	15	18	14	21	14	201
13. BKIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14. Jantung	18	30	20	17	11	28	19	20	26	10	35	26	260
15. Medical Check Up	7	20	6	2	8	12	6	3	8	5	4	2	83
16. GIZI	2	0	1	3	0	4	2	1	0	0	0	0	13
17. Psikiatri	0	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	0	5
18. Bedah Mulut	0	0	1	3	3	1	0	2	2	1	0	2	15
19. Urologi	4	4	5	2	9	4	6	6	10	4	10	4	68
20. Bedah Anak	3	2	1	1	5	0	0	1	0	0	1	0	14
21. Bedah Syaraf	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	5
SUB TOTAL	905	1060	1045	876	1112	902	1072	1027	945	737	1047	860	11588
21. Unit Gawat Darurat	804	695	727	715	741	735	767	732	647	696	709	740	8708
TOTAL	1709	1755	1772	1591	1853	1637	1839	1759	1592	1433	1756	1600	20296

PENGUNJUNG LAMA RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT UMUM BHAKTI YUDHA
JANUARI 2006 S/D DESEMBER 2006

DIAN	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT	NOV	DES	TOTAL
1. Umum	639	642	731	669	697	593	565	633	628	474	563	675	7509
2. Bedah	121	122	159	118	125	121	128	116	125	61	108	98	1402
3. Anak	1157	1357	1386	1115	1207	1106	896	1134	1219	821	1161	1085	13644
4. Kebidanan	442	484	470	478	507	467	445	412	435	384	413	405	5342
5. Gigi	383	382	387	336	372	357	356	360	364	257	401	397	4352
6. THT	113	129	137	115	141	136	126	112	101	73	113	123	1419
7. Mata	117	99	131	95	99	51	92	84	100	66	120	99	1153
8. Kulit	55	140	129	137	159	155	160	169	135	149	160	145	1693
9. Internis	480	436	493	459	474	458	387	440	445	344	545	407	5368
10. Paru-paru	160	164	189	153	183	178	154	186	190	127	83	151	1918
11. Ortopedi	51	57	30	28	41	38	40	40	46	30	103	29	533
12. Syaraf	112	147	98	117	132	121	98	108	114	87	131	111	1376
13. BKIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14. Jantung	218	226	245	180	203	201	172	184	194	144	213	182	2362
15. Medical Check Up	2	2	1	2	1	1	3	1	1	2	2	4	22
16. GIZI	1	1	7	4	3	1	3	1	2	4	1	2	30
17. Psikiatri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
18. Bedah Mulut	8	11	5	9	18	8	8	8	8	7	8	5	103
19. Urologi	20	32	32	23	30	40	45	27	37	40	57	47	430
20. Bedah Anak	6	8	14	5	13	11	2	0	0	1	0	0	60
21. Bedah Syaraf	0	0	1	0	31	0	0	0	0	0	0	0	32
SUB TOTAL	4085	4439	4645	4043	4441	4044	3680	4015	4144	3071	4182	3965	48754
21. Unit Gawat Darurat	699	649	706	689	668	663	682	724	667	692	726	750	8315
TOTAL	4784	5088	5351	4732	5109	4507	4562	4739	4811	3763	4908	4915	57069

PENGUNJUNG BARU LAMA RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT UMUM BHAKTI YUDHA 2007

URAIAN	JAN	PED	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGT	SEP	OKT	NOV	DES	TOTAL
1. Umum	856	945	961	839	887	761	807	830	660	740	744	671	9701
2. Bedah	167	121	166	124	117	106	135	139	141	126	182	166	1690
3. Anak	1434	1439	1664	1357	1342	1284	1257	1297	1182	961	1155	1102	15474
4. Kebidanan	450	427	534	572	507	467	418	405	350	364	336	328	5158
5. Gigi	472	445	407	399	473	409	428	356	383	413	508	471	5164
6. THT	197	195	210	274	204	189	185	161	133	132	150	128	2158
7. Mata	185	189	190	164	213	167	229	227	167	128	244	186	2289
8. Kulit	248	186	235	207	216	217	212	172	200	217	105	138	2353
9. Internis	671	598	627	592	670	620	591	585	510	491	563	520	7038
10. Paru-paru	180	188	219	182	213	134	179	196	180	148	190	169	2178
11. Ortopedi	58	33	40	33	27	26	49	37	38	46	70	48	505
12. Syaraf	136	123	136	144	136	126	146	152	144	152	132	131	1658
13. B K I A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14. Jantung	237	197	227	217	247	242	224	268	196	193	252	181	2681
15. Medical Check Up	6	5	2	2	3	3	4	3	1	3	4	2	38
16. Giz	1	1	2	2	2	6	2	1	0	0	0	0	17
17. Psikiatri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	5
18. Bedah Mulut	17	9	10	3	12	9	12	10	20	9	2	9	122
19. Urologi	49	28	36	30	35	44	52	32	25	46	55	47	479
20. Bedah Anak	1	1	4	5	0	0	1	3	0	2	0	1	18
21. Bedah Syaraf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22. Akupuntur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUB TOTAL	5365	5130	5670	5146	5304	4810	4933	4883	4332	4177	4707	4324	58781
21. Unit Gawat Darurat	1954	1796	1859	1609	1680	1523	1473	1363	1242	1343	1410	1522	18774
TOTAL	7319	6926	7529	6755	6984	6333	6406	6246	5574	5520	6117	5846	71555

PENGUNJUNG BARU RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT UNUM BHAKTI YUDHA
JANUARI 2007 S/D DESEMBER 2007

URAIAN	JAN	PEB	MAR	APR	MEL	JUN	JUL	AGT	SEP	OKT	NOV	DES	TOTAL
1. Umum	195	197	199	141	148	219	248	118	93	93	105	104	1860
2. Bedah	32	27	26	15	36	40	65	26	20	29	35	35	386
3. Anak	228	260	255	214	199	303	299	195	199	130	171	162	2615
4. Kebidanan	53	46	67	63	69	70	57	46	57	63	59	50	700
5. Gigi	41	44	34	44	58	15	11	46	52	51	81	60	537
6. THT	66	57	52	70	52	93	85	46	38	46	49	31	685
7. Mata	42	72	77	58	74	79	151	87	53	45	83	64	885
8. Kulit	70	56	67	48	68	105	128	49	55	68	33	37	784
9. Internis	109	106	95	94	111	232	233	75	79	80	90	68	1372
10. Paru-paru	14	14	21	14	22	31	36	15	20	12	15	16	230
11. Ortopedi	8	7	4	6	3	13	18	6	7	6	9	11	98
12. Syaraf	17	15	10	24	19	43	47	18	19	14	12	11	249
13. B.N.I.A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14. Jantung	27	17	30	20	21	29	21	25	17	20	19	12	258
15. Medical Check Up	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	11
16. GIZI	0	1	1	2	1	5	2	0	0	0	0	0	12
17. Psikiatri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
18. Bedah Mulut	0	0	0	1	5	2	2	2	2	1	0	1	16
19. Urologi	5	2	3	6	5	10	24	2	6	5	5	2	75
20. Bedah Anak	0	0	1	3	0	0	1	2	0	0	0	0	7
21. Bedah Syaraf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22. Akupuntur	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	4	10
SUB TOTAL	908	921	943	824	892	1289	1429	761	718	667	772	668	10792
21. Unit Gawat Darurat	986	875	924	813	821	846	816	700	590	655	641	662	9329
TOTAL	1894	1796	1867	1637	1713	2135	2245	1461	1308	1322	1413	1330	20121

PENGUNJUNG LAMA RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT UMUM BHAKTI YUDHA
JANUARI 2007 S/D DESEMBER 2007

URAIAN	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AGT	SEP	OKT	NOV	DES	TOTAL
1. Umum	661	748	762	698	739	542	559	712	567	647	639	567	7841
2. Bedah	135	94	140	109	81	66	70	113	121	97	147	131	1304
3. Anak	1206	1179	1409	1143	1143	981	958	1102	983	831	984	940	12859
4. Kebidanan	397	381	467	509	438	397	361	359	293	301	277	278	4458
5. Gigi	431	401	373	355	415	394	417	310	331	362	427	411	4627
6. THT	131	138	158	204	152	96	100	115	95	86	101	97	1473
7. Mata	143	117	113	106	139	88	78	140	114	83	161	122	1404
8. Kulit	178	130	168	159	148	112	84	123	145	149	72	101	1569
9. Internis	562	492	532	498	559	388	358	510	431	411	473	452	5666
10. Paru-paru	166	174	198	168	191	103	143	181	160	136	175	153	1948
11. Ortopedi	50	26	36	27	24	13	31	31	31	40	61	37	407
12. Syaraf	119	108	126	120	117	83	99	134	125	138	120	120	1409
13. B K I A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14. Jantung	210	180	197	197	226	213	203	243	179	173	233	169	2423
15. Medical Check Up	5	5	1	1	2	3	4	1	0	2	2	1	27
16. G I z I	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	5
17. Psikiatri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
18. Bedah Mulut	17	9	10	2	7	7	10	8	18	8	2	8	106
19. Urologi	44	26	33	24	30	34	28	30	19	41	50	45	404
20. Bedah Anak	1	1	3	2	0	0	0	1	0	2	0	1	11
21. Bedah Syaraf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22. Akupuntur	0	0	0	0	0	0	1	8	2	3	9	22	45
SUB TOTAL	4457	4209	4727	4322	4412	3521	3504	4122	3614	3510	3935	3656	47989
21. Unit Gawat Darurat	968	921	935	796	859	677	657	663	652	688	769	860	9445
TOTAL	5425	5130	5662	5118	5271	4198	4161	4785	4266	4198	4704	4516	57434

PENGUNJUNG BARU LAMA RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT UMUM BHAKTI YUDHA 2008

ORGAN	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AGS	SEP	OKT	NOV	DES	TOTAL
1. Umum	804	776	915	915	783	850	934	873	841	934	1001	936	10562
2. Bedah	175	163	148	189	168	169	160	165	131	138	170	148	1924
3. Anak	1406	1451	1379	1330	1305	1218	1377	1240	1258	1207	1300	1217	15688
4. Kebidanan	385	371	429	462	488	458	426	498	461	442	432	488	5340
5. GIGI	529	453	520	545	527	457	543	491	411	541	468	441	5926
6. THT	230	187	257	256	216	196	220	214	186	165	151	232	2510
7. Mata	258	202	216	237	295	241	266	238	188	201	253	215	2810
8. Kulit	225	182	125	241	247	263	226	279	217	213	229	225	2672
9. Internis	729	641	629	796	724	728	717	720	601	639	677	731	8332
10. Faru-paru	213	204	225	180	199	246	188	216	220	226	211	198	2526
11. Ortopedi	74	60	65	50	64	70	71	63	50	45	55	64	731
12. Syaraf	177	207	169	174	167	164	194	144	198	181	161	179	2115
13. BKIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14. Jantung	268	257	263	317	284	289	268	318	251	277	289	301	3382
15. Medical Check Up	4	2	19	15	1	4	5	13	5	11	3	4	86
16. Gizi	1	0	4	0	0	0	1	2	7	2	2	4	23
17. Psikiatri	6	10	4	5	7	3	3	9	8	6	7	11	79
18. Bedah Mulut	15	4	19	11	15	8	24	16	29	16	15	22	194
19. Urologi	58	49	41	70	50	50	58	58	58	72	66	66	696
20. Bedah Anak	5	7	0	2	0	1	3	3	1	1	0	2	25
21. Bedah Syaraf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22. Akupuntur	33	28	43	73	84	74	64	35	31	46	46	39	596
SUB TOTAL	5595	5254	5470	5868	5624	5489	5748	5595	5152	5363	5536	5523	66217
21. Unit Gawat Darurat	1773	1561	1694	1465	1548	1426	1451	1323	1234	1372	1305	1575	17727
TOTAL	7368	6815	7164	7333	6712	6915	7199	6918	6386	66755	66841	67098	83943

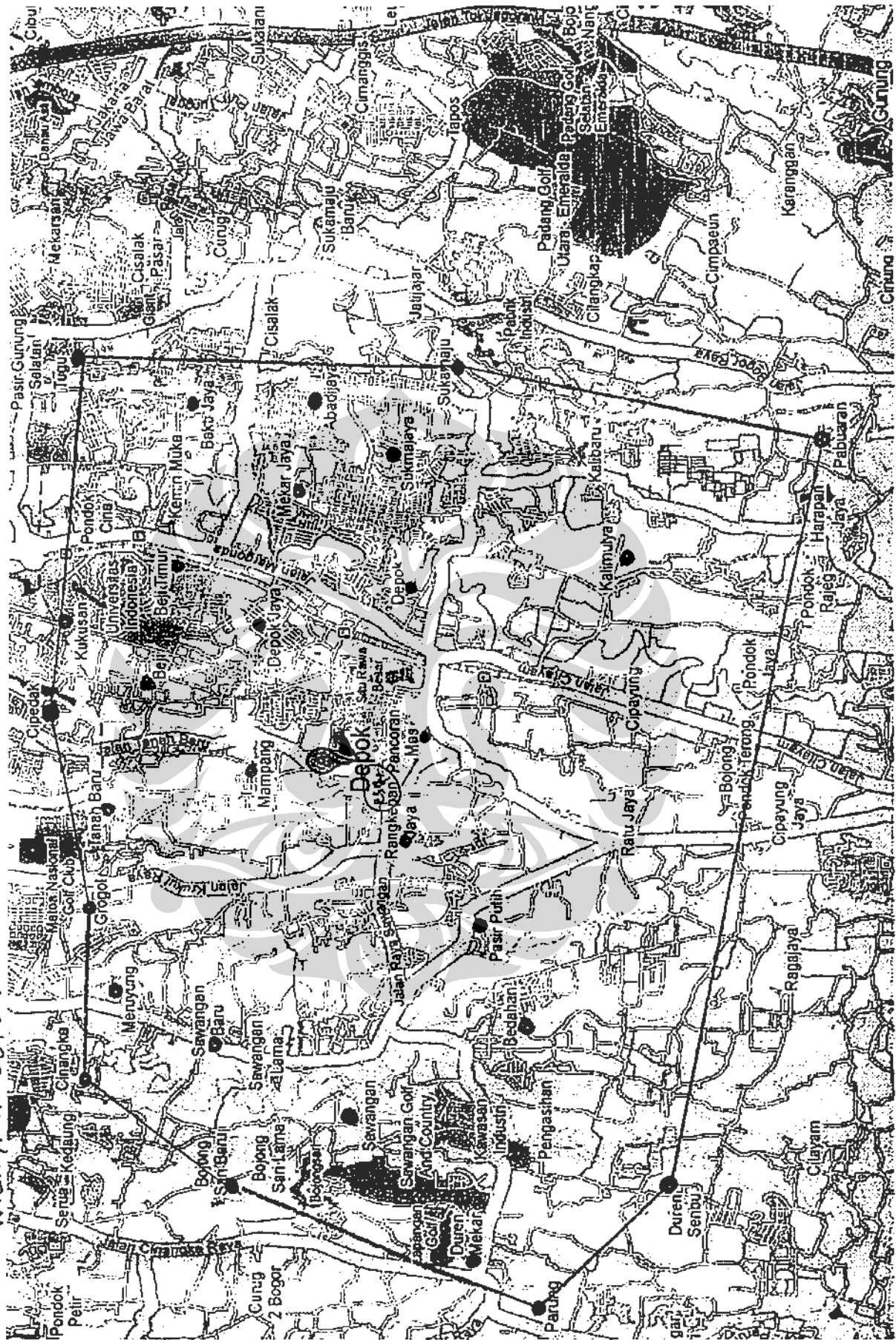
PENGUNJUNG BARU RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT UMUM BHAKTI YUDHA
JANUARI 2008 S/D DESEMBER 2008

URAWAN	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AGS	SEP	OKT	NOV	DES	TOTAL
1. Umum	134	125	145	154	110	131	157	139	117	155	150	141	1658
2. Bedah	32	28	23	40	30	31	35	20	22	22	34	34	351
3. Anak	217	218	188	191	166	186	212	149	186	175	185	182	2255
4. Kebidanan	65	58	63	66	61	66	54	60	69	69	53	75	764
5. Gigi	64	70	70	61	66	58	63	56	51	73	54	45	731
6. THT	74	50	69	74	70	43	61	65	49	54	47	72	728
7. Mata	96	63	80	81	98	71	91	81	57	64	83	78	943
8. Kulit	65	52	32	62	63	67	52	83	62	76	71	66	751
9. Internis	113	87	87	106	85	86	98	93	67	84	78	94	1078
10. Paru-paru	23	22	27	12	18	24	14	20	24	29	10	19	242
11. Ortopedi	15	13	12	3	15	10	14	9	13	12	13	8	137
12. Syaraf	24	16	17	28	17	21	18	19	22	9	13	16	220
13. B K I A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14. Jantung	19	29	25	51	27	27	21	26	19	26	26	16	312
15. Medical Check Up	1	0	10	2	0	1	2	8	4	7	1	2	38
16. G I Z I	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4
17. Psikiatri	2	4	0	2	2	0	1	3	3	3	2	3	25
18. Bedah Mulut	3	0	0	3	3	0	1	2	4	2	0	0	18
19. Urologi	10	2	4	9	6	3	5	6	10	6	8	7	76
20. Bedah Anak	1	2	0	1	0	1	1	2	0	1	0	2	11
21. Bedah Syaraf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22. Akupuntur	3	5	5	4	4	5	4	2	0	4	3	5	44
SUB TOTAL	961	844	859	950	841	831	904	843	779	877	831	866	10386
21. Unit Gawat Darurat	831	808	699	587	614	562	608	516	442	531	541	575	7304
TOTAL	1792	1652	1548	1537	1455	1393	1512	1359	1221	1408	1372	1441	17690

PENGUNJUNG LAMA RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT UMUM BHAKTI YUDHA
JANUARI 2008 S/D DESEMBER 2008

URUSAN	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AGT	SEP	OKT	NOV	DES	TOTAL
1. Umum	670	651	770	761	673	719	777	734	724	779	851	795	8904
2. Bedah	143	135	125	149	138	138	125	145	109	116	136	114	1573
3. Anak	1189	1233	1191	1139	1139	1032	1165	1091	1072	1032	1115	1035	13433
4. Kebidanan	320	313	366	396	427	392	372	438	392	368	379	413	4576
5. Gigi	465	383	450	484	461	399	480	435	360	468	414	396	5195
6. THT	156	137	188	182	146	153	159	149	137	111	104	160	1782
7. Mata	162	139	136	156	197	170	175	157	131	137	170	137	1867
8. Kulit	160	130	93	179	184	196	174	196	155	137	158	159	1921
9. Internis	616	554	542	690	639	642	619	627	534	555	599	637	7254
10. Paru-paru	190	182	198	168	181	222	174	196	196	197	201	179	2284
11. Ortopedi	59	47	53	47	49	60	57	54	37	33	42	56	594
12. Syaraf	153	191	152	146	150	143	176	125	176	172	148	163	1895
13. B K I A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14. Jantung	249	228	238	266	257	262	247	292	232	251	263	285	3070
15. Medical Check Up	3	2	9	13	1	3	3	5	1	4	2	2	48
16. GI z I	1	0	2	0	0	0	1	2	7	1	2	3	19
17. Psikisatri	4	6	4	3	5	3	2	6	5	3	5	8	54
18. Bedah Mulut	12	4	19	8	12	8	23	14	25	14	15	22	176
19. Urologi	48	47	37	61	44	47	53	52	48	66	58	59	620
20. Bedah Anak	4	5	0	1	0	0	2	1	1	0	0	0	14
21. Bedah Syaraf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22. Akupuntur	30	23	38	69	80	69	60	33	31	42	45	34	552
SUB TOTAL	4634	4410	4611	4918	4783	4658	4844	4752	4373	4486	4705	4657	55831
21. Unit Gawat Darurat	942	753	1005	878	934	864	843	807	792	841	764	1000	10423
TOTAL	5576	5163	5616	5806	5717	5522	5688	5559	5165	5327	5569	5657	66254

© CAKUPAN KUNJUNGAN 2008
WILAYAH DEPOK





RSU BHAKTI YUDHA

Jl. Raya Sawangan No. 2A Depok 16436
Telp. (021) 7520082, Fax : (021) 7775862 - 7520510

VISI, MISI, TUJUAN DAN NILAI DASAR RSU. BHAKTI YUDHA

VISI:

PADA TAHUN 2010 MENJADI RUMAH SAKIT UMUM DENGAN KEUNGGULAN PELAYANAN PRIMA DAN MENJADI PILIHAN PERTAMA MASYARAKAT DEPOK.

MISI:

1. MENYEDIAKAN PRODUK JASA PELAYANAN KESEHATAN YANG KOMPETITIF (BERSAING), EFEKTIF DAN EFISIEN.
2. MENCIPTAKAN PRODUK-PRODUK BARU YANG BERKESINAMBUNGAN.
3. MENJADI RS YANG BERSAHABAT DENGAN PELANGGAN (CUSTOMER FRIENDLY HOSPITAL).
4. MENYELENGGARAKAN PELAYANAN MEDIS SPESIALISTIK DAN ASUHAN KEPERAWATAN PRIMA.

TUJUAN:

RSU. BHAKTI YUDHA MENJADI MARKET LEADER (PEMIMPIN PASAR) DAN COST LEADER DI WILAYAH DEPOK DAN SEKITARNYA.

NILAI DASAR :

1. KEPUASAN PELANGGAN ADALAH PRIORITAS UTAMA KAMI.
2. PELANGGAN PUAS, RSU. BHAKTI YUDHA AKAN TUMBUH DAN BERKEMBANG.

DEPOK, JANUARI 2008
DIREKSI RSU BHAKTI YUDHA



**RENCANA KEGIATAN, ANGGARAN DAN PROGRAM
MEDIK ESTETIKA & PENINGKATAN KUALITAS HIDUP
RUMAH SAKIT BHAKTI YUDHA - 2009**

NO.	PROGRAM KERJA	RENCANA KEGIATAN	WAK TU				RENCANA ANGGARAN	INDIKATOR / OUT COME (E A S I L)
			TRI	TR II	TR III	TR IV		
1.	MCU INTERNAL Peningkatan Mutu dan Jumlah Kunjungan MCU Internal.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat rencana kerja dan laporan kerja. 2. Mengkoordinasi serta memantau pelaksanaan pelayanan MCU Internal mulai dari penerimaan pasien hingga penyerahan hasil MCU. 3. Memperpendek waktu tunggu melalui koordinasi dengan Manajer Produksi Khusus (laborat & rontgen) 4. Melaksanakan pemasaran MCU Internal : - Pembuatan brosur yang Menarik. - Memasarkan MCU Internal ke perusahaan. 5. Review SOP MCU Internal 6. Evaluasi pelaksanaan MCU Internal. 	V	V	V	V	0,- Rp.	Adanya MCU internal yang lebih baik : 1. Adanya kenaikan jumlah MCU Internal sebanyak 7% dari jumlah kunjungan MCU tahun 2008 (106 org) Target 2009=113 org 2. Adanya MCU dengan Pelayanan prima, kom-petitif dan menarik.

**RENCANA KEGIATAN ANGGARAN DAN PROGRAM
 MEDIK ESTETIKA & PENINGKATAN KUALITAS HIDUP
 RUMAH SAKIT BHAKTI YUDHA - 2009**

NO.	PROGRAM KERJA	RENCANA KEGIATAN	WAK TU				RENCANA ANGGARAN	INDIKATOR / OUT COME (HASIL)
			TRI	TR II	TR III	TR IV		
2.	MCU EXTERNAL Peningkatan Mutu dan Jumlah Klien MCU External.	1. Memperbanyak penawaran MCU External ke instansi & kelompok masyarakat. 2. Memasarkan pemeriksaan. narkoba dan lain-lain ke Instansi dan sekolah. 3. Pemantauan jumlah pasien MCU External yang datang Ke RS untuk konsultasi. 4. - Membuat SOP / Prosedur MCU External - Membuat alur pasien MCU External. 5. Peninjauan kembali MOU untuk MCU External. - Analisa perbandingan harga dgn laboratorium MCU lain. - Pembuatan MOU baru 6. Memberikan Penyuluhan tentang pentingnya MCU	V	V	V	V	Rp. 0,- Rp. 0,- Rp. 0,- Rp. 0,- Rp. 0,- Rp. 0,-	Adanya peningkatan mutu pelayanan MCU External. Adanya kenaikan jumlah pasien MCU External sebanyak 7% . Jumlah Pasien 2008 = 423 Target 2009 = 453 org (Rp. 33.975.000,-) Adanya peningkatan mutu pelayanan, dengan tidak adanya komplain pasien. Peningkatan jumlah kunj pasien Ex MCU External yang datang untuk Kon- sultasi /berobat 10% Tahun 2008 = 37 org. Tahun 2009 = 41 org (Rp. 3.280.000,-)

**RENCANA KEGIATAN ANGGARAN DAN PROGRAM
MEDIK ESTETIKA & PENINGKATAN KUALITAS HIDUP
RUMAH SAKIT BHAKTI YUDHA - 2009**

NO.	PROGRAM KERJA	RENCANA KEGIATAN	WAK TU					RENCANA ANGGARAN	INDIKATOR / OUT COME (H A S I L)
			TRI	TR II	TR III	TR IV			
3.	MARKETING	<p>1. Publikasi pelayanan kesehatan RSBY kepada:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klinik-klinik sekitar RS. - Rumah Bersalin - Dokter & Bidan Praktek. <p>Yang potensial untuk merujuk pasiennya ke RSBY.</p> <p>2. Customer Gathering</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dengan Institusi Pelayanan kesehatan. - Dengan Kelompok Masyarakat. <p>3. Monitoring IKS yang berjalan / sudah ada.</p> <p>4. Terobosan: -terobosan baru untuk menarik pasien, agar RS menjadi market leader</p> <ul style="list-style-type: none"> - Program Discount. - Penjemputan Pasien dengan ambulance. - Tabungan Melahirkan. 	V	V	V	V	Rp. 0,-	<p>1. Adanya peningkatan cakupan dan pertuisan wilayah cakupan</p> <p>2. Tercapainya target cakupan / kegiatan pasien Rawat Jalan dengan kenaikan 20 % dr tahun 2008.</p>	
			Mar	Jun	Sept	Okt	Rp. 4.500.000,-		
			V	Apr	V	Nov	Rp. 4.500.000,-		
			V	V	V	V	Rp. 0,-		
			V	V	V	V	Rp. 0,-		

**RENCANA KEGIATAN ANGGARAN DAN PROGRAM
 MEDIK ESTETIKA & PENINGKATAN KUALITAS HIDUP
 RUMAH SAKIT BHAKTI YUDHA - 2009**

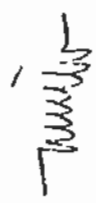
NO.	PROGRAM KERJA	RENCANA KEGIATAN	WAK TU				RENCANA ANGGARAN	INDIKATOR / OUT COME (H A S I L)
			TRI	TR II	TR III	TR IV		
		- Home Care. - Pelayanan Prima RS Melalui koordinasi dengan Unit – Unit lain agar tetap melaksanakan pelayanan prima sehingga apa yang dipublikasikan oleh Marketing akan sama dengan yang diterima oleh pasien.	V V	V V	V V	V V	Rp. 0,- Rp. 0,-	

Menyetujui,



Dr. Harnibal Pardede, MARS
 Direktur Operasional

Depok, 17 Nopember 2008



(Drg. WIEN PRATIWI)
 Sup. Medis Est & PKH

**RENCANA KEGIATAN ANGGARAN DAN PROGRAM
MEDIK ESTETIKA & PENINGKATAN KUALITAS HIDUP
RUMAH SAKIT BHAKTI YUDHA - 2009**

NO.	PROGRAM KERJA	RENCANA KEGIATAN	WAK TU				RENCANA ANGGARAN	INDIKATOR / OUT COME (HASIL)
			TRI	TRII	TRIII	TRIV		
4.	FISIOTERAPI i. Peningkatan mutu pelayanan & jumlah kunjungan fisioterapi	1. Memantau pelaksanaan Pelayanan Fisioterapi. 2. Memasarkan pelayanan fisioterapi RSBY kepada masyarakat dengan : - Brosur - Info Pely. Fisioterapi. 1. Membuat Proposal/Usulan Pengembangan Fisioterapi - Penambahan tenaga Fisiso - Penambahan Alat-alat.	V	V	V	V	Rp. 0,- Rp. 0,-	Adanya kenaikan jumlah kunjungan fisioterapi 20 persen.
	2. Pengembangan Pelayanan dan Fasilitas Fisioterapi.		V	V	V	Rp.130.000.000,-		

Menyetujui,


(Dr. Hannibal Pardede, MARS)
Ditktur Operasional

Depok, 17 Nopember 2008


(Drg. WIEN PRATIWI)
Sup. Medis Est & PKH

DAFTAR NAMA RUMAH BERSALIN KERJASAMA DENGAN RSU. BHAKTI YUDHA

1. RB. CITRA LESTARI
2. RB. BUDHI JAYA UTAMA
3. RB. DEPOK JAYA
4. RB. DEWI SARTIKA
5. RB. BHAKTI PURNAMA
6. RB. TUGU SAWANGAN
7. RB. KURNIA ASIH
8. RB. INSAN ALBAROKAH
9. RB. SUMBER BAHAGIA
10. RB. NAURA MEDIKA
11. RB. KARTIKA JAYA PERDANA
12. BPS BIDAN NANA

No.	INSTANSI	MASA BERLAKU	KETERANGAN
	ABDA INSURANCE Jl. Blora No. 38 Jakarta Pusat 51401689,51401690,51401688 ext 2154 Fax . 51401680,53667656	01-01-2008 s/d 31/1'08 otomatis	Pelayanan Kesehatan : 1. Rawat jalan (pen.diag, farmasi, lab, imunisasi, KB, fi 2. Rawat inap (konfirmasi dgn indikasi ranap) 3. Gigi 4. Melahirkan (kontrol hamil, normal, sc, gugur, komplika
	Allianz Asuransi Gedung Summitmas II, 20th Floor Jl. Jenderal Sudirman Kav. 61 - 62 Jakarta 30003456, FAX : 52998788 / 30003457 PIC : YULIANA ARSINTA DEWI	03-01-08 s/d otomatis	Pelayanan Kesehatan : 1. Rawat jalan, gigi, spesialis, dokter umum. 2. Persalinan 3. Rawat inap 4. UGD
	AXA Financial Menara Kebon Sirih Lt. 17 Jl. Kebon Sirih No. 17 - 19 Jakarta Pusat 72783888 ext 8235, 08129087741	23-10-00 s/d 23-10-02 otomatis	Pelayanan Kesehatan :
	Acrowisata Catering Service Sukarno Hatta International Airport Jakarta 19120 5501750 ext. 241 cp. Zainudin	13-03-07 s/d 12-03-09	Pelayanan Kesehatan : 1. Rawat jalan 2. Rawat inap 3. Operasi 4. UGD 5. Pemeriksaan atas rekomendasi dokter.
	Asuransi AIA Indonesia Panin Building Lt. 8 Jl. Jend. Sudirman Jakarta 10270 57898188 ext 8539	01-01-99 s/d 31-12-99 Perpanjangan 1 tahun secara otomatis	Pelayanan Kesehatan : RAWAT JALAN Dokter umum, spesialis (termasuk kandungan sebelum & sesudah melahirkan), pemeriksaan penunjang (Lab & sinar X), fisioterapi, perawatan gigi dasar.
	Asuransi Jiwa Bakrie Gedung Srtha Graha Lt. 16 Jl. Jend. Sudirman Kav. 52 - 53 Jakarta 081387253501 (indra djaja), 5155501, 0812163056, fax 5153864/65	24-03-99 s/d 24-03-00 Perpanjangan 1 tahun secara otomatis	Pelayanan Kesehatan : 1. Rawat jalan 2. Rawat inap 3. Pemeriksaan gigi 4. Penunjang medis 5. Obat-obatan
	BNI Life Insurance gdg Bm 4th fl. m. Jl: R.P. Soeroso No. 41 Jakarta 10350 53667676,53667666 ext 138 fax: 53667677 53667678 aipda ks N/wan No. 69 Jembatan	25-03-04 s/d 25-03-06 Perpanjangan 2 thn berikutnya.	Pelayanan Kesehatan : 1. Rawat jalan I : dokter umum, dokter gigi. 2. Rawat jalan II : spesialis 3. Rawat inap (termasuk pembedahan) 4. Pemeriksaan penunjang 5. Obat-obatan
	PT. Blue DOT / Insan Dharma Nusa Blue Dot Centre Blok K, L, M Jl. Gelong Baru Utara NO. 5 - 8 Tomang-Jakarta Barat 11440	15-05-06 s/d 15-05-08	Pelayanan Kesehatan : Rawat inap, rawat jalan, apotik, pembedahan, Lab, MCU.

o.	INSTANSI	MASA BERLAKU	KETERANGAN
	AJB Bumiputera 1912 cab. Bogor Jl. Siliwangi No. 97 C - Bogor 0251 - 380442 cp. Diana Hamzah	05-07-07 s/d 05-07-09	Pelayanan Kesehatan : 1. Rawat jalan 2. Rawat inap 3. Operasi 4. UGD 5. Pemeriksaan atas rekomendasi dokter
	AJB Bumiputera 1912 cab. Bandung Graha Bumiputera Lt. 4 Jl. Asia Afrika No. 141 - 147 Bandung (022) 4202127, 4241403 cp. Dindin Rahmatdin (081321134841) Sri Rustika (022-91714543)	09-07-07 s/d otomatis	Pelayanan Kesehatan : 1. Gawat Darurat 2. Poliklinik umum, gigi dan spesialis 3. Pelayanan Penunjang 4. Pelayanan Farmasi 5. Rawat Inap 6. Operasi & persalinan 7. Ambulance
	Bringin Life Graha Irma Lt. 5, 7 & 15 Jl. H.R. Rasuna Said Blok X-1 Kav. 1-2 Jakarta 12950 5261260-61 ext 441 081510340479	14-08-96 s/d otomatis	Pelayanan Kesehatan : RAWAT INAP
	Crestec Indonesia EJIP Industrial Park Plot 3F - 3	07-04-99 s/d otomatis Perpanjangan otomatis	Pelayanan Kesehatan : 1. Rawat jalan (termasuk dokter gigi) 2. Rawat inap 3. Obat-obatan
	Citra Husada Kompleks Industri Gobel Jl. Raya Teuku Umar km. 44 Cikarang Barat 17520 88329944/88320784 Fax : 88326748	03-07-06 dalam proses perpanjangan	Pelayanan Kesehatan : Dokter umum, spesialis, dokter gigi, UGD, ranap, tindk. operatif, Lab, Rad, obat-obatan.
	Carefour Indonesia Jl. Lebak Bulus Raya No. 8 Jakarta Selatan 12310 27585871, 27585800 ext. 55623 cp. E. Agus Sudarmoko / Puspa	09-05-07 s/d 08-05-09	Pelayanan Kesehatan : 1. Rawat Inap & bersalin 2. Operasi 3. Gawat darurat 4. Penunjang Medis sesuai indikasi (Lab, Rad, Fisio, Rehab medis, dll) 5. Obat-obatan
	DNP Indonesia Jl. Pulogadung Kav. II Blok H No. 2-3 Kawasan Industri P. Gadung Jakarta 13920 4605790, 4610313, 4616061	16-02-06 s/d 15-02-08	Pelayanan Kesehatan : 1. Rawat inap 2. Obat-obatan 3. Penunjang medis
	Dusit Mangga Dua Hotel Jl. Mangga Dua Raya Jakarta	01-10-99 s/d otomatis Perpanjangan otomatis.	Pelayanan Kesehatan : 1. Rawat inap 2. Obat-obatan 3. Penunjang medis

No.	INSTANSI	MASA BERLAKU	KETERANGAN
1)	AJB Bumiputera 1912 cab. Bogor Jl. Siliwangi No. 97 C - Bogor 0251 - 380442 cp. Diana Hamzah	05-07-07 s/d 05-07-09	Pelayanan Kesehatan : 1. Rawat jalan 2. Rawat inap 3. Operasi 4. UGD 5. Pemeriksaan atas rekomendasi dokter
2)	AJB Bumiputera 1912 cab. Bandung Graha Bumiputera Lt. 4 Jl. Asia Afrika No. 141 - 147 Bandung (022) 4202127, 4241403 cp. Dindin Rahmatdin (081321134841) Sri Rustika (022-91714543)	09-07-07 s/d otomatis	Pelayanan Kesehatan : 1. Gawat Darurat 2. Poliklinik umum, gigi dan spesialis 3. Pelayanan Penunjang 4. Pelayanan Farmasi 5. Rawat inap 6. Operasi & persalinan 7. Ambulance
	Bringin Life Graha Irma Lt. 5, 7 & 15 Jl. H.R. Rasuna Said Blok X-1 Kav. 1-2 Jakarta 12950 5261260-61 ext 441 081510340479	14-08-96 s/d otomatis	Pelayanan Kesehatan : RAWAT INAP
	Crestec Indonesia EJIP Industrial Park Plot 3F - 3	07-04-99 s/d otomatis Perpanjangan otomatis	Pelayanan Kesehatan : 1. Rawat jalan (termasuk dokter gigi) 2. Rawat inap 3. Obat-obatan
	Citra Husada Kompleks Industri Gobel Jl. Raya Teuku Umar km. 44 Cikarang Barat 17520 88329944/88320784 Fax : 88326748	03-07-06 dalam proses perpanjangan	Pelayanan Kesehatan : Dokter umum, spesialis, dokter gigi, UGD, ranap, tindk. operatif, Lab, Rad, obat-obatan.
	Carefour Indonesia Jl. Lebak Bulus Raya No. 8 Jakarta Selatan 12310 27585871, 27585800 ext. 55623 cp. E. Agus Sudarmoko / Puspa	09-05-07 s/d 08-05-09	Pelayanan Kesehatan : 1. Rawat Inap & bersalin 2. Operasi 3. Gawat darurat 4. Penunjang Medis sesuai indikasi (Lab, Rad, Fisio, Rehab medis, dll) 5. Obat-obatan
	DNP Indonesia Jl. Pulogadung Kav. II Blok H No. 2-3 Kawasan Industri P. Gadung Jakarta 13920 4605790, 4610313, 4616061	16-02-06 s/d 15-02-08	Pelayanan Kesehatan : 1. Rawat inap 2. Obat-obatan 3. Penunjang medis
	Dusit Mangga Dua Hotel Jl. Mangga Dua Raya Jakarta	01-10-99 s/d otomatis Perpanjangan otomatis.	Pelayanan Kesehatan : 1. Rawat inap 2. Obat-obatan 3. Penunjang medis

No.	INSTANSI	MASA BERLAKU	KETERANGAN
7	<p>AJ. Eka Life Wisma Eka Jiwa Lt. 8 Jl. Mangga Dua Raya Jakarta 10730 6257808 ext. 8608/8703/8712 2511588, 2511417, 42889393 081314266110, 428819393 Fax. 4223433</p>	<p>15-03-06 s/d ~ Jk. Waktu tdk terbatas</p>	<p>Pelayanan Kesehatan : 1. Rawat inap dan melahirkan. 2. Rawat jalan : dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi, penunjang, fisiotherapi). 3. MCU 4. Emergency</p>
8	<p>Equity Life Indonesia Wisma Sudirman Lt. 3 Jl. Jend. Sudirman Kav. 34 Jakarta 10220 5739288 ext 2712/2711 08161889767, 428819393 cp. Dr. Jonas Wangarry Dr. Herry Muhardi .</p>	<p>12-04-07 s/d ~ Jk. Waktu tdk terbatas (otomatis)</p>	<p>Pelayanan Kesehatan : 1. Rawat Jalan 2. Rawat Inap</p>
	<p>Elnusa Koperasi Karyawan Gd. Graha Elnusa Jl. TB. Simatupang Kav. 1B Lt. 8 Jakarta Selatan 78830850 (Lisa ext. 0824) (Harmadi ext. 0715) 78830850 ext. 0811 (Sigit Panggah / Agus MT)</p>	<p>01-03-06 s/d 28-02-08</p>	<p>Pelayanan Kesehatan : RAWAT INAP 1. Khusus : bedah, ICU, HCU, HD, Peri, dll. 2. Penunjang medik & reham medik. 3. Kasus emergency</p>
	<p>Frisian Flag Indonesia Jl. Raya Bogor km. 5 Pasar Rebo Jakarta 13760 8400611 ext. 415 / 415 cp. Irene / Daryoko</p>	<p>14-06-05 s/d 14-06-06 Perpanjangan otomatis</p>	<p>Pelayanan Kesehatan : RAWAT JALAN Rajal tdk ditanggung : Vitamin tunggal, kosmetik, pembuatan gigi palsu, penykt. disebabkan : minuman keras, obat terlarang, usaha bunuh diri.</p>
	<p>Global Asistance Manajemen Jl. Pattimura No. 15 Lt. 2 Kebayoran Baru Jakarta 12110 Graha Simatupang Tower Lt. 8 Jl. Letjen. TB. Simatupang kav. 38 Jakarta 12540 7828868 (bagian claim) fax. 7829332</p>	<p>08-02-04 s/d 08-02-06 otomatis</p>	<p>Pelayanan Kesehatan : 1. Rawat jalan 2. Rawat inap</p>
	<p>Global Sarana Sukses Gedung Aneka Tambang Jl. TB Simatupang Kav. 1 Tj. Barat Jakarta Selatan 7803652</p>	<p>12-03-07 s/d 11-03-09</p>	<p>Pelayanan Kesehatan : 1. rawat Inap 2. Rawat Jalan 3. UGD 4. Operasi 5. Pemeriksaan atas rekomendasi dokter</p>
	<p>Garuda Sentra Medika Jl. Angkasa B.15 Kav. 1 Kemayoran Jakarta Pusat 10610 4241000 ext. 6162, 4245854 fax. 4240837/3227</p>	<p>01-02-07 s/d 01-02-08</p>	<p>Pelayanan Kesehatan : 1. Rawat Inap 2. Rawat Jalan II (rujukan dokter spesialis)</p>

o.	INSTANSI	MASA BERLAKU	KETERANGAN
4	Indocement Tunggal Prakarsa Wisma Indocement Lt. 13 Jl. Jend. Sudirman Kav. 70-71 Jakarta 86899996 (Dr. Andi Kusumajaya) 2512121 ext. 3334 / 3336 (Dr. Robert Polowijaya)	01-01-08 s/d 31-12-08	Pelayanan Kesehatan : 1. Rawat Jalan 2. Rawat Inap 3. Pemeriksaan kehamilan & persalinan 4. UGD 5. One day surgery & one day care 6. Obat-obatan 7. Pemeriksaan penunjang 8. MCU
5	IBIS Mangga Dua Hotel Jl. Pangeran Jayakarta No. 23 Jakarta 10730 6250101	12-02-01 s/d 11-02-02	Pelayanan Kesehatan : 1. Rawat Jalan (termasuk dokter gigi) 2. Rawat Inap 3. Obat-obatan 4. Penunjang Medis
	Inter Bumi Nugraha Plaza Sentral Lt. 8 Jl. Jend. Sudirman No. 47 Jakarta 12930 5207990, fax 5207620 Fredy 08164838158	28-04-05 s/d 28-04-06	Pelayanan Kesehatan : 1. Rawat Inap 2. UGD 3. Obat-obatan 4. Penunjang Medis
	PT. Indofood Sukses Makmur Jl. Raya Cilincing No. 1 Tj. Priok Jakarta 43920083	01-05-07 s/d 30-04-07	Pelayanan Kesehatan : 1. Rawat Inap 2. Rawat Jalan 3. Penunjang Medis
	Indrapura Asuransi Jiwa/ Relief Ins. Chase Plaza Tower Lt. 3 Jl. Jend. Sudirman Kav. 21 Jakarta 12920	04-09-05 s/d otomatis	Pelayanan Kesehatan : 1. Rawat Jalan 2. Rawat Inap 3. MCU
	PT. Indonesia Power Jl. Jend. Gatot Subroto Kav. 18 Jakarta 5267666/5638666 ext 5520	30-06-07 s/d 31-12-07	1. Ranap 2. Rajal
	IBIS Slipi Hotel Jl. Letjen. S. Parman Jakarta cp. Rosa Maulina	13-12-99 s/d ~ Perpanjangan otomatis	Pelayanan Kesehatan : 1. Rawat inap 2. Rawat jalan (termasuk dokter gigi) 3. Pemeriksaan penunjang 4. Obat-obatan
	KGD Indonesia Inc. Jl Siliwangi Jati Uwung Tangerang 15134 5903165	15-05-00 s/d otomatis	Pelayanan Kesehatan : Gawat darurat, apotik, Lab, radiologi.
	Lippo General Insurance Wisma Lippo General Karawaci Office Park Blok I / 30-35 Karawaci - Tangerang 15139 55790672/83 ext. 364 (bagian claim)	01-04-00 s/d 01-04-2009	Pelayanan Kesehatan : RAWAT JALAN (ditanggung MEDICARE) cp. Agus Triyanto

No.	INSTANSI	MASA BERLAKU	KETERANGAN
33	PT. Menara Duta Jl. HR. Rasuna Said Kav. B9 Kuningan Jakarta 5225080-5225090 cp. Irma Ardiawati	31-03-06 s/d 31-03-09	Pelayanan Kesehatan : 1. Rawat Inap 2. Rawat Jalan 3. Operasi 4. UGD 5. Pely. Kesehatan atas rekomendasi dokter
4	PT. Asuransi Multi Arthaguna Gedung Bank Panin Pusat Lt. 8 Jl. Jenderal Sudirman, Senayan Jakarta 57944255/22,68839684,57944223	28-04-05 s/d otomatis	Pelayanan Kesehatan 1. Rawat Inap 2. Rawat Jalan : - Konsultasi / tindak. Dr. umum & spesialis 3. Penunjang sesuai indikasi medis. 4. Obat-obatan sesuai DOEN.
5	PT. Mandiri Bank Kantor Pusat Bank Mandiri Jl. Gatoto Subroto kav. 36-38 Jakarta 5245699, 5245722, 5265045/95	01-08-00 s/d 31-07-01 perpanjangan otomatis	Pelayanan Kesehatan : 1. Rawat Inap dan perawatan
5	PT. Nayaka Era Husada Jl. Tangkas Baru No. 1 Jakarta Selatan 5260729, 98922861, 98685464, 99691636	02-06-05 s/d 02-06-07	1. Rajal 2. Ranap 3. Penunjang 4. Persalinan normal (tagih langsung ke peserta, untuk r ke NAYAKA
5	RS. Peln Petamburan Jl. Aipda KS. Tubun No. 92-94 Jakarta Barat 5306901-5480608-5484809, 5350082, 0811130551	02-04-07 s/d 02-04-09	1. Ranap 2. Rajal 3. Farmasi 4. Penunjang medik 5. UGD
5	PT. Pacific International Ind. Insc. Plaza ABDA Lt. 8 Jl. Jenderal Sudirman kav. 59 Jakarta 12190 5155252 fax 5155757	16-04-07 s/d otomatis	Fasilitas Pelayanan 1. Rawat Inap 2. Rawat Jalan - Pemeriksaan & pengobatan dokter umum & spesialis. - Pemeriksaan penunjang - Obat-obatan sesuai DOEN - Operasi kecil dengan anestesi lokal. 3. Pemeriksaan & pencabutan gigi : - Pencabutan gigi tanpa penyulit. - Perawatan syarat gigi - Tambal gigi dengan amalgam - Pembersihan karang gigi.
5	PIPK St. Carolus Jl. Salemba Raya no. 33 Jakarta Pusat 3904303-3904441 ext. 2495/2390/2630 Jakarta Selatan	27-04-07 s/d 27-04-09	Fasilitas Pelayanan : 1. Rawat Inap 2. UGD (perawatan langsung pulang) 3. Obat-obatan sesuai DOEN

INSTANSI	MASA BERLAKU	KETERANGAN
Daikin Clutch Indonesia, PT Jl. Pegangsaan Dua Km. 2 No. 64 Kelapa Gading, Jakarta Utara 4603353	01-04-004 s/d otomatis	Pelayanan kesehatan : Rawat inap, obat-obatan dan penunjang.
BP Indonesia Landmark Centre Tower B Jl. Jend. Sudirman Ksv. 70A Jakarta Telp. 520212	08-01-08 s/d 08-02-09 (otomatis)	Pelayanan kesehatan : Rawat inap dan rawat jalan dan pemeriksa penunjang.
Madania Sekolah Internasional (PT. Kalima Sadamulia) Wijaya Graha Puri B-5 Jl. Wijaya II Kebayoran Baru 12160 cp. Efriyeli (0251)617291	01-08-05 s/d 30-07-06	Pelayanan kesehatan : Rawat inap, obat-obatan dan penunjang.
AIG Lippo Insurance Menara Matahari Lippo Life Lt. 5 Jl. Boulevar Palem Raya No. 7 Lippo Karawaci 1200 Tangerang 5475433, 5475550 ext. 3886/3881 cp. Dr. Sammy Santoso	01-03-05 s/d 01-03-06 (otomatis)	Pelayanan kesehatan: Rawat inap, pelayanan darurat, rawat jalan perawatan gigi.
BPK Gunung Mulia Jl. Kwitang No. 22-23 Jakarta 10420 3901208	01-10-04 s/d 30-09-06 (otomatis)	Pelayanan kesehatan : Rawat inap, rawat jalan, dokter gigi, obat-obatan, penunjang medis.
AJ Bumi Asih Jaya, PT Jl. Matraman raya No. 165-167 Jakarta Timur 13140	15-04-02 s/d 14-04-05	Pelayanan kesehatan : Rawat inap, Farmasi, penunjang.
Bumiputeramuda 1967 cab. Roxy Komplek ITC Roxy Mas Blok E2/17 Jl. KH. Hasyim Ashari Jakarta Barat 63858408, 63858409, 6316536	01-01-01 s/d 1-12-01	Pelayanan kesehatan : Rawat inap, rawat jalan, check up, pelayan medis lainnya.
Indovision, PT Jl. Raya Panjang Komplek Rukan Green Garden Blok Z/3 Jakarta Barat	15-03-99 s/d otomatis	Pelayanan kesehatan : Rawat inap, kamar bedah, obat-obatan, penunjang,dll
Kujang United Catalis Kawasan Industri Kujang Cikampek Tambang Batu Bara Bukit Asam Setiabudi Building II, 2nd floor Jl. Rasuna Said Kuningan, Jakarta 12910	01-05-99 s/d otomatis	Pelayanan kesehatan : Rawat inap, obat-obatan, penunjang.
Asuransi takaful Graha Takaful Indonesia Jl. Mampang Prapatan No. 100 Jakarta 12790 telp. Tantl 7991234, 7992345 ext 1087 Hp. 085697060032/ Dr. Roswita 0818907019	23-02-1998 s/d otomatis	Rawat jalan dan rawat inap
	01-01-2004 s/d otomatis	1. Ranap 2. Rajal 3. Persaliman 4. glgi

No.	INSTANSI	MASA BERLAKU	KETERANGAN
3	Asuransi Jiwa Tugu Mandiri Jl. HR. Rasuna said Kav. C5 Kuningan Jakarta	01-08-2001 s/d otomatis	RAJAL, RANAP
1	CAR / INSAN DHARMA NUSA Jl. Gelong Baru Utara No. 5-8 Tomang Jakarta Barat 11440 56962399, 56960788 ext 253/254	✓	
1	PT. AJ. Recapital/ Relife Recapital Building It. 7 Jl. Adityawarman No. 53,55,57 Jakarta Selatan 7256272	✓	1. Ranap 2. Rajal
	PT. Tomen Indonesia MID PLAZA II BUILDING Lt 10 jenderal sudirman, Kav 10-11 Jkt 10220 Telp. 021- 5703203 fax 021 5704713	✓	Rawat Inap
	PT. Sucofindo Cab. Tangerang Jl. Gatot Subroto KM 3 No. 8 Tangerang	✓	1. Ranap 2. Rajal 3. General check up / annual check up
	PT. Samsung Elektronik Indonesia Jl Jababeka raya Blok F 29 - 33 Kawasan Industri Cikarang, Bekasi 17530	✓	RAJAL
	CV. Proklamasi Catering Jl. O Kavling No. 7 Kebon Baru Tebet- Jaksel 12830 Telp. 8290307, Fax 8307951	✓	1. Ranap 2. Rajal
	PLN Distribusi Jabar dan Banten APJ Depok Jl. Sentosa Raya No. 4 Depok II. Tengah Boby 7700001 ext 313, fax 77824058	✓	1. Ranap 2. Rajal
	Otorita Batam DI PANJAITAN KAV.24 Jakarta Timur Telp. 8580009-11 Fax. 8580038	31-07-2003 s/d 31-7-2005 adendum 07/2007	RANAP
	Pergeri / Lansia Pergeri Cab. Depok Jl. Mangga Raya depok Jaya Telp. 7777258, 7776862, 7522584	✓	1. Ranap 2. Rajal 3. Penunjang
	SOS (ASIH EKA ABADI) Jl. Puri Sakti 10, Cipeta- Jakarta Selatan 7506005	✓	1. Ranap 2. Rajal
	PLN Kantor Pusat Jl. Tronojoyo Blok M V/135 Jakarta Selatan	✓	1. Ranap 2. Rajal
	PT. ASURANSI JIWA MANULIFE INTI Gdg. Bursa Efek Jakarta Menara II, Jl. Jend. Sudirman Kav. 52-53 Jakarta 2355999 kode RS 00801	✓	1. Ranap

INSTANSI	MASA BERLAKU	KETERANGAN
AJ. Megalife Menara Bank Mega Lt. 22 Jl. Kapt. Tendean Kav. 12-14 A Jakarta Selatan 12970 79175577 ext 22313,22315,22400 081808186708 dr. Yuliana Tauran Dr. Wiwiet 081808186709	02-01-2007 dalam proses perpanjangan	1. Rajal 2. ranap 3. Penunjang 4. general check up 5. ugd 6. icu
PT. Mitsubishi Krama Yudha Motor Jl. Raya Bekasi KM 21 Pulo Gadung	01/04/2005 s/d otomatis	1. RAJAL 2. Pemeriksaan kehamilan dengan kelainan
PT. MEDICOM PRIMA / ADMEDIKA Wisma Sudirman Lt. 3 Jl. Jenderal Sudirman Kav. 34 Jakarta 10220 Telp. 2514640	15/05/2006 s/d 15/05/2008	1. RAJAL 2. RANAP 3. GIGI
PT. KERETA API (DAOP JAKARTA) Bukit Duri Utara No. 1 Kel. Manggarai Kec. Tebet Kodya Jaksel 12850 Telp.	08-05-2007 s/d 08-05-2009	1. Ranap biasa Rp. 2 jt, Ranap op kecil Rp. 2.35. Ranap op sedang Rp. 2.6 jt, ranap op be: 3 jt, ranap op khusus (jtg, otak, hati, ginjal tanggung untuk pegawai 75%, anggota keluar: 50%, sisanya ditanggung peserta)

DAFTAR NAMA BIDAN PRAKTEK DAN RB

No.	NAMA BIDAN/RB	ALAMAT	KETERANGAN
1	BIDAN AIDA	Jl. H. Kimah Rt. 06/01 Rangkapan Jaya, Depok I Telp. 081389747309 / 7791404	
2	BIDAN ENKAS	Jl. Damai 6 No. 35 Rt. 03/11 Pancoran Mas, Depok Telp. 081319663650 / 7756768	
3	BIDAN TITI SUNARTI	Jl. Proklamasi Blok G No. 6 Depok II Tengah Telp. 081311336859	
4	BIDAN KETUT ARMINI	Jl. Perikanan Gg. Mandor Jaun II Rt. 2/1, Pancoran Mas Depok Telp. 0817700956 / 7758087	
5	BIDAN KETUT SULASTRI	Jl. Swadaya II No. 18 Rt. 02/12 Tanah Baru Depok Telp. 081806196249 / 17722117	
6	BIDAN SETIA WARYAMAH	Beji Permai Blok P No. 14 Tanah Baru Depok Telp. 08161687675	
7	BIDAN TITI SETYOWATI	Jl. Poin MasRaya No. 34 Rt. 03/10 Mampang, Pancoran Mas Depok Telp. 0818711607	
8	BIDAN CHRISTIN	Jl. Perikanan No. 51 Rt. 5/1 Pancoran Mas Depok Telp. 7757922	
9	BIDAN FARIDA	Jl. Kemiri Jaya 1 o. 27 Rt. 01/01 Beji, Depok Telp. 0811156394 / 7776603	
10	BIDAN TRINANINGSIH	Jl. Cagar Alam Rt. 4/5 No. 31 Pancoran Mas, Depok Telp. 081315734355	

No.	NAMA BIDAN / RB	ALAMAT	KETERANGAN
11	BIDAN KHODIJAH		
12	BIDAN UMI SULAMDARI	Jl. STM Mandiri Rt. 01/09 Margonda, Depok	

