



**IMPLEMENTASI STRATEGI PEMASARAN PADA RUMAH
SAKIT IBU DAN ANAK SRIKANDI IBI JEMBER**

*Implementation of Marketing Strategy on Rumah Sakit Ibu dan Anak
Srikandi IBI Jember*

SKRIPSI

Oleh

**Arief Tri Fajar Setiawan
NIM 120910202021**

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI BISNIS
JURUSAN ILMU ADMINISTRASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS JEMBER
2017**



**IMPLEMENTASI STRATEGI PEMASARAN PADA RUMAH
SAKIT IBU DAN ANAK SRIKANDI IBI JEMBER**

*Implementation of Marketing Strategy on Rumah Sakit Ibu dan Anak
Srikandi IBI Jember*

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Administrasi Bisnis (S1) dan mencapai gelar Sarjana Administrasi Bisnis

Oleh

**Arief Tri Fajar Setiawan
NIM 120910202021**

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI BISNIS
JURUSAN ILMU ADMINISTRASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS JEMBER
2017**

PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Tuhan Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, dengan penuh rasa syukur saya persembahkan skripsi ini kepada:

1. Ibu saya tercinta, Sugiyanti, yang telah memberikan doa dan dukungan dalam setiap langkah perjalanan saya. Terima kasih telah menjadi pendengar dan penasehat yang baik atas segala keluh kesah saya;
2. bapak saya tercinta, Sariman, yang selalu memberikan dukungan dan doa kepada anak-anaknya;
3. saudara saya, Widy Setya Indra Lukmana dan Yuni Setya Wati yang selalu memberikan doa dan dukungan, serta suntikan semangat dalam setiap hari;
4. Almamater Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.

MOTO

Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, sesungguhnya
sesudah kesulitan itu ada kemudahan.

(terjemahan Qur'an Surat *Al-Insyirah* ayat 5-6)¹

Melakukan kesalahan itu manusiawi; melakukan perbaikan, itu hebat

(Christopher Hart, James Heskett, dan Earl Sasser)²



¹ Departemen Agama Republik Indonesia. 2012. Al-Quran dan Terjemahan untuk Wanita. Jakarta Selatan: WALL.

² Lovelock, *et al.* 2013. Pemasaran Jasa: Manusia, Teknologi, Strategi Perspektif Indonesia. Jakarta: Erlangga.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Arief Tri Fajar Setiawan

NIM : 120910202021

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Implementasi Strategi Pemasaran pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada instansi mana pun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 27 Februari 2017

Yang menyatakan,

Arief Tri Fajar Setiawan
NIM 120910202021

SKRIPSI

**IMPLEMENTASI STRATEGI PEMASARAN PADA RUMAH SAKIT IBU
DAN ANAK SRIKANDI IBI JEMBER**

*Implementation of Marketing Strategy on Rumah Sakit Ibu dan Anak
Srikandi IBI Jember*

Oleh

Arief Tri Fajar Setiawan
NIM 120910202021

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Dr. Edy Wahyudi, S.Sos., MM

Dosen Pembimbing Anggota : Wheny Khristianto, S.Sos., M.AB

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Implementasi Strategi Pemasaran pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember” telah diuji dan disahkan pada:

hari, tanggal : 27 Februari 2017

tempat : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember

Tim Penguji:

Ketua,

Dr. Agus Budihardjo, MA
NIP 19520814 198003 1 002

Pembimbing Utama,

Pembimbing Anggota,

Dr. Edy Wahyudi, S.Sos, MM
NIP 19750825 200212 1 002

Wheny Khristianto, S.Sos, M.AB
NIP 19750629 200012 1 001

Anggota I,

Anggota II,

Yuslinda Dwi Handini, S.Sos, M.AB
NIP 19790919 200812 2 001

Drs. Didik Eko Julianto, M.AB
NIP 19610722 198902 1 001

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Jember

Dr. Ardiyanto, M.Si
NIP 19580810 198702 1 002

RINGKASAN

Implementasi Strategi Pemasaran pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember; Arief Tri Fajar Setiawan, 120910202021; 2017; 107 halaman; Program Studi Ilmu Administrasi Bisnis Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.

Bisnis jasa menunjukkan perkembangan yang semakin tinggi sehingga persaingan antar perusahaan tidak dapat dihindari. Fenomena tersebut menuntut pelaku bisnis untuk dapat lebih kompetitif dalam mempertahankan eksistensinya. Hal ini juga berlaku pada salah satu sektor jasa yang berkembang cukup pesat yaitu jasa pelayanan kesehatan rumah sakit. Salah satu upaya perusahaan untuk mampu bertahan dalam menghadapi persaingan tersebut yaitu dengan melakukan pemasaran. Strategi pemasaran menjadi salah satu alat untuk memenangkan persaingan dan mempertahankan kelangsungan operasional perusahaan.

RSIA Srikandi IBI Jember merupakan rumah sakit swasta dengan predikat khusus yang mengutamakan pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Jember. RSIA Srikandi IBI Jember dalam menjalankan operasionalnya berkeinginan untuk meningkatkan eksistensinya serta profit dengan menawarkan pelayanan yang sesuai dengan keinginan pasien. Hal tersebut membuat setiap komponen bauran pemasaran jasa menjadi sebuah strategi pemasaran bagi pihak rumah sakit untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah mengetahui tentang implementasi strategi pemasaran jasa di RSIA Srikandi IBI Jember.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan paradigma kualitatif. Tahap analisis data menggunakan analisis Domain dan Taksonomi dengan pemilihan informan menggunakan teknik *snowball sampling*. Penarikan kesimpulan hasil penelitian dilakukan secara induktif.

Implementasi bauran pemasaran jasa diselenggarakan secara seimbang dan memiliki keterkaitan antara satu unsur dengan yang lain. Implementasi strategi bauran produk yang dilakukan adalah dengan mengkhususkan layanan

pada segmentasi yang lebih spesifik sehingga dalam hal pelayanan dapat unggul dibandingkan dengan rumah sakit lain yang lebih bersifat umum. Strategi harga yang diterapkan adalah dengan menentukan tarif pelayanan berdasarkan layanan medis yang diterima oleh pasien serta terdapat komunikasi mengenai harga tersebut. Strategi bauran tempat dan distribusi layanan adalah dengan menentukan lokasi sesuai segmentasi rumah sakit serta menyediakan layanan distribusi pasien.

Kegiatan mengenai bauran promosi rumah sakit meliputi pengiklanan, *personal selling* melalui bidan dan karyawan rumah sakit, *direct marketing* melalui kegiatan *homecare*, dan *public relation* melalui program tanggung jawab sosial rumah sakit. Strategi bauran orang atau sumber daya manusia adalah dengan membangun hubungan antara pemimpin dan karyawan, pelatihan, rekrutmen, penilaian kinerja, serta *reward*. Strategi bauran proses dan *physical evidence* adalah dengan menerapkan standar operasional prosedur serta pengawasan secara berkala sehingga dapat menunjang terhadap keseluruhan unsur dalam bauran pemasaran yang ada.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat lima unsur utama dalam implementasi strategi pemasaran jasa di RSIA Srikandi IBI Jember. Lima unsur utama tersebut yaitu penyampaian layanan jasa, pengelolaan hubungan dan loyalitas pasien, penanganan keluhan pelanggan atau pasien, peningkatan kualitas dan produktivitas layanan, serta keunggulan layanan. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tujuh bauran pemasaran diterapkan dengan saling berkaitan antara satu unsur dengan unsur lain, sehingga setiap unsur dari bauran pemasaran akan mendukung kinerja bauran pemasaran lainnya. Penerapan bauran pemasaran jasa secara seimbang dan memiliki keterkaitan satu sama lain mempengaruhi terhadap lima unsur utama dalam implementasi pemasaran jasa di RSIA Srikandi IBI Jember.

Penelitian dilaksanakan berdasarkan surat ijin penelitian dari Lembaga Penelitian Universitas Jember No. 375/UN25.3.1/LT/2016. Waktu penelitian adalah dua bulan dimulai dari 23 Maret 2016 sampai 23 Mei 2016.

PRAKATA

Segala syukur ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Implementasi Strategi Pemasaran pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) pada Program Studi Ilmu Administrasi Bisnis Jurusan Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Edy Wahyudi S.Sos., MM. selaku Dosen Pembimbing Utama dan Wheny Khristianto, S.Sos., M.AB selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan perhatian dalam penulisan skripsi ini;
2. Yuslinda Dwi Handini S.Sos., M.AB selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing selama penulis menjadi mahasiswa;
3. Bapak Ibu Dosen, staf, dan karyawan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember;
4. RSIA Srikandi IBI Jember yang telah memberikan kesempatan dan bantuan dalam menjadi media pembelajaran dan penelitian;
5. sahabat-sahabat saya Lily, Elok, Tyas, Ardhi, Koko, dan Betha yang telah membantu, saling berbagi pemikiran dan motivasi dalam penyusunan skripsi.
6. teman-teman dan Pembina UKM Protokol Fisip Universitas Jember yang telah memberikan dorongan dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini;
7. teman-teman angkatan Administrasi Bisnis 2012 untuk kebersamaan dan pengalaman selama menjalani masa perkuliahan;
8. semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya penulis berharap, skripsi ini dapat bermanfaat.

Jember, 27 Februari 2017

Penulis

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|---|---------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | ii |
| HALAMAN MOTO | iii |
| HALAMAN PERNYATAAN | iv |
| HALAMAN PEMBIMBING | v |
| HALAMAN PENGESAHAN | vi |
| RINGKASAN | vii |
| PRAKATA | ix |
| DAFTAR ISI | x |
| DAFTAR TABEL | xii |
| DAFTAR GAMBAR | xiv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xv |
| BAB 1. PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 5 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 6 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 6 |
| BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA | 7 |
| 2.1 Strategi | 7 |
| 2.1.1 Hirarki Strategi | 8 |
| 2.1.2 Pengertian Manajemen Strategi | 9 |
| 2.1.3 Analisa Lingkungan | 10 |
| 2.1.4 Formulasi Strategi | 10 |
| 2.1.5 Implementasi Strategi | 11 |
| 2.1.6 Evaluasi | 12 |
| 2.2 Pemasaran | 12 |
| 2.3 Pemasaran Jasa | 13 |
| 2.3.1 Definisi Pemasaran Jasa | 16 |

| | |
|---|-----------|
| 2.3.2 Bauran Pemasaran Jasa | 16 |
| 2.4 Implementasi Strategi Pemasaran Jasa | 22 |
| 2.5 Strategi Pemasaran Rumah Sakit | 24 |
| 2.6 Rumah Sakit | 26 |
| 2.6.1 Definisi Rumah Sakit | 26 |
| 2.6.2 Karakteristik Rumah Sakit | 27 |
| 2.6.3 Klasifikasi Rumah Sakit | 28 |
| 2.7 Tinjauan Penelitian Terdahulu | 29 |
| BAB 3. METODE PENELITIAN | 31 |
| 3.1 Tipe Penelitian | 31 |
| 3.2 Tahap Persiapan Penelitian | 31 |
| 3.2.1 Studi Kepustakaan | 31 |
| 3.2.2 Penentuan Lokasi dan Waktu Penelitian | 31 |
| 3.2.3 Observasi Pendahuluan | 32 |
| 3.2.4 Penentuan Informan | 32 |
| 3.3 Tahap Pengumpulan Data | 35 |
| 3.3.1 Observasi | 35 |
| 3.3.2 Wawancara | 36 |
| 3.3.3 Dokumentasi | 36 |
| 3.4 Tahap Keabsahan Data | 36 |
| 3.4.1 Perpanjangan Keikutsertaan | 37 |
| 3.4.2 Ketekunan Pengamatan | 37 |
| 3.4.3 Triangulasi | 37 |
| 3.4.4 Pemeriksaan Sejawat Melalui Diskusi | 38 |
| 3.5 Tahap Analisis Data | 38 |
| 3.6 Tahap Penarikan Kesimpulan | 42 |
| BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN | 43 |
| 4.1 Gambaran Umum RSIA Srikandi IBI Jember | 43 |
| 4.1.1 Sejarah Singkat RSIA Srikandi IBI Jember | 43 |
| 4.1.2 Tujuan RSIA Srikandi IBI Jember | 44 |
| 4.1.3 Visi dan Misi RSIA Srikandi IBI Jember | 45 |

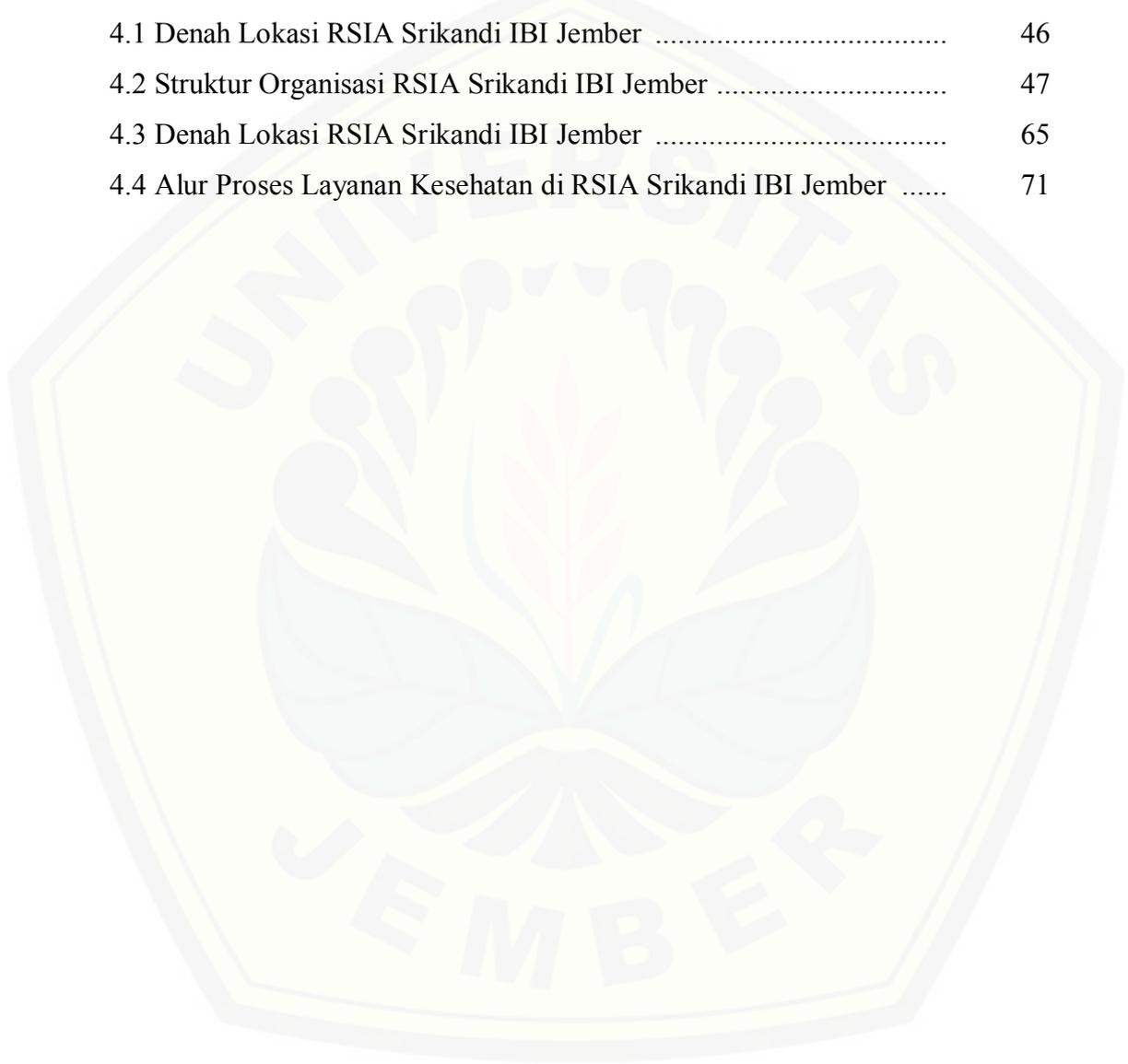
| | |
|--|------------|
| 4.1.4 Lokasi RSIA Srikandi IBI Jember | 46 |
| 4.1.5 Struktur Organisasi | 47 |
| 4.2 Rencana Strategi Pemasaran pada RSIA Srikandi IBI Jember | 48 |
| 4.3 Implementasi Strategi Pemasaran pada RSIA Srikandi IBI Jember | 49 |
| 4.3.1 Produk | 51 |
| 4.3.2 Harga | 58 |
| 4.3.3 Tempat atau Distribusi | 63 |
| 4.3.4 Promosi | 66 |
| 4.3.5 Proses | 68 |
| 4.3.6 Orang | 71 |
| 4.3.7 Bukti Fisik | 77 |
| 4.3 Matrix Hasil Penelitian | 83 |
| 4.4 Interpretasi | 89 |
| 4.4.1 Penyampaian Layanan Jasa | 90 |
| 4.4.2 Pengelolaan Hubungan dan Loyalitas Konsumen | 95 |
| 4.4.3 Penanganan Keluhan Pelanggan | 97 |
| 4.4.4 Peningkatan Kualitas dan Produktivitas Pelayanan | 98 |
| 4.4.5 Keunggulan Layanan | 99 |
| BAB 5. PENUTUP | 101 |
| 5.1 Kesimpulan | 101 |
| 5.2 Saran | 103 |
| DAFTAR PUSTAKA | 105 |
| LAMPIRAN-LAMPIRAN | 107 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|--|---------|
| 1.1 Rumah Sakit di Kabupaten Jember | 3 |
| 2.1 Tinjauan Penelitian Terdahulu | 29 |
| 3.1 Analisis Domain | 39 |
| 3.2 Analisis Taksonomi | 40 |
| 4.1 Daftar Sumber Daya Manusia di RSIA Srikandi IBI Jember | 75 |
| 4.2 Fasilitas Ruang Perawatan di RSIA Srikandi IBI Jember | 79 |
| 4.3 Matrik Hasil Penelitian | 83 |

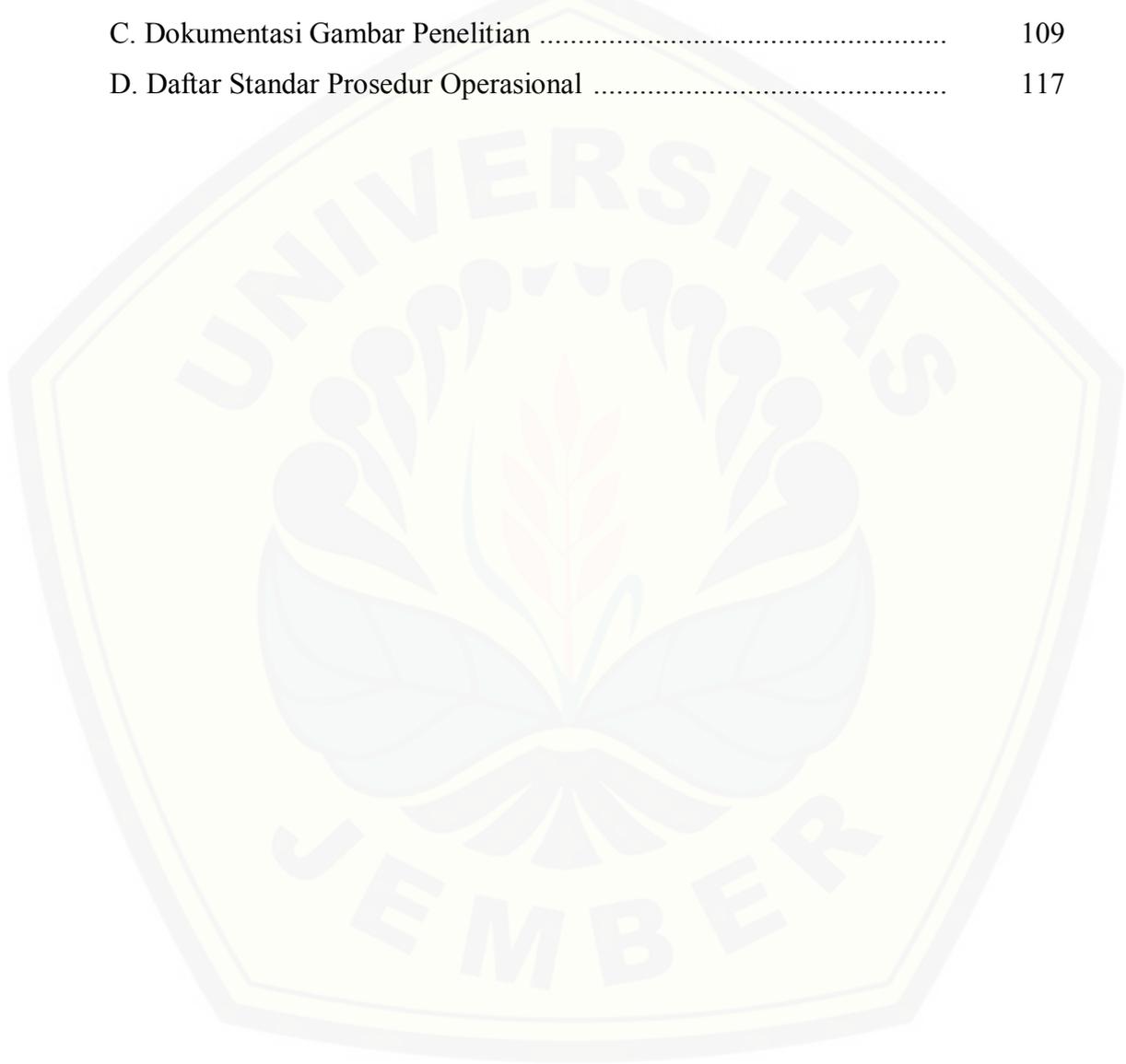
DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|---|---------|
| 1.1 Fluktuasi Kunjungan Pasien | 5 |
| 2.1 Model Manajemen Strategik Menurut Whellen dan Hunger | 9 |
| 4.1 Denah Lokasi RSIA Srikandi IBI Jember | 46 |
| 4.2 Struktur Organisasi RSIA Srikandi IBI Jember | 47 |
| 4.3 Denah Lokasi RSIA Srikandi IBI Jember | 65 |
| 4.4 Alur Proses Layanan Kesehatan di RSIA Srikandi IBI Jember | 71 |



DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|---|---------|
| A. Surat Ijin Penelitian dari Lembaga Penelitian Unej | 107 |
| B. Surat Perijinan Penelitian dari RSIA Srikandi IBI Jember | 108 |
| C. Dokumentasi Gambar Penelitian | 109 |
| D. Daftar Standar Prosedur Operasional | 117 |



BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan bisnis jasa semakin lama menunjukkan peningkatan yang begitu pesat. Bisnis jasa memegang peranan penting dalam pertumbuhan ekonomi di masyarakat. Pertumbuhan bisnis yang bergerak di bidang jasa pun mengalami peningkatan yang cukup signifikan, terlebih didukung dengan perkembangan teknologi serta meningkatnya kesejahteraan masyarakat. Bahkan pada saat ini semakin banyak perusahaan-perusahaan yang mulai mengkombinasi antara produk barang dengan produk jasa maupun sebaliknya, sehingga setiap unit bisnis tidak terlepas dari unsur jasa di dalamnya.

Memperhatikan perkembangan bisnis jasa yang sangat pesat dan dimasukinya era globalisasi, terdapat tingkat persaingan yang cukup tinggi diantara para pelakunya. Setiap perusahaan berusaha untuk menjadi yang terbaik secara keseluruhan maupun dalam hal tertentu dari para pesaing lainnya. Persaingan yang muncul menghadapkan pada situasi yang tidak menentu bagi perusahaan. Fenomena ini menuntut pelaku bisnis untuk lebih kompetitif dan masing-masing harus dapat mempertahankan eksistensinya. Hal ini juga berlaku pada salah satu jenis sektor jasa yang berkembang cukup pesat yaitu jasa pelayanan kesehatan rumah sakit.

Menurut Riyarto dan Suprihanto (1999:31) dalam penelitian sebelumnya, menyatakan bahwa pelayanan kesehatan saat ini telah menjadi sebuah industri. Kecenderungan akan semakin berkembangnya industri pelayanan kesehatan ini juga telah tampak dengan adanya investor asing yang telah mulai beroperasi di beberapa kota di Indonesia. Dengan demikian, industri perumaha-sakit telah memasuki era persaingan global. Oleh karena itu, para pengelola rumah sakit dituntut untuk mengubah orientasinya yang dahulu menganggap bahwa pelayanan kesehatan hanya berfungsi sosial, kini harus juga dikelola secara bisnis, walaupun fungsi sosial tidak dapat ditinggalkan sama sekali.

Menurut Supriyanto dan Ernawaty (2010:32) telah terjadi evolusi paradigma rumah sakit, yaitu dari nirlaba menjadi profit. Pada paradigma lama,

upaya meningkatkan efisiensi adalah upaya menurunkan biaya produksi atau biaya di sektor layanan, sementara pada paradigma baru, peningkatan efisiensi adalah cara meningkatkan efektivitas penawaran agar tujuan tercapai, yaitu organisasi rumah sakit terus tumbuh dan berkembang. Usaha rumah sakit tersebut dapat dilakukan melalui pelayanan kesehatan yang berorientasi pada pemenuhan kepuasan jangka panjang dan loyalitas pelanggan.

Pergeseran paradigma pelayanan rumah sakit yang semula hanya terkonsentrasi pada paradigma pelayanan sosial serta karismatik dengan menekankan pada kewajiban sebagai fasilitas kesehatan bagi masyarakat, sekarang sudah mulai mengimbangi dengan paradigma pelayanan yang bersifat ekonomis dan bisnis. Berdasarkan perkembangan paradigma tersebut serta kondisi yang semakin kompetitif dan keadaan yang banyak pilihan bagi pasien, maka adanya strategi pemasaran rumah sakit merupakan jalan yang dapat dipilih dalam rangka memenuhi pemanfaatan yang optimal.

Pemasaran merupakan hal yang penting bagi suatu perusahaan. Setiap pihak dapat merasakan dengan jelas pentingnya pemasaran dalam suatu kegiatan usaha. Apalagi pada era globalisasi, berbagai pilihan dapat dilihat dan diketahui dengan mudah dan cepat oleh para konsumen. Strategi pemasaran menjadi salah satu alat untuk memenangkan persaingan dan mempertahankan kelangsungan operasional perusahaan.

Pemasaran yang selalu dianggap tabu oleh dunia kesehatan mulai secara aktif digali dan dimanfaatkan dalam rangka efisiensi. Berdasarkan hal tersebut maka dibutuhkan penerapan strategi pemasaran dalam pengelolaan rumah sakit. Kabupaten Jember sendiri memiliki beberapa rumah sakit dengan status kepemilikan oleh pemerintah maupun swasta, diantaranya adalah sebagai berikut.

Tabel 1.1 Rumah Sakit di Kabupaten Jember

| No. | Nama | Alamat | Kelas RS |
|-----|---------------------------|--------------------------------------|---------------------|
| 1. | RSUD dr. Soebandi | Jl. dr. Soebandi No. 124, Jember | B Umum Pendidikan |
| 2. | RSUD Balung | Jl. Rambipuji No. 19 | D |
| 3. | RSUD Kalisat | Jl. MH. Thamrin No. 31 Kalisat | C |
| 4. | RSTP Paru | Jl. Nusa Indah No.28 | B Khusus |
| 5. | RSGM Universitas Jember | Jl. Kalimantan No. 37 | B Khusus Pendidikan |
| 6. | RS Tk III/Baladika Husada | Jl. PB. Sudirman No. 45 | C |
| 7. | RS Perkebunan PTPN X | Jl. Bedadung No. 2 | C |
| 8. | RS Kaliwates PTPN XII | Jl. Dyah Pitaloka 4 A Jember | C |
| 9. | RS Bina Sehat | Jl. Jayanegara No. 7 Jember | C |
| 10. | RS Utama Husada | Jl. Manggar No. 134 Tegalsari Ambulu | D |
| 11. | RS Citra Husada | Jl. Teratai No. 22 Jember | C |
| 12. | RSIA Srikandi IBI Jember | Jl. KH. Agus Salim No. 20 | C |

Sumber: Data Rumah Sakit Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (2016)

Berdasarkan Tabel 1.1, dapat diketahui bahwa mulai banyaknya usaha jasa pelayanan kesehatan rumah sakit di wilayah Kabupaten Jember. Hal tersebut tentunya akan menimbulkan persaingan yang ketat diantara rumah sakit yang memiliki pelayanan serupa serta tantangan bagi pengelola agar usahanya dapat terus hidup dan berkembang. Persaingan tersebut meliputi pangsa pasar, pelayanan medis, serta aspek lain penunjang kinerja rumah sakit.

RSIA Srikandi IBI Jember merupakan salah satu rumah sakit yang berada di Kabupaten Jember. Berdasarkan Tabel 1.1, keseluruhan rumah sakit tersebut dapat dikategorikan sebagai kompetitor dari RSIA Srikandi IBI Jember kecuali RSTP Paru dan RSGM Universitas Jember karena perbedaan layanan yang diberikan oleh kedua rumah sakit tersebut. Kesepuluh rumah sakit yang ada dapat dikategorikan sebagai kompetitor dari RSIA Srikandi IBI Jember karena memiliki layanan kesehatan yang sama. RSIA Srikandi IBI Jember merupakan rumah sakit kelas C yang memiliki pelayanan medis spesialisik minimal dan hal tersebut juga dapat dilaksanakan di 9 rumah sakit yang menjadi kompetitornya.

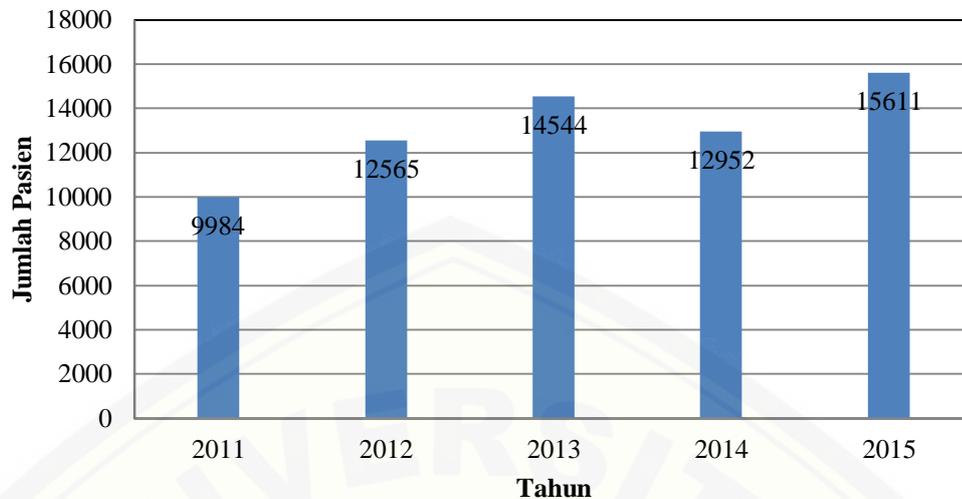
RSIA Srikandi IBI Jember merupakan rumah sakit swasta dengan predikat khusus yang mengutamakan pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Jember. Menurut dr. Lilik Lailiyah, M.Kes selaku Kasubag Kesehatan Rujukan dan Khusus Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (6 April 2017), sebagai

rumah sakit khusus ibu dan anak RSIA Srikandi IBI Jember memiliki pencapaian yang baik dalam hal Angka Kematian Ibu dan Bayi (AKIB) dibandingkan dengan rumah sakit kelas C lain di Kabupaten Jember. Berikut merupakan kutipan wawancara mengenai hal tersebut.

“Kalau dilihat dari komparasi dari kelasnya sama, hal ini menjadi pencapaian yang bagus untuk Angka Kematian Ibu dan Anak di rumah sakit IBI, tapi kalau dibandingkan dari kuantitasjumlahnya banyak, pasti lebih banyak di rumah sakit Soebandi, karena rumah sakit Soebandi rumah sakit rujukan”

RSIA Srikandi IBI Jember dalam operasionalnya juga memperhatikan unsur pemasaran. Hal ini ditunjukkan dengan tujuan umum yang dimiliki oleh RSIA Srikandi IBI Jember yaitu terwujudnya profesional sumber daya manusia, pengembangan sarana prasarana rumah sakit, serta meningkatkan profitabilitas melalui pemasaran. Hal tersebut menunjukkan bahwa rumah sakit bukan hanya terkonsentrasi pada paradigma pelayanan sosial, tetapi juga mementingkan paradigma pelayanan yang bersifat ekonomis dan bisnis. Lembaga yang menawarkan jasa pelayanan kesehatan juga membutuhkan kegiatan pemasaran, terutama dalam memenuhi tujuan rumah sakit untuk tumbuh dan berkembang.

RSIA Srikandi IBI Jember sebagai rumah sakit swasta yang telah berdiri sejak 13 Desember 2005 di Kabupaten Jember, mampu menjadi rumah sakit khusus yang eksis dalam pelayanan jasa kesehatan dengan mengutamakan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Sebagai Rumah sakit khusus dengan predikat kelas C, RSIA Srikandi IBI Jember memiliki catatan indeks fluktuasi kunjungan pasien yang baik. Hal ini terlihat dari data lima tahun terakhir. Berikut data fluktuasi yang diperoleh dari RSIA Srikandi IBI Jember.



Gambar 1.1 Fluktuasi Kunjungan Pasien

Sumber : Data Rekam Medik RSIA Srikandi IBI Jember 2016 [data diolah]

Gambar 1.1 menunjukkan bahwa meskipun terjadi kenaikan dan penurunan jumlah pasien pada setiap tahunnya, tetapi nilainya cukup stabil dan bahkan cenderung mengalami kenaikan. Pada tahun 2013 kunjungan pasien mengalami kenaikan yang cukup signifikan dari tahun 2012, meskipun pada tahun 2014 mengalami penurunan tetapi masih berada diatas nilai dari tahun 2012, kemudian mengalami kenaikan kembali pada tahun 2015. Hal ini menggambarkan bahwa RSIA Srikandi IBI Jember dapat menjaga eksistensinya dengan memelihara kepercayaan dan loyalitas dari pelanggan (pasien).

Berdasarkan fenomena yang telah disampaikan di atas penulis tertarik untuk meneliti penerapan strategi pemasaran yang dilakukan oleh RSIA Srikandi IBI Jember. Atas dasar tersebut penulis membahasnya di dalam skripsi yang berjudul Implementasi Strategi Pemasaran pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember.

1.2 Rumusan Masalah

RSIA Srikandi IBI Jember dalam menjalankan aktivitasnya tentu berkeinginan untuk meningkatkan eksistensi serta profit dengan menawarkan pelayanan yang sesuai dengan keinginan konsumen. Tidak mudah untuk menyelaraskan keinginan pihak rumah sakit dengan pihak konsumen yang pada

akhirnya dapat menimbulkan masalah. Hal tersebut membuat setiap komponen bauran pemasaran jasa dapat dijadikan strategi kompetitif bagi pihak rumah sakit untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Berdasarkan uraian tersebut, maka rumusan masalah yang akan diambil adalah “Bagaimana implementasi strategi pemasaran pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember ?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dari pelaksanaan penelitian ini adalah untuk mengetahui tentang implementasi strategi pemasaran jasa di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember. Hal tersebut membuat berbagai aspek dalam bauran pemasaran jasa rumah sakit menjadi sebuah strategi kompetitif bagi organisasi agar dapat terus eksis dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini mempunyai manfaat bagi beberapa pihak yang terkait. Penelitian yang berjudul, “Implementasi Strategi Pemasaran pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember” mempunyai manfaat sebagai berikut.

- a. Bagi perusahaan, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi pengelola perusahaan dalam merencanakan strategi pemasaran jasa guna mencapai tujuan perusahaan.
- b. Bagi akademisi, diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dan acuan serta dapat memberikan wawasan bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti permasalahan yang sama.
- c. Bagi peneliti, seluruh kegiatan penelitian ini diharapkan memberikan pengalaman tentang penerapan teori yang didapat selama berada di masa perkuliahan.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

Rumusan masalah penelitian telah ditetapkan, maka langkah kedua dalam proses penelitian adalah mencari teori-teori, konsep-konsep dan generalisasi-generalisasi hasil penelitian yang dapat dijadikan sebagai landasan teoritis penelitian. Landasan teori dalam penelitian ini menjadi pedoman yang mendasari proses penelitian. Landasan teori ini dapat memberikan gambaran alur penelitian yang akan dilaksanakan.

2.1 Strategi

Pengertian strategi banyak dikemukakan oleh para ahli dengan berbagai definisi. Menurut Kotler (2003:191) strategi merupakan penghubung yang bertujuan untuk membangun dan memberikan proposisi nilai yang konsisten serta membangun citra yang berbeda kepada pasar sasaran. Menurut Pearce dan Robinson (1997:20) menyatakan bahwa strategi adalah rencana yang berskala besar dan berorientasi kepada masa depan untuk berinteraksi dengan lingkungan persaingan guna mencapai sasaran-sasaran perusahaan. Menurut Supriyanto dan Ernawaty (2010:35) menyatakan bahwa strategi merupakan suatu tindakan perencanaan organisasi sebagai reaksi terhadap situasi lingkungan tertentu yang bersifat baru dan khas serta dapat dianggap penting tindakan perencanaan tersebut dilakukan secara sadar berdasarkan pertimbangan yang wajar.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa strategi merupakan sarana organisasi yang digunakan untuk mencapai tujuannya dan dapat diartikan sebagai program umum dari tindakan dan komitmen atas pemahaman serta penempatan produk ke arah pencapaian tujuan yang menyeluruh berdasarkan kekuatan internal dan peluang. Penyusunan strategi perlu dihubungkan dengan lingkungan perusahaan saat ini maupun masa mendatang karena lingkungan menentukan kekuatan dan kelemahan perusahaan sehingga dapat disusun kekuatan strategi perusahaan.

2.1.1 Hirarki Strategi

Terdapat tiga level strategi menurut Pearce dan Robinson (1997:23) yaitu strategi korporasi, strategi bisnis, dan strategi fungsional. Masing-masing strategi dapat dijelaskan sebagai berikut.

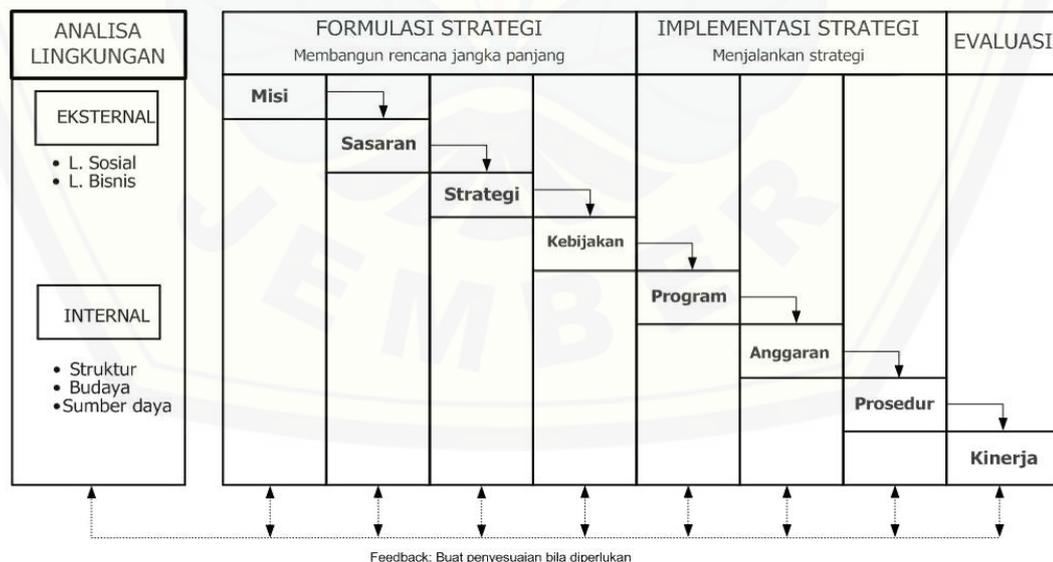
- a. Strategi korporasi bertanggung jawab atas kinerja keuangan perusahaan dan atas pencapaian tujuan-tujuan non-keuangan, seperti memperkuat citra perusahaan dan memenuhi tanggung jawab sosial perusahaan. Strategi korporasi mencerminkan keinginan para pemegang saham dan masyarakat pada umumnya. Strategi korporasi berusaha memanfaatkan kompetensi khusus perusahaan dengan menerapkan ancangan portofolio dalam mengelola bisnisnya dan dengan mengembangkan rencana-rencana jangka panjang.
- b. Strategi bisnis menerjemahkan rumusan arah dan keinginan yang dihasilkan ditingkat korporasi ke dalam sasaran dan strategi yang konkrit untuk masing-masing divisi usaha. Strategi tingkat bisnis menentukan bagaimana perusahaan akan bersaing di arena pasar tertentu. Perusahaan berusaha mengidentifikasi dan mengamankan segmen-segmen pasar yang paling prospektif dalam arena tersebut. Segmen ini merupakan bagian dari pasar total yang dapat dikuasai perusahaan karena keunggulan bersaingnya.
- c. Strategi fungsional yaitu mengenai penyusunan sasaran tahunan dan strategi jangka pendek di bidang-bidang seperti produksi, operasi, riset dan pengembangan, keuangan dan akuntansi, pemasaran, dan hubungan karyawan. Manajer tingkat fungsional memiliki tanggung jawab utama yaitu mengimplementasikan atau melaksanakan rencana strategik perusahaan.

Tiga tingkatan strategi di atas saling berinteraksi satu sama lain dan harus diintegrasikan oleh perusahaan sebagai satu kesatuan dalam mencapai tujuan. Strategi korporasi menentukan bagaimana perusahaan akan mengembangkan usahanya. Strategi bisnis multi divisi menetapkan fokus yang dipilih perusahaan. Strategi fungsional menentukan kebutuhan pelanggan dan dimensi nilai yang akan dipenuhi oleh perusahaan.

2.1.2 Pengertian Manajemen Strategi

Menurut Pearce dan Robinson (1997:20), manajemen strategi didefinisikan sebagai sekumpulan keputusan dan tindakan yang menghasilkan perumusan atau formulasi strategi dan pelaksanaan rencana-rencana yang dirancang untuk mencapai sasaran perusahaan. Menurut Hariadi (2005:3), manajemen strategi adalah suatu proses yang dirancang secara sistematis oleh manajemen untuk merumuskan strategi, mengimplementasikan strategi, serta mengevaluasi strategi dalam rangka menyediakan nilai-nilai terbaik bagi seluruh pelanggan sehingga mewujudkan visi organisasi. Menurut Setyaningsih, (2007:8), manajemen strategi adalah kumpulan tindakan yang dilakukan oleh organisasi dalam mencapai tujuan berdasarkan strategi yang telah ditetapkan.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa manajemen strategi merupakan suatu proses yang terdiri atas beberapa langkah terencana yang melibatkan manajemen dalam organisasi. Proses yang dilakukan digunakan untuk merumuskan visi dan misi, menetapkan tujuan strategi dan memilih strategi yang cocok untuk mencapai tujuan perusahaan. Elemen-elemen tersebut dapat dijabarkan dalam model dari manajemen strategis sebagai berikut.



Gambar 2.1 Model Manajemen Strategik Menurut Whellen dan Hunger

Sumber: Haryani (2012:14)

2.1.3 Analisa Lingkungan

Pemindaian lingkungan adalah memonitor, mengevaluasi, dan mencari informasi dari lingkungan eksternal maupun internal bagi orang-orang penting dalam perusahaan. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor strategis elemen eksternal dan internal yang akan menentukan masa depan perusahaan. Penyusunan strategi, khususnya perencanaan strategis atau perencanaan jangka panjang biasanya berkaitan dengan visi, misi dan kebijaksanaan suatu instansi. Biasanya penyusunan strategi dimulai dengan melakukan analisa situasi untuk mendapatkan kesesuaian antara peluang eksternal dan kekuatan internal dengan ancaman eksternal dan kelemahan internal.

2.1.4 Formulasi Strategi

Perumusan strategi merupakan proses penyusunan langkah-langkah ke depan yang dimaksudkan untuk membangun visi dan misi organisasi, menetapkan tujuan strategis dan keuangan perusahaan, serta merancang strategi untuk mencapai tujuan tersebut dalam rangka menyediakan *customer value* terbaik. Berdasarkan Gambar 2.1 terdapat beberapa langkah yang perlu dilakukan perusahaan dalam formulasi strategi, yaitu sebagai berikut.

- a. Misi organisasi. Misi organisasi adalah tujuan atau alasan mengapa organisasi tersebut berdiri atau ada. Pernyataan misi organisasi yang disusun dengan baik, mengidentifikasikan tujuan mendasar dan yang membedakan suatu perusahaan dengan perusahaan lain, dan mengidentifikasi jangkauan operasi perusahaan dalam produk yang ditawarkan dan pasar yang dilayani.
- b. Tujuan. Tujuan merupakan hasil akhir aktivitas perencanaan. Tujuan merumuskan apa yang akan diselesaikan dan kapan akan diselesaikan, dan sebaiknya diukur jika memungkinkan. Pencapaian tujuan perusahaan merupakan hasil dari penyelesaian misi.
- c. Strategi. Strategi perusahaan merupakan rumusan perencanaan komprehensif tentang bagaimana perusahaan akan mencapai misi dan tujuannya. Strategi akan memaksimalkan keunggulan kompetitif dan meminimalkan keterbatasan kemampuan bersaing.

- d. Kebijakan. Kebijakan menyediakan pedoman luas untuk pengambilan keputusan organisasi secara keseluruhan. Kebijakan juga merupakan pedoman luas yang menghubungkan perumusan strategi dan implementasi.

2.1.5 Implementasi Strategi

Menurut Hariadi (2005:13) implementasi strategi adalah proses menjalankan strategi dan kebijakan melalui pembangunan struktur, pengembangan program, budget dan prosedur pelaksanaan. Menurut Supriyono (1998:258) implementasi strategi adalah penugasan kembali kepada para pemimpin perusahaan pada tingkat korporasi maupun tingkat unit bisnis, untuk mengkomunikasikan dan mengimplementasikan strategi bersama-sama karyawan.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan dalam implementasi strategi melibatkan pengembangan kebijakan struktural, struktur organisasi, iklim yang mendukung strategi, dan membantu tujuan-tujuan organisasi. Implementasi strategi merupakan tahap yang paling krusial dalam proses strategi manajemen karena banyak sekali faktor yang dapat mempengaruhi pelaksanaan dilapangan dan kemungkinan tidak sesuai dengan pemikiran semula. Berdasarkan Gambar 2.1 terdapat beberapa tahapan yang perlu diperhatikan perusahaan dalam implementasi strategi, yaitu sebagai berikut.

- a. Program. Program adalah pernyataan aktivitas-aktivitas atau langkah-langkah yang diperlukan untuk menyelesaikan perencanaan sekali pakai. Program melibatkan restrukturisasi perusahaan, perubahan budaya internal perusahaan atau awal dari suatu usaha penelitian baru.
- b. Anggaran. Anggaran adalah program yang dinyatakan dalam bentuk satuan uang, setiap program akan dinyatakan secara rinci dalam biaya yang dapat digunakan oleh manajemen untuk merencanakan dan mengendalikan.
- c. Prosedur. Prosedur atau sering disebut dengan *standard operating procedures* (SOP) adalah sistem langkah-langkah atau teknik-teknik yang berurutan yang menggambarkan secara rinci bagaimana suatu tugas atau pekerjaan diselesaikan.

2.1.6 Evaluasi

Evaluasi dan kontrol mengukur apa yang dapat dihasilkan atau diraih oleh perusahaan. Hal ini berarti membandingkan antara kinerja perusahaan dengan hasil yang diharapkan perusahaan. Kinerja adalah hasil akhir dari suatu aktivitas. Ukuran apa yang dipilih untuk mengukur kinerja tergantung pada unit organisasi yang akan dinilai dan tujuan yang akan dicapai. Tujuan yang telah dibuat terlebih dahulu pada bagian formulasi strategi dari proses manajemen strategik (seperti profitabilitas, pangsa pasar, pengurangan biaya dan sebagainya) harus digunakan semestinya untuk mengukur kinerja perusahaan jika strategi tersebut telah diimplementasikan.

2.2 Pemasaran

Pemasaran merupakan salah satu dari kegiatan pokok yang dilakukan oleh perusahaan dalam usaha mempertahankan kelangsungan usahanya. Pengertian pemasaran banyak dikemukakan oleh para ahli dengan berbagai definisi. Menurut Kotler (2003:xii) pemasaran adalah fungsi bisnis yang mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan, menentukan dan mengukur besarnya dan potensi keuntungannya, menentukan pasar target yang dapat dilayani oleh organisasi, memutuskan berbagai produk dan program yang tepat untuk melayani target pasar yang sudah dipilih sebelumnya, dan mengajak setiap orang dalam organisasi untuk selalu berpikir dan melayani para pelanggan. Menurut Supriyanto dan Ernawaty (2010:5) pemasaran merupakan suatu kegiatan analisis, perencanaan, penawaran jasa atau produk, dan pengendalian program-program yang diformulasikan untuk menghasilkan pertukaran nilai-nilai secara sukarela dengan target pasar yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan organisasi. Menurut Dimiyati (2008:6) pemasaran adalah proses mengkonsentrasikan berbagai sumber daya dan sasaran dari sebuah organisasi pada kesempatan dan kebutuhan lingkungan.

Berdasarkan uraian diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa pemasaran adalah proses mengkonsentrasikan berbagai sumber daya dan sasaran dari sebuah perusahaan pada kesempatan dan kebutuhan lingkungan yang ada sehingga terjadi

sebuah pemenuhan dari kebutuhan pelanggan, serta dalam usaha mencapai tujuan perusahaan secara efektif. Pemasaran sebagai salah satu bagian dari perusahaan, merupakan serangkaian aktivitas yang diarahkan untuk memuaskan kebutuhan dan keinginan atas barang dan jasa melalui proses pertukaran antara produsen dan konsumen yang terjadi.

2.3 Pemasaran Jasa

Pengertian pemasaran jasa perlu didukung dengan pengertian mengenai jasa itu sendiri. Jasa berperan strategik bagi perekonomian maupun organisasi bisnis. Bagi perekonomian sebuah negara, sektor jasa berkontribusi signifikan bagi produk domestik bruto, serta penyerapan tenaga kerja. Sebagai salah satu bentuk produk, menurut Kotler (1997:276) jasa adalah jasa atau aktivitas yang ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya bersifat tidak berwujud dan tidak menghasilkan kepemilikan. Menurut Dimiyati (2008:19), mengemukakan bahwa jasa adalah aktivitas atau manfaat apapun yang ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya tanpa wujud dan tidak menghasilkan kepemilikan apapun.

Berdasarkan definisi diatas, jasa merupakan tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu. Aktivitas tersebut melibatkan sejumlah interaksi dengan konsumen atau dengan barang-barang milik, tetapi tidak menghasilkan transfer kepemilikan. Interaksi antara penyedia jasa dan pelanggan kerap kali terjadi dalam jasa, sekalipun pihak-pihak yang terlibat mungkin tidak menyadarinya. Selain itu, dimungkinkan ada situasi di mana pelanggan sebagai individu tidak berinteraksi langsung dengan perusahaan jasa.

Perbedaan antara produk barang dan jasa sulit dilakukan, karena pembelian suatu produk barang seringkali disertai dengan jasa-jasa tertentu. Demikian pula pembelian suatu jasa seringkali disertai dengan produk nyata yang melengkapinya. Penawaran suatu perusahaan kepada pasar biasanya mencakup beberapa jenis jasa. Pada kenyataannya, suatu penawaran dapat bervariasi dari

murni berupa barang pada satu sisi dan jasa murni pada sisi lainnya. Menurut Hidayat (2012:113) penawaran suatu jasa perusahaan dapat dibedakan menjadi lima kategori yaitu:

a. Produk fisik murni.

Penawaran pada kategori ini hanya berupa produk fisik saja, tanpa ada jasa atau layanan yang menyertai produk tersebut. Contoh sepatu, pasta gigi dan tas.

b. Produk fisik dengan jasa pendukung.

Penawaran terdiri atas suatu produk fisik yang disertai dengan satu atau beberapa jasa untuk meningkatkan daya tarik pada konsumen. Contoh dealer mobil menawarkan jasa pengantaran, fasilitas pembayaran kredit, reparasi, penggantian suku cadang, dan seterusnya.

c. Produk *hybrid*.

Penawaran terdiri atas beberapa komponen barang dan jasa yang kurang lebih sama besar porsinya. Contoh, restoran.

d. Jasa utama yang didukung dengan barang dan jasa minor.

Penawaran pada kategori ini terdiri atas jasa pokok tertentu bersama-sama dengan jasa tambahan atau barang-barang pendukung. Contoh jasa penerbangan.

e. Jasa murni.

Penawaran pada kategori ini hampir seluruhnya berupa jasa. Contoh jasa dokter, pengacara, konsultan bangunan, konsultan pajak, konsultan manajemen, notaris dan seterusnya.

Menurut Supriyanto dan Ernawaty (2010:11) terdapat empat karakteristik pokok yang membedakan jasa dengan produk fisik. Karakteristik tersebut meliputi *intangibility*, *variability*, *imperthability* dan *inseparability*.

a. *Intangible*

Jasa berbeda dengan barang. Jika barang merupakan suatu obyek, alat, atau benda, maka jasa adalah suatu perbuatan, kinerja, atau usaha. Bila barang dapat dimiliki, maka jasa hanya dapat dikonsumsi tetapi tidak dapat dimiliki. Meskipun sebagian besar jasa dapat berkaitan dan didukung oleh produk fisik,

misalnya mobil dalam jasa transportasi, esensi dari apa yang dibeli pelanggan adalah *performance* yang diberikan oleh suatu pihak kepada pihak lainnya. Jasa bersifat *intangible*, artinya tidak dapat dilihat, dirasa, diraba, dicium, atau didengar sebelum dibeli. Seseorang tidak dapat menilai hasil dari jasa sebelum ia menikmatinya sendiri. Bila pelanggan membeli jasa, maka ia hanya menggunakan, memanfaatkan, atau menyewa jasa tersebut.

b. *Variability*

Jasa sangat bervariasi karena hasil yang diperoleh tidak ber standar, artinya banyaknya variasi bentuk, kualitas, dan jenis, tergantung siapa, kapan, dan dimana jasa tersebut dihasilkan. Pada industri jasa yang bersifat *people based*, komponen manusia yang terlihat jauh lebih banyak daripada jasa yang bersifat *equipment based*. Implikasinya adalah bahwa hasil (*outcome*) dari operasi jasa yang bersifat *people based* cenderung kurang terstandarisasi dan seragam dibandingkan hasil jasa yang bersifat *equipment based* maupun operasi manufaktur.

c. *Imperishability*

Jasa merupakan komoditas tidak tahan lama dan tidak dapat disimpan. Dengan demikian bila suatu jasa tidak digunakan, maka jasa tersebut akan berlalu begitu saja. Kondisi di atas tidak masalah bila permintaannya konstan. Tetapi kenyataannya permintaan pelanggan akan jasa umumnya sangat bervariasi dan dipengaruhi faktor musiman. Oleh karena itu perusahaan harus mengevaluasi kapasitasnya (subsitusi dari persediaan jasa) guna menyeimbangkan penawaran dan permintaan.

d. *Inseparability*

Barang biasanya diproduksi, kemudian dijual, selanjutnya dikonsumsi. Sedangkan jasa biasanya dijual terlebih dahulu, baru kemudian diproduksi dan dikonsumsi secara bersamaan. Interaksi antara penyedia jasa dan pelanggan merupakan ciri khusus dalam pemasaran jasa. Keduanya mempengaruhi hasil (*outcome*) dari jasa tersebut. Dalam hubungan penyedia jasa dan pelanggan ini, efektivitas individu yang menyampaikan jasa (*contact personel*) merupakan unsur penting.

2.3.1 Definisi Pemasaran Jasa

Produk yang dihasilkan di bidang jasa berbeda dengan produk dalam bentuk fisik. Perbedaan yang mendasar antara produk dan jasa menyebabkan strategi pemasaran yang digunakan juga akan berbeda. Menurut Dimiyati (2008:23) pemasaran jasa akan menghadapi tantangan yang berhubungan dengan pemahaman mengenai keinginan dan harapan konsumen terhadap jasa yang ditawarkan, menawarkan jasa yang tidak nyata menjadi nyata, dan memenuhi janji kepada pelanggan.

Berbeda dengan strategi pemasaran suatu produk, strategi pemasaran jasa tidaklah cukup dengan menggunakan pendekatan pemasaran tradisional. Menurut Dimiyati (2008:24) kemampuan pekerja dalam hal pemasaran jasa merupakan ujung tombak perusahaan dalam menjual jasanya. Karena klien menilai kualitas jasa bukan hanya melalui kualitas teknisnya, tetapi juga kualitas fungsionalnya. Jasa memiliki karakteristik yang berbeda dengan produk fisik. Hal ini menyebabkan elemen kontrol yang digunakan oleh perusahaan untuk memuaskan dan berkomunikasi dengan konsumen memerlukan modifikasi jika diterapkan dalam pemasaran jasa.

2.3.2 Bauran Pemasaran Jasa

Menurut Selang (2013:72) Bauran pemasaran merupakan salah satu strategi pemasaran untuk menyampaikan informasi secara luas, memperkenalkan suatu produk barang dan jasa, merangsang konsumen untuk memberi bahkan menciptakan preferensi pribadi terhadap *image* suatu produk. Bauran pemasaran merupakan seperangkat alat yang dapat digunakan pemasar untuk membentuk karakteristik jasa yang ditawarkan kepada pelanggan. Komponen-komponen dalam bauran pemasaran dapat digunakan untuk menyusun strategi jangka panjang dan juga untuk merancang program taktik jangka pendek. Konsep ini terdiri dari berbagai macam unsur program pemasaran yang perlu dipertimbangkan agar berhasil melaksanakan strategi pemasaran dan *positioning* pemasaran dalam persaingan usaha. Kegiatan pemasaran rumah sakit merupakan kegiatan integral yang harus dilakukan oleh pihak manajemen atau pengelola

dalam upaya meningkatkan angka rawat jalan, rawat inap, maupun layanan penunjang lainnya. Pemasaran rumah sakit yang termasuk dalam pemasaran bisnis jasa maka dilaksanakan dengan menjalankan strategi pemasaran menggunakan bauran pemasaran jasa.

Bauran pemasaran jasa yang dikemukakan oleh Supriyanto (2002:75) yaitu *product* (produk), *price* (harga), *place* (tempat), *promotion* (promosi), *people* (orang), *process* (proses), dan *physical evidence* (bukti fisik). Pembahasan mengenai 7 (tujuh) hal yang sering disebut dengan 7P ini adalah sebagai berikut.

a. Produk (*product*)

Menurut Kotler dan Armstrong (1997:47) produk merupakan kombinasi barang dan jasa yang ditawarkan perusahaan kepada pasar sasaran. Menurut Tjiptono (2007:31) produk dapat didefinisikan sebagai bentuk penawaran organisasi jasa yang ditujukan untuk mencapai tujuan organisasi melalui pemuasan kebutuhan dan keinginan pelanggan.

Produk adalah segala sesuatu yang ditawarkan kepada pasar. Dalam organisasi pelayanan kesehatan, produk yang ditawarkan paling banyak adalah jasa atau pelayanan yang harus sesuai dengan kebutuhan konsumen (pasien), memuaskan dan mudah dimengerti, didukung oleh tenaga atau petugas yang profesional, fasilitas yang memadai dan terintegrasi dengan baik.

Produk memerlukan suatu strategi dan konsep agar tepat bagi pasar yang dituju. Menurut Lupiyoadi dan Hamdani (2006:70) produk merupakan keseluruhan konsep objek atau proses yang memberikan sejumlah nilai kepada konsumen dengan membeli manfaat dan nilai dari produk tersebut. Menurut Supriyanto (2002:75) dalam industri rumah sakit, produk dapat berwujud ide-ide dan pengembangan produk jasa, variasi model pelayanan, spesifikasi pelayanan rumah sakit, serta pelayanan pendukung dan komplementer. Salah satu faktor yang penting dalam penentuan kualitas produk pelayanan rumah sakit adalah persepsi pengguna terhadap pelayanan tersebut. Kepuasan pelanggan dapat membentuk persepsi dan selanjutnya dapat memposisikan produk perusahaan di mata pelanggannya.

b. Harga (*price*)

Menurut Tjiptono (2007:178) harga adalah satuan moneter atau ukuran lainnya termasuk barang dan jasa lainnya yang ditukarkan agar memperoleh hak kepemilikan atau pengguna suatu barang dan jasa. Menurut Sabarguna, (2004:12) harga merupakan hal yang kompleks karena berhubungan dengan biaya, *break even point*, dan strategi harga, juga berhubungan dengan peraturan pemerintah dan atau keadaan masyarakat sekitarnya. Harga haruslah dapat diatur agar rasional artinya dimengerti dan sesuai antara pengeluaran dan pelayanan yang didapat.

Menurut Supriyanto (2002:83) harga bagi rumah sakit merupakan pendapatan dan sumber keuntungan, sedangkan bagi pasien merupakan pengorbanan untuk mendapatkan sesuatu. Dalam penetapan harga, organisasi pelayanan kesehatan hendaknya rasional, sesuai dengan pengeluaran dan pelayanan yang didapatkan pasien, serta tidak memanfaatkan ketidaktahuan pasien untuk meningkatkan pendapatan organisasi. Dengan demikian, harga akan menjadi daya tarik tersendiri yang dapat diambil manfaatnya oleh pasien maupun rumah sakit.

c. Tempat (*place*)

Menurut Kotler dan Armstrong (1997:48), *place* (tempat) mencakup aktivitas perusahaan untuk menyediakan produk bagi konsumen sasaran. Menurut Lupiyoadi dan Hamdani (2006:73), tempat dalam jasa merupakan gabungan antara lokasi dan keputusan atas saluran distribusi, dalam hal ini berhubungan dengan cara penyampaian jasa kepada konsumen dan lokasi yang strategis. Interaksi antara penyedia jasa dan pelanggan menentukan penting dan tidaknya lokasi atau tempat.

Tempat terjadinya transaksi mempunyai arti penting karena lingkungan tempat jasa akan disampaikan dan cara jasa disampaikan merupakan bagian nilai dan manfaat jasa yang dipersepsikan pelanggan atau pasien. Keputusan lokasi dan saluran distribusi meliputi pertimbangan mengenai cara penyampaian jasa kepada pelanggan dan dimana jasa akan ditempatkan. Tempat dan distribusi terkait dengan keputusan rumah sakit atau perusahaan mengenai dimana operasi dan stafnya akan ditempatkan.

Saluran distribusi merupakan keputusan menyangkut kemudahan akses terhadap jasa bagi para pelanggan. Tempat dimana produk tersedia dalam sejumlah saluran distribusi yang memungkinkan konsumen dapat dengan mudah memperoleh suatu produk. Menurut Supriyanto (2002:75) pada industri rumah sakit, tempat dapat berupa aksesibilitas dan kemudahan mendapatkan pelayanan, kenyamanan, kelengkapan, dan ketersediaan pelayanan.

d. Promosi (*promotion*)

Menurut Kotler dan Armstrong (1997:49) promosi adalah aktivitas yang menyampaikan keunggulan produk dan membujuk pelanggan membelinya. Menurut Dimiyati (2008:43) promosi merupakan alat yang digunakan organisasi jasa untuk berkomunikasi dengan pasar sasarannya.

Promosi merupakan upaya mengkomunikasikan pesan tentang pengetahuan, keyakinan, dan ingatan akan produk atau jasa kepada pembeli potensial. Tujuan promosi yaitu untuk mendapatkan tanggapan serta menimbulkan pengaruh sehingga membutuhkan dan memanfaatkan jasa pelayanan kesehatan.

Menurut Supriyanto (2002:75), promosi di rumah sakit dapat berupa periklanan, penjualan pribadi, hubungan masyarakat yang baik, serta rambu petunjuk yang jelas bagi pasien dan keluarga. Hasil akhir promosi yaitu adanya kunjungan atau pemanfaatan pelayanan rumah sakit. Konsep promosi menurut Aditama (2002:165) yaitu pasien tahu tentang jenis pelayanan yang ada di rumah sakit, serta mereka memang menggunakannya secara berkesinambungan, dan menyebarkan informasi itu kepada rekan-rekannya. Dengan kata lain, promosi rumah sakit bersifat membangkitkan kesadaran, membentuk citra, mendorong tindakan, dan perilaku melayani.

Menurut Hurriyati (2010:59) menyebutkan terdapat 5 sarana promosi yang dapat dilakukan oleh perusahaan. Bauran promosi tersebut yaitu *advertising*, *personal selling*, *direct marketing*, *public relation*, dan *sales promotion*. Berikut merupakan penjelasan mengenai 5 bauran promosi tersebut.

- 1) *Advertising* yaitu setiap bentuk presentasi dan promosi non personal yang memerlukan biaya tentang gagasan, barang, atau jasa oleh sponsor yang jelas.

Pemasangan iklan misalnya dapat berupa iklan media *online*, brosur, poster, spanduk, dan *billboard*.

- 2) *Personal selling* yaitu presentasi personal oleh tenaga penjualan sebuah perusahaan dengan tujuan menghasilkan transaksi penjualan dan membangun hubungan dengan pelanggan.
- 3) *Direct marketing* yaitu hubungan langsung dengan pelanggan yang ditargetkan secara tepat dengan tujuan mendapatkan tanggapan sesegera mungkin untuk menciptakan hubungan baik dengan pelanggan secara berkesinambungan.
- 4) *Public relation* yaitu membangun hubungan yang baik dengan berbagai kalangan untuk mendapatkan publisitas yang diinginkan, membangun citra perusahaan yang baik, dan menanggapi atau menangani rumor, berita, dan kejadian tidak menyenangkan.
- 5) *Sales promotion* yaitu promosi penjualan dengan insentif jangka pendek untuk mendorong pembelian atau penjualan produk barang maupun jasa.

e. Proses (*process*)

Lupiyoadi dan Hamdani (2006:76) mendefinisikan proses merupakan keseluruhan aktivitas, umumnya terdiri atas prosedur, jadwal jasa dihasilkan dan disampaikan kepada konsumen. Proses merupakan semua aktivitas, prosedur, jadwal pekerjaan, mekanisme, dan hal-hal rutin dimana jasa dihasilkan dan disampaikan kepada konsumen. Efisiensi terkait dengan proses layanan sesuai dengan standar pelayanan minimal atau standar operasional prosedur yang dimiliki oleh rumah sakit. Efektivitas terkait akan pencapaian tujuan berupa keluaran dan hasil yang diharapkan atau direncanakan.

Menurut Supriyanto dan Ernawati (2010:208), proses merupakan interaksi antara pemberi pelayanan dan pelanggan. Efisiensi terkait dengan proses layanan sesuai dengan standar pelayanan minimal atau standar operasional prosedur yang telah ditetapkan sebelumnya. Peralatan yang akurat dan digunakan secara benar. Efektivitas terkait akan pencapaian tujuan berupa keluaran dan hasil yang diharapkan atau direncanakan. Peralatan yang digunakan memiliki efektivitas tinggi bila keluaran dan hasil yang dicapai tinggi. Hasil pelayanan

kesehatan yang optimal merupakan dambaan dari pasien dan keluarga pasien, meskipun kenyataannya terkadang mereka tidak dapat menilai hasil tersebut secara jelas karena keterbatasan pengetahuan yang dimiliki.

f. Orang (*people*)

Menurut Sabarguna (2004:53) pada kegiatan organisasi setiap orang mempunyai peran yang bermanfaat, secara besar atau kecil. *People* sebagai unsur pemasaran dikaitkan dengan pemasaran internal. *People* merupakan upaya untuk meningkatkan perilaku efektif karyawan dan departemen rumah sakit yang dapat menarik pelanggan (pasien). Mutu tenaga kerja di organisasi pelayanan kesehatan sangat menentukan berjalan atau tidaknya kegiatan pemasaran yang rasional, efisien dan mendukung organisasi layanan kesehatan supaya dapat terus bertahan secara konsisten dalam melakukan layanan.

Orang dalam pemasaran jasa berfungsi sebagai penyedia jasa dan sangat mempengaruhi kualitas jasa yang diberikan. Menurut Lupiyoadi dan Hamdani (2006:75) para personil harus dilatih untuk menyadari pentingnya pekerjaan yang dilakukan, yaitu memberikan konsumen kepuasan dalam memenuhi kebutuhannya. Personil merupakan elemen esensial dalam produksi dan penyelenggaraan pelayanan yang dapat menjadi nilai tambah sehingga lebih kompetitif.

Menurut Aditama (2002:163) pemberi jasa harus bersikap *job oriented* dan *customer oriented*. Kenyamanan, keramahan, dan kesopanan yang meskipun tidak berhubungan dengan aktivitas klinis tetapi dapat mempengaruhi kepuasan pasien dan bersedianya untuk kembali ke fasilitas kesehatan guna memperoleh pelayanan berikutnya.

g. Bukti Fisik (*physical evidence*)

Menurut Lupiyoadi dan Hamdani (2006:71) bentuk fisik merupakan lingkungan fisik tempat jasa diciptakan dan langsung berinteraksi dengan konsumen. Bukti fisik merupakan lingkungan fisik perusahaan tempat jasa diciptakan tempat penyedia jasa dan konsumen berinteraksi, ditambah unsur *tangible* apa saja yang digunakan untuk mengkonsumsi atau mendukung peranan jasa tersebut.

Bukti fisik memiliki peranan penting untuk menarik minat konsumen agar menggunakan layanan kesehatan di rumah sakit. Menurut Hurriyati (2010:64) terdapat beberapa unsur yang mencakup bukti fisik, yaitu sebagai berikut.

1) Lingkungan fisik (*service scapes*)

Lingkungan fisik dalam sebuah perusahaan dapat terbagi menjadi dua hal yaitu dari dalam perusahaan (*interior*) dan luar perusahaan (*ekterior*). Hal-hal tersebut dapat berpengaruh secara signifikan terhadap hasil kerja dari sumber daya manusia yang dimiliki.

- a) Lingkungan ekterior merupakan lingkungan atau penampilan luar dari rumah sakit yang dapat menarik perhatian konsumen untuk melakukan pemanfaatan layanan kesehatan. Oleh karena itu, desain dari lingkungan eksternal perusahaan harus memperhatikan unsur seperti desain ekterior, *signage*, area parkir, *landscape*.
- b) Lingkungan interior merupakan penampilan dalam rumah sakit. Dalam merancang lingkungan interior harus dapat menampilkan suasana nyaman dan aman bagi tamu. Fasilitas yang mempengaruhi terbentuknya suatu lingkungan fisik yang berasal dari dalam, unsur tersebut yaitu desain interior, peralatan, dan tata ruang.

2) Lingkungan pendukung perusahaan lain yang berwujud

Komunikasi fisik lain yang mendukung bukti fisik yaitu kartu nama, brosur, pamflet, buklet, halaman web, dan seragam. Unsur-unsur tersebut memiliki kontribusi untuk menunjang penampilan perusahaan secara personal dan akan menimbulkan persepsi terhadap konsumen.

2.4 Implementasi Strategi Pemasaran Jasa

Menurut Lovelock *et al.* (2010:72) terdapat empat isu utama dalam implementasi strategi pemasaran jasa yang efektif. Empat isu tersebut yaitu mengelola hubungan dan membangun loyalitas, penanganan pengaduan dan pemulihan layanan, meningkatkan kualitas dan produktivitas pelayanan, serta mencapai kepemimpinan layanan.

a. Mengelola Hubungan dan Membangun Layanan

Mengelola hubungan dan membangun loyalitas berfokus pada pencapaian keuntungan melalui pencapaian hubungan dengan pelanggan dari segmen yang tepat dan kemudian mencari cara untuk membangun dan memperkuat loyalitas. Loyalitas pelanggan merupakan pendorong penting dari profitabilitas perusahaan jasa.

Menurut Lovelock *et al.* (2010:109), pelanggan akan loyal apabila hal ini menguntungkan mereka. Manfaat yang sering dipandang oleh pelanggan antara lain sebagai berikut.

- 1) Manfaat kepercayaan diri, mencakup perasaan adanya resiko kesalahan yang lebih rendah, kemampuan untuk mempercayai penyedia jasa, dan menerima tingkat layanan terbaik dari perusahaan.
- 2) Manfaat sosial, mencakup pengenalan nama, pertemanan dengan penyedia jasa, dan kenikmatan akan beberapa aspek sosial dari hubungan tersebut.
- 3) Manfaat perlakuan khusus, mencakup harga yang lebih murah, layanan ekstra, dan prioritas yang lebih tinggi.

b. Penanganan Pengaduan dan Pemulihan Layanan

Pengembangan suatu strategi atas penanganan keluhan dan pemulihan layanan yang efektif sering kali menentukan apakah suatu perusahaan dapat membangun basis pelanggan yang loyal. Hal ini dimulai dari tinjauan perilaku keluhan pelanggan dan sistem pemulihan layanan yang efektif. Jaminan layanan yang diberikan sebagai cara dalam menerapkan pemulihan layanan yang efektif dan sebagai alat pemasaran yang menandakan layanan berkualitas tinggi.

Menurut Lovelock *et al.* (2010:143), mendorong umpan balik pelanggan menjadi sarana penting untuk meningkatkan kepuasan pelanggan dan retensi. Hal ini merupakan kesempatan bagi perusahaan dalam menarik perhatian pelanggan. Menurut Lovelock *et al.* (2010:143) pelanggan yang mengeluh menunjukkan bahwa mereka ingin melanjutkan hubungan mereka dengan perusahaan, tetapi mereka juga menunjukkan bahwa tidak semua layanan berjalan dengan baik dan mereka memiliki harapan perusahaan dapat melakukan hal yang benar.

c. Meningkatkan Kualitas dan Produktivitas Pelayanan

Produktivitas merupakan bahan penting dan saling berhubungan untuk mencapai kesuksesan finansial dalam bisnis layanan. Kualitas dan produktivitas merupakan jalur yang sama untuk menciptakan nilai tambah bagi pelanggan dan perusahaan. Kualitas terfokus pada manfaat yang diciptakan untuk pelanggan, dan produktivitas mempengaruhi biaya keuangan perusahaan. Menurut Lovelock *et al.* (2010:181), ketika perbaikan dilakukan terhadap produktivitas, perusahaan perlu mengingat bahwa perbaikan personil mulai dari depan hingga belakang dapat berdampak pada kualitas pelayanan dan pengalaman pelanggan.

d. Mencapai Kepemimpinan Layanan

Kepemimpinan layanan merupakan tentang tantangan untuk tetap kompetitif dan bervisi ke depan, yang mengharuskan bukan saja perubahan dalam pemasaran perusahaan tetapi juga manajemen operasional dan sumber daya manusia. Dalam mencapai keberhasilan, fungsi manajemen pemasaran, operasional, dan sumber daya manusia harus dapat terintegrasi secara erat dan bekerja sama dalam tingkat koordinasi yang baik.

Untuk mencapai keberhasilan perusahaan, fungsi manajemen pemasaran, operasional, dan sumber daya manusia harus dapat terintegrasi secara erat dan bekerja sama dalam tingkat koordinasi yang baik. Integrasi berarti bahwa inti penyajian dan tujuan dari berbagai fungsi tersebut harus sejalan dan saling mendukung satu sama lain. Menurut Lovelock *et al.* (2010:219) untuk meningkatkan integrasi meliputi beberapa cara yaitu sebagai berikut

- 1) Transfer internal antar area fungsional.
- 2) Tim proyek yang bekerja secara lintas fungsional.
- 3) Pemasaran dan pelatihan internal.
- 4) Komitmen manajemen yang menjamin bahwa tujuan dari keseluruhan fungsi dapat terintegrasikan dengan baik.

2.5 Strategi Pemasaran Rumah Sakit

Strategi berkaitan dengan visi yang telah ditetapkan menjadi misi dan sasaran untuk mencapai tujuan yang ditetapkan. Strategi merupakan perhitungan

mengenai rangkaian kebijakan dan langkah-langkah pelaksanaan. Setiap fungsi manajemen memberikan kontribusi tertentu pada saat penyusunan strategi pada level yang berbeda.

Pemasaran merupakan fungsi yang memiliki kontak paling intens dengan lingkungan eksternal. Oleh karena itu pemasaran memainkan peranan penting dalam pengembangan strategi. Berdasarkan peranan strategisnya, pemasaran mencakup setiap usaha untuk mencapai kesesuaian antara perusahaan dengan lingkungannya dalam rangka mencari pemecahan atas masalah yang terjadi. Menurut Bennett (dalam Tjiptono, 2002:6) strategi pemasaran merupakan pernyataan mengenai bagaimana suatu merek atau lini produk mencapai tujuan. Sementara itu, menurut Tull dan Kahle (dalam Tjiptono, 2002:6) strategi pemasaran sebagai alat fundamental yang direncanakan untuk mencapai tujuan perusahaan dengan mengembangkan keunggulan bersaing yang berkesinambungan melalui pasar yang dimasuki dan program pemasaran yang digunakan untuk melayani sasaran tersebut.

Berdasarkan definisi mengenai strategi pemasaran tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa strategi pemasaran memberikan arah dalam kaitannya dengan variabel-variabel pemasaran. Strategi pemasaran merupakan bagian integral dari strategi bisnis yang memberikan arah pada semua fungsi manajemen pada suatu organisasi.

Strategi pemasaran rumah sakit memberikan arahan yang lebih jelas dan terarah dalam rangka pembuatan program yang akan dijalankan. Menurut Supriyanto dan Ernawaty (2010:147) strategi bauran pemasaran dimulai dengan hal yang diinformasikan tentang produk atau jasa, penanganan, dan harga yang ditawarkan oleh rumah sakit. Kemudian, strategi dilanjutkan dengan masing-masing komponen dari bauran pemasaran. Akhirnya, dengan mengacu asas konsistensi, keterpaduan, dan dampak pada target sasaran, semua itu mencapai penempatan mutu layanan. Hasil berikutnya adalah peningkatan admisi dan kunjungan rumah sakit.

Bauran pemasaran (marketing mix) merupakan alat bagi pemasar yang terdiri atas berbagai unsur suatu program pemasaran yang perlu dipertimbangkan

agar implementasi strategi pemasaran dapat berjalan sukses. Peran fungsi pemasaran adalah mencapai sasaran perusahaan dengan menghasilkan penjualan produk atau jasa yang menguntungkan di pasar sasaran. Menurut Pearce dan Robinson (1997:402) strategi fungsional pemasaran harus menjadi pedoman para pengambil keputusan dalam menentukan siapa akan menjual apa, dimana, kepada siapa, berapa banyak, dan bagaimana caranya.

2.6 Rumah Sakit

2.6.1 Definisi Rumah Sakit

Berdasarkan jenis usahanya, rumah sakit merupakan suatu sarana di bidang kesehatan yang memberikan pelayanan baik di bidang medis maupun non medis dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pengertian rumah sakit menurut *World Health Organization* (WHO) (dalam Supriyatno dan Ernawati, 2010:31) adalah:

suatu bagian menyeluruh (integral) organisasi sosial dan medis, yang mempunyai fungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun preventif, pelayanan keluarnya enjangkau keluarga dan lingkungan rumah.

Menurut Armen dan Azwar (2013:35) rumah sakit mempunyai fungsi memberikan pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis, juga sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu teknologi dibidang kesehatan dan tujuan didirikannya rumah sakit adalah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dalam bidang kesehatan. Selain itu menurut Anggaran Dasar Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia Bab 1 Ketentuan Umum Pasal 1 (dalam Iskandar, 1998:6), bahwa rumah sakit adalah “suatu lembaga dalam mata rantai sistem kesehatan nasional yang mengemban tugas pelayanan kesehatan untuk seluruh masyarakat”.

Kesimpulan yang dapat ditarik dari definisi diatas adalah sarana upaya kesehatan dari pemerintah maupun swasta yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian. Rumah sakit merupakan organisasi yang unik bila dibandingkan

dengan organisasi lain, mulai dari karakteristik produk jasa yang ditawarkan, klasifikasi yang lebih khusus, dalam pelayanan yang diberikan.

2.6.2 Karakteristik Rumah Sakit

Menurut Djojodibroto (1997:2) organisasi rumah sakit mempunyai sejumlah karakteristik yang tidak dimiliki oleh organisasi lain pada umumnya. Sifat atau karakteristik itu adalah sebagai berikut.

- a. Sebagian besar tenaga kerja rumah sakit adalah tenaga profesional;
- b. wewenang kepala rumah sakit berbeda dengan wewenang pimpinan perusahaan;
- c. tugas-tugas kelompok profesional lebih banyak dibandingkan tugas kelompok manajerial;
- d. beban kerjanya tidak bisa diatur;
- e. jumlah pekerjaan dan sifat pekerjaan di unit kerja beragam;
- f. hampir semua kegiatannya bersifat *urgent*;
- g. pelayanan rumah sakit sifatnya sangat individualistik. Setiap pasien harus dipandang sebagai individu yang utuh, aspek fisik, aspek mental, aspek sosiokultural, dan aspek spiritual harus mendapat perhatian penuh.
- h. tugas memberikan pelayanannya bersifat pribadi, pelayanan ini harus cepat dan tepat, kesalahan tidak bisa ditolerir.
- i. pelayanan berjalan terus menerus 24 jam dalam sehari.
- j. karakteristik lain yang menandai keunikan rumah sakit adalah bangunan, tempat memberikan pelayanan adalah berupa gedung yang dirancang sedemikian rupa sehingga memenuhi persyaratan-persyaratan atau standar yang ditetapkan. Tanpa pemenuhan persyaratan yang dimaksud praktis tidak akan mendapat izin mengelola rumah sakit dari Departemen Kesehatan.

Akibat dari sifat pelayanan yang terus menerus tersebut menurut Djojodibroto (1997:2) terdapat beberapa hal yang harus dilakukan, yaitu sebagai berikut.

- a. Keharusan penyediaan tenaga yang selalu siap setiap waktu;
- b. keharusan adanya peralatan yang selalu siap, aliran listrik yang tak boleh terhenti;
- c. pengawasan yang terus menerus;
- d. harus selalu tersedia dana operasional setiap saat;
- e. pelayanannya bersifat emergensi, harus segera dilaksanakan.

Keadaan yang bersifat emergensi harus mendapatkan pelayanan segera, tidak dapat ditunda oleh karena berkaitan dengan masalah kesehatan pasien.

2.6.3 Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Armen dan Azwar (2013:44), penggolongan rumah sakit di Indonesia dapat dibedakan berdasarkan beberapa kategori, yaitu sebagai berikut.

- a. Penggolongan rumah sakit berdasarkan bentuk pelayanannya:
 - 1) Rumah sakit umum, adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan semua jenis penyakit dari yang bersifat dasar sampai dengan sub spesialisasi.
 - 2) Rumah sakit khusus, adalah rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan berdasarkan jenis penyakit tertentu atau disiplin ilmu.
 - 3) Rumah sakit pendidikan, adalah rumah sakit umum yang dipergunakan sebagai tempat pendidikan tenaga medis tingkat S1, S2, dan S3.
- b. Penggolongan rumah sakit berdasarkan penyelenggaraannya:
 - 1) Rumah sakit pemerintah, adalah rumah sakit yang dimiliki dan diselenggarakan oleh:
 - a) Departemen Kesehatan;
 - b) Pemerintah Daerah;
 - c) ABRI;
 - d) BUMN.
 - 2) Rumah sakit swasta, adalah rumah sakit yang dimiliki dan diselenggarakan oleh:
 - a) Yayasan, yaitu yang sudah disahkan sebagai badan hukum;
 - b) Badan hukum lain yang bersifat sosial.
- c. Penggolongan rumah sakit berdasarkan perbedaan tingkat, menurut kemampuan pelayanan kesehatan yang dapat disediakan, yaitu:
 - 1) Rumah sakit kelas A, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis spesialistik dan sub spesialistik.
 - 2) Rumah sakit kelas B-II, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis spesialistik luas dan sub spesialistik terbatas.

- 3) Rumah sakit kelas B-I, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis spesialistik sekurang-kurangnya ada satu jenis spesialistik.
- 4) Rumah sakit kelas C, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis spesialistik dalam empat cabang: penyakit dalam, bedah, kebidanan atau penyakit kandungan, dan kesehatan anak.
- 5) Rumah sakit kelas D, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan sekurang-kurangnya pelayanan medis dasar atau pelayanan yang bersifat umum.

2.7 Tinjauan Penelitian Terdahulu

Tinjauan penelitian terdahulu digunakan sebagai tambahan bahan pemikiran dan referensi yang diperlukan bagi peneliti sebagai salah satu bahan pemikiran yang menginspirasi, memperkaya, dan menetapkan permasalahan-permasalahan sehingga peneliti dapat lebih memahami penelitian ini. Berikut beberapa penelitian terdahulu yang dijadikan sebagai tinjauan.

Tabel 2.1 Tinjauan Penelitian Terdahulu

| Peneliti | Untoro (2011) | Riyarto, <i>et, al</i> (1999) |
|----------------------|--|---|
| Judul | Pengembangan Strategi Pemasaran Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta Tahun 2011 | Evaluasi Implementasi Strategi Pemasaran di Rumah Sakit Islam Jakarta Pusat |
| Lokasi | Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta | Rumah Sakit Islam Jakarta Pusat |
| Tipe Penelitian | Deskriptif | Deskriptif |
| Teknik Analisis Data | <i>Content Analysis</i> | Analisis SWOT |
| Hasil Penelitian | Penelitian ini menghasilkan beberapa alternatif strategi yang didapatkan dari pengembangan misi, sasaran, dan strategi yang sudah ada dengan matriks IE dan TOWS | Penelitian ini menghasilkan beberapa fakta implementasi strategi pemasaran yang dilakukan oleh rumah sakit, dan beberapa evaluasi yang sebaiknya dilakukan oleh rumah sakit dalam implementasi strategi pemasarannya. |

Sumber: Data diolah penulis (2016)

Penelitian yang dilakukan oleh Untoro terkait dengan pengembangan strategi pemasaran pada Rumah Sakit Ketergantungan Obat di Jakarta tahun 2011. Penelitian ini dilakukan karena dilandaskan beberapa masalah yang terjadi yaitu belum terlaksana realisasi target kunjungan pasien dan pendapatan, serta perubahan yang terjadi di lingkungan internal dan eksternal dari rumah sakit tersebut. Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif analitik dengan melakukan analisis hasil wawancara mendalam dan telaah dokumen terkait dengan penelitian. Data yang diperoleh dianalisis dengan teknik telaah isi (*content analysis*) sehingga menghasilkan informasi.

Sedangkan, penelitian kedua dilakukan oleh Sigit Riyarto dan John Suprihanto dengan mengambil objek penelitian di Rumah Sakit Islam Jakarta Pusat. Penelitian tersebut bertujuan untuk mendeskripsikan implementasi strategi pemasaran yang dilakukan oleh Rumah Sakit Islam Jakarta Pusat. Analisis data pada penelitian ini dilakukan dengan cara kualitatif deskriptif untuk evaluasi implementasi strategi pemasaran, dan kuantitatif deskriptif untuk penyusunan dan pemilihan strategi pemasaran yang tepat.

Relevansi antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang dilakukan peneliti saat ini mempunyai persamaan yaitu melakukan penelitian dengan fokus pada strategi pemasaran rumah sakit dengan menggunakan tipe penelitian deskriptif. Strategi pemasaran rumah sakit dianggap penting sebagai sarana meningkatkan potensi yang ada didalam rumah sakit sehingga calon pasien dapat menentukan keputusan dan pilihan untuk menggunakan layanan kesehatan yang ditawarkan di rumah sakit tersebut. Manfaat yang diperoleh dari penelitian terdahulu yaitu memberikan gambaran bagi peneliti mengenai konsep strategi pemasaran yang dilakukan di dalam rumah sakit dan implementasinya. Perbedaan yang mendasar dari penelitian terdahulu dengan penelitian saat ini yaitu pada metode teknis analisis data yang dilakukan dan objek penelitian, sehingga hal tersebut juga mempengaruhi perbedaan hasil diantara penelitian-penelitian tersebut.

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Tipe Penelitian

Berdasarkan judul penelitian, rumusan masalah, dan tujuan penelitian yang telah ditetapkan, maka metode penelitian ini menggunakan tipe penelitian deskriptif dengan paradigma kualitatif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian dengan memberikan gambaran secara sistematis, aktual, akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang diteliti dan berusaha menjelaskan secara mendalam. Penelitian deskriptif ini nantinya akan menghasilkan gambaran penyajian laporan penelitian bersifat fenomena yang terjadi di lokasi penelitian.

Penelitian deskriptif ini menggunakan pendekatan kualitatif. Menurut Moleong (2016:6) penelitian kualitatif merupakan penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain sebagainya, secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.

3.2 Tahap Persiapan Penelitian

3.2.1 Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan merupakan tahap persiapan bagi peneliti melakukan pengkajian terhadap teori-teori yang ada. Studi kepustakaan dilakukan untuk menambah referensi yang berkaitan dengan topik penelitian. Pengkajian ini dilakukan dengan mempelajari dan membaca buku, jurnal dan hasil penelitian terdahulu yang berkaitan dengan permasalahan dalam penelitian

3.2.2 Penentuan Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian merupakan tempat bagi peneliti melakukan kegiatan penelitian untuk memperoleh data yang diperlukan sesuai dengan permasalahan yang diteliti. Lokasi penelitian ditentukan oleh peneliti adalah Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Srikandi IBI Jember. Rumah sakit tersebut beralamatkan di

Jalan KH. Agus Salim No. 20 Jember. Terdapat beberapa alasan dalam pemilihan lokasi penelitian yaitu:

- a. RSIA Srikandi IBI Jember dalam operasionalnya memperhatikan unsur pemasaran sebagai penunjang terwujudnya tujuan rumah sakit.
- b. RSIA Srikandi IBI Jember sebagai rumah sakit swasta di Kabupaten Jember merupakan rumah sakit khusus yang spesifik mengutamakan layanan kesehatan bagi ibu dan anak.
- c. RSIA Srikandi IBI Jember memiliki catatan indeks kunjungan pasien yang konsisten dan cenderung mengalami kenaikan.

Waktu penelitian untuk memperoleh data dan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian dilaksanakan pada 23 Maret 2016 – 23 Mei 2016. Namun, tidak menutup kemungkinan pelaksanaan kegiatan penelitian tersebut dapat berlangsung lebih cepat atau lebih lama, sesuai dengan kondisi dan kebutuhan dalam penelitian

3.2.3 Observasi Pendahuluan

Observasi pendahuluan merupakan kegiatan awal yang bertujuan untuk melakukan pengamatan dan untuk memperoleh informasi serta data awal mengenai kegiatan perusahaan yang berhubungan dengan topik penelitian. Dengan melakukan observasi pendahuluan ini, peneliti dapat melihat secara langsung dan menyeluruh terkait dengan objek penelitian. Observasi pendahuluan membantu peneliti untuk memperoleh informasi awal yang terkait dengan permasalahan penelitian pada RSIA Srikandi IBI Jember. Hasil dari observasi pendahuluan tersebut kemudian menjadi bagian dari latar belakang pentingnya melakukan penelitian pada rumah sakit tersebut.

3.2.4 Penentuan Informan

Informan merupakan salah satu bagian utama dari sumber data penelitian ini. Fungsi informan yaitu memberikan informasi mengenai data yang dibutuhkan selama penelitian. Pada penelitian deskriptif kualitatif data yang dibutuhkan merupakan gambaran kondisi objek penelitian yang sesungguhnya, sehingga

peran informan sangat penting guna tercapainya tujuan penelitian. Menurut Moleong (2016:132) informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi mengenai latar penelitian. Jumlah informan dalam penelitian tidak dapat distandarisasi terlebih dahulu, tetapi ditentukan berdasarkan informasi yang diperlukan oleh peneliti.

Teknik penentuan informan dalam penelitian ini yaitu *snowball sampling*. Teknik tersebut dipilih karena sumber data yang awalnya sedikit atau sempit belum mampu memberikan informasi yang memuaskan, sehingga peneliti menambah jumlah informan sesuai dengan kebutuhan penelitian. Menurut Sugiyono (2004:97) *snowball sampling* adalah teknik penentuan sampel yang mula-mula jumlahnya kecil, kemudian membesar. Langkah pertama dalam penentuan informan menggunakan teknik ini adalah memilih beberapa informan kunci atau *key informan*, kemudian informan kunci tersebut mengarahkan kepada informan lain untuk melengkapi terhadap data yang diberikan, maka peneliti menuju informan tersebut yang dipandang lebih tahu atau sesuai dengan rekomendasi dari informan kunci untuk melengkapi informasi dari informan sebelumnya. Adapun informan kunci yang dipilih oleh peneliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- a. Nama : dr. Hj. Oemi Djauhari, MMI
Jabatan : Direktur
Topik Wawancara : Penentuan Strategi Pemasaran Rumah Sakit dan pengambil keputusan mengenai strategi pemasaran yang diterapkan
- b. Nama : Asih Endra Ningrum, S.Si
Jabatan : Kasubag Humas
Topik Wawancara : berkaitan dengan pelaksanaan pemasaran secara umum dan menyeluruh di RSIA Srikandi IBI Jember.

Berdasarkan wawancara dengan informan kunci, peneliti melakukan pencarian informasi pada informan lain berdasarkan informasi dan rekomendasi dari informan kunci. Informasi yang didapatkan dari informan tersebut bersifat

memenuhi informasi yang diperoleh dari informan kunci dan merupakan proses triangulasi dari data yang diperoleh peneliti. Informan dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

- a. Nama : drg. Kristina Mayasari
Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan dan Penunjang Medis
Topik Wawancara : berkaitan pelayanan dan fasilitas yang diberikan oleh RSIA Srikandi IBI Jember
- b. Nama : Purwani, A.Md.Keb
Jabatan : Kepala Bagian Administrasi dan Keuangan
Topik Wawancara : berkaitan dengan pengelolaan sumber daya manusia dan manajemen dalam penetapan harga
- c. Nama : N. Dwi Raharjo, A.Md.Kep
Jabatan : Staf Tata Usaha dan Personalia
Topik Wawancara : berkaitan dengan pengelolaan sumber daya manusia secara teknis
- d. Nama : Sintami Wulandari, S.ST
Jabatan : Kasubag Pendidikan dan Latihan
Topik Wawancara : berkaitan dengan pengembangan dan pelatihan yang diberikan kepada sumber daya manusia untuk menunjang kinerja
- e. Nama : Siti Aminah
Jabatan : Masyarakat umum
Topik Wawancara : berkaitan dengan pengalaman pemanfaatan layanan yang didapatkan dari RSIA Srikandi IBI Jember
- f. Nama : Risma
Jabatan : Masyarakat umum
Topik Wawancara : berkaitan dengan pengalaman pemanfaatan layanan yang didapatkan dari RSIA Srikandi IBI Jember

- g. Nama : Sekar Wahyu A.Md.Keb
Jabatan : Bidan di RSIA Srikandi IBI Jember
Topik Wawancara : berkaitan dengan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan di RSIA Srikandi IBI Jember
- h. Nama : dr. Lilik Lailiyah, M.Kes
Jabatan : Kasubag Kesehatan Rujukan dan Khusus
Topik Wawancara : berkaitan dengan perbandingan dan performa RSIA Srikandi IBI Jember dibandingkan dengan rumah sakit lain.

3.3 Tahap Pengumpulan Data

Pengumpulan data digunakan untuk mendapatkan data yang valid, akurat dan *reliable* untuk mendukung keberhasilan penelitian dan kemudian dijadikan sebagai bahan penelitian. Elengkapan data yang diperoleh di lapangan akan menentukan hasil penelitian yang dilakukan. Adapun tahap pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti adalah sebagai berikut.

3.3.1 Observasi

Menurut Gunawan (2014:143) pengertian observasi adalah kstudy yang disengaja dan sistematis tentang fenogiatan yang dilakukan untuk memperhatikan secara akurat, mencatat fenomena yang muncul, dan mempertimbangkan hubungan antar aspek dalam fenomena tersebut. Teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan oleh peneliti berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, serta gejala-gejala sosial yang terjadi di tempat penelitian. Observasi yang dilakukan oleh peneliti dalam hal ini yaitu observasi partisipasi pasif, dimana peneliti dalam kegiatannya tidak terlibat dalam kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh para pelaku yang diamati, dan juga tidak melakukan sesuatu bentuk interaksi sosial dengan pelaku yang diamati. Keterlibatannya dengan para pelaku terwujud dalam bentuk keberadaannya dalam lokasi kegiatan yang diwujudkan oleh tindakan-tindakan pelakunya.

3.3.2 Wawancara Mendalam

Menurut Gunawan (2014:165) teknik wawancara merupakan teknik peneliti dan informan bertatap muka secara langsung di dalam wawancara yang dilakukan. Wawancara dilakukan untuk memperoleh data atau informasi sebanyak mungkin dan sejelas mungkin kepada subjek penelitian. Adapun wawancara mendalam (*in-dept*) merupakan wawancara yang dilakukan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan terbuka, yang memungkinkan responden memberikan jawaban yang luas. Pertanyaan diarahkan pada mengungkapkan kehidupan responden, konsep, persepsi, peranan, kegiatan dan peristiwa-peristiwa yang dialami berkenaan dengan fokus yang diteliti. Tipe wawancara yang dipilih oleh peneliti dalam hal ini adalah wawancara tidak terstruktur yang bersifat lebih luwes dan terbuka. Wawancara tidak terstruktur dalam pelaksanaannya mengajukan pertanyaan yang bersifat fleksibel, tetapi tidak menyimpang dari tujuan penelitian.

3.3.3 Dokumentasi

Sejumlah besar fakta dan data tersimpan dalam bahan yang berbentuk dokumentasi. Biasanya berbentuk surat-surat, catatan harian, laporan, foto, dan sebagainya. Data-data yang diperoleh dari dokumentasi tersebut memberi peluang kepada peneliti untuk mengetahui hal-hal yang pernah terjadi pada waktu tertentu. Gunawan (2014:176) berpendapat bahwa dokumen merupakan istilah lain dari analisis tulisan atau analisis terhadap visual dari suatu dokumen. Dokumentasi merupakan suatu cara pengumpulan data yang menghasilkan catatan-catatan penting yang berhubungan dengan masalah yang diteliti, sehingga akan diperoleh data yang lengkap, sah, dan bukan berdasarkan perkiraan.

3.4 Tahap Keabsahan Data

Tahap keabsahan data dilakukan untuk mempertanggungjawabkan data yang diperoleh dalam penelitian ini. Pada tahap keabsahan data ini, dilakukan pemeriksaan data untuk memperoleh hasil yang maksimal. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan empat teknik pemeriksaan keabsahan data yaitu

perpanjangan keikutsertaan, ketekunan pengamatan, triangulasi, dan pemeriksaan sejawat melalui diskusi.

3.4.1 Perpanjangan Keikutsertaan

Pada penelitian kualitatif, keikutsertaan peneliti sangat menentukan dalam pengumpulan data. Keikutsertaan tersebut tidak hanya dilakukan dalam waktu yang singkat, tetapi memerlukan perpanjangan keikutsertaan peneliti pada latar penelitian. Teknik ini dipergunakan oleh peneliti karena dengan perpanjangan keikutsertaan peneliti akan banyak mempelajari hal-hal yang diteliti, dapat menguji ketidakbenaran informasi yang berasal dari diri sendiri maupun responden, serta membangun kepercayaan subjek penelitian dan peneliti itu sendiri.

3.4.2 Ketekunan Pengamatan

Menurut Moleong (2016:329) ketekunan pengamatan bermaksud menemukan ciri-ciri dan unsur-unsur dalam situasi yang sangat relevan dengan persoalan atau isu yang sedang dicari dan kemudian memusatkan penelitian pada hal-hal tersebut secara rinci. Hal tersebut berarti peneliti mengadakan pengamatan dengan teliti dan rinci secara berkesinambungan terhadap faktor-faktor dalam penelitian. Untuk hal tersebut, teknik ini menuntut agar peneliti mampu menguraikan secara rinci proses penemuan secara tentatif dan penelaahan secara rinci tersebut dapat dilakukan.

3.4.3 Triangulasi

Menurut Moleong (2016:330) triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data tersebut. Terdapat empat macam triangulasi sebagai teknik pemeriksaan yang memanfaatkan penggunaan sumber, metode, penyidik, dan teori. Penelitian ini menggunakan triangulasi sumber. Triangulasi dengan sumber berarti membandingkan dan

mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam metode kualitatif.

3.4.4 Pemeriksaan Sejawat Melalui Diskusi

Menurut Moleong (2016:332) teknik ini dilakukan dengan cara mengekspos hasil sementara atau hasil akhir yang diperoleh dalam bentuk diskusi analitik dengan rekan-rekan sejawat. Rekan sejawat yang dimaksud dalam hal ini yaitu rekan yang memiliki pengetahuan umum tentang hal yang diteliti sehingga dapat bersama-sama *me-review* persepsi, pandangan, dan analisis yang dilakukan.

3.5 Tahap Analisis Data

Menurut Moleong (2016:247) proses analisis data dimulai dengan menelaah seluruh data yang diperoleh dari berbagai sumber seperti wawancara, pengamatan yang sudah dituliskan dalam catatan lapangan, dokumentasi, dan sebagainya. Analisis data kualitatif dimulai saat peneliti mengumpulkan data, dengan cara memilah data yang penting atau tidak. Ukuran penting dan tidaknya mengacu pada kontribusi data tersebut pada upaya menjawab fokus penelitian.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis domain dan analisis taksonomi. Menurut Moleong (2016:149) analisis domain dilakukan terhadap data yang diperoleh dari sumber penelitian seperti wawancara atau pengamatan deskriptif yang terdapat dalam catatan lapangan. Menurut Moleong (2016:149) terdapat enam tahap yang dilakukan dalam analisis domain, adalah sebagai berikut.

- a. Memilih salah satu hubungan semantik untuk memulai dari sembilan hubungan semantik yang tersedia: hubungan termasuk, spasial, sebab-akibat, rasional, lokasi tempat bertindak, fungsi, alat-tujuan, urutan, dan memberi atribut atau memberi nama;
- b. Menyiapkan lembar analisis domain;
- c. Memilih salah satu sampel catatan lapangan yang dibuat terakhir, untuk memulainya;
- d. Mencari istilah acuan dan istilah bagian yang cocok dengan hubungan semantik dari catatan lapangan;
- e. Mengulangi usaha pencarian domain sampai semua hubungan semantik habis;
- f. Membuat daftar domain yang ditemukan.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disajikan mengenai analisis domain dalam penelitian ini, adalah sebagai berikut.

Tabel 3.1 Analisis Domain

| Domain | Hubungan Semantik | Pertanyaan Struktural |
|--------------------------------------|--|--|
| A | B | C |
| Implementasi strategi pemasaran jasa | Implementasi strategi pemasaran Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi Jember merupakan cara untuk mencapai tujuan rumah sakit secara keseluruhan | Bagaimana implementasi strategi pemasaran Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember ? |

Sumber: Data diolah peneliti (2016)

Analisis domain memberikan hasil analisis yang luas dan umum, tetapi belum terperinci, serta masih bersifat menyeluruh. Hasil analisis yang lebih terfokus menggunakan analisis taksonomi. Setelah peneliti melakukan analisis domain, maka diperoleh domain atau kategori dari situasi yang diteliti, tahap selanjutnya menjadikan domain tersebut sebagai fokus penelitian. Domain tersebut diperdalam dengan mengumpulkan data melalui pengamatan, wawancara mendalam, dan dokumentasi sehingga data yang diperoleh lebih rinci. Hal tersebut diperlukan dalam analisis taksonomi.

Menurut Gunawan (2014:213), dalam analisis taksonomi peneliti berupaya memahami domain-domain tertentu sesuai fokus masalah atau sasaran penelitian. Masing-masing domain dipahami secara mendalam, dan membaginya lagi menjadi subdomain, dan subdomain tersebut dirinci lebih khusus lagi. Menurut Moleong (2016:150) terdapat tujuh langkah yang dilakukan dalam analisis taksonomi, adalah sebagai berikut.

- a. Memilih satu domain untuk dianalisis;
- b. Mencari kesamaan atas dasar hubungan semantik yang sama yang digunakan untuk domain itu;
- c. Mencari tambahan istilah bagian;
- d. Mencari domain yang lebih besar dan lebih inklusif yang dapat dimasukkan sebagai sub bagian dari domain yang sedang dianalisis;
- e. Membentuk taksonomi sementara;

- f. Mengadakan wawancara terfokus untuk mencek analisis yang telah dilakukan;
- g. Membangun taksonomi secara lengkap.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disajikan mengenai analisis taksonomi penelitian ini sebagai berikut.

Tabel 3.2 Analisis Taksonomi

| Bidang | Bentuk | Deskripsi | Hasil |
|---|--------------------------|--|---|
| A | B | C | D |
| Strategi pemasaran Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember | 7 Unsur Bauran Pemasaran | | Realisasi implementasi strategi pemasaran yang dilaksanakan umah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember |
| | 1) <i>Product</i> | Upaya pemasaran rumah sakit untuk menyediakan jenis-jenis pelayanan pelayanan kesehatan yang akan ditawarkan kepada konsumen/pasien | |
| | 2) <i>Price</i> | Upaya pemasaran rumah sakit mengenai kebijakan biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien sebagai atas pelayanan kesehatan yang telah didapatkan. | |
| | 3) <i>Place</i> | Upaya pemasaran rumah sakit untuk menyediakan tempat terjadinya transaksi antara pasien dan tenaga kesehatan, meliputi jarak, lokasi yang mudah dicapai, keadaan gedung, dan ruangan tempat pelayanan. | |
| | 4) <i>Promotion</i> | Upaya pemasaran rumah sakit untuk mengkomunikasikan pesan mengenai pelayanan di rumah sakit dengan tujuan mendapatkan tanggapan serta menimbulkan pengaruh kepada | |

| | |
|--|---|
| | konsumen/pasien untuk memanfaatkan layanan kesehatan rumah sakit. |
| 5) <i>Process</i> | Upaya pemasaran rumah sakit mengenai mekanisme kerja tenaga kesehatan baik medis maupun non medis dan hal-hal rutin dimana pelayanan kesehatan dihasilkan dan disampaikan kepada konsumen/pasien. |
| 6) <i>People</i> | Upaya pemasaran rumah sakit untuk meningkatkan perilaku efektif tenaga kesehatan baik medis maupun non medis yang dapat menarik minat dari konsumen/pasien. |
| 7) <i>Physical evidence</i> | Upaya pemasaran rumah sakit berhubungan dengan lingkungan fisik yang dapat mendukung atau menunjang pelayanan kesehatan di rumah sakit. |
| Empat isu utama dalam implementasi strategi pemasajaran jasa | |
| 1) Mengelola hunungan dan membangun loyalitas | Upaya dalam pencapaian keuntungan melalui penciptaan hubungan dengan pelanggan dan memperkuat loyalitas. |
| 2) Penanganan pengaduan dan pemulihan layanan | Upaya dalam mengembangkan strategi atas penanganan keluhan dan pemulihan layanan yang efektif. |
| 3) Meningkatkan kualitas dan produktivitas pelayanan | Upaya dalam meningkatkan kualitas dan produktivitas layanan |

| | |
|----------------------------------|--|
| 4) Mencapai kepemimpinan layanan | Upaya untuk tetap kompetitif dan bervisi ke depan dalam mencapai keunggulan layanan. |
|----------------------------------|--|

Sumber: Data diolah peneliti (2016)

3.6 Tahap Penarikan Kesimpulan

Tahap penarikan kesimpulan merupakan tahap akhir dalam penelitian ini setelah proses intrepretasi data dilakukan. Penarikan kesimpulan diperoleh berdasarkan data-data yang didapatkan dilapangan dan dianalisis, sehingga pada akhirnya menemukan jawaban dari rumusan masalah yang telah dibuat sebelumnya. Penarikan kesimpulan pada penelitian ini dilakukan secara induktif, yaitu berangkat dari penjabaran yang bersifat khusus ke dalam hal-hal yang bersifat umum. Kesimpulan ini menjelaskan secara ringkas hasil penelitian agar dapat dipahami secara umum terkait dengan implementasi strategi pemasaran pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember.

BAB 5. PENUTUP

5.1 Kesimpulan

RSIA Srikandi IBI Jember merupakan rumah sakit swasta yang berfungsi sebagai layanan kesehatan masyarakat dan juga bertujuan *profit*. Oleh karena itu, rumah sakit menganggap bahwa pemasaran memiliki fungsi penting untuk mempertahankan dan meningkatkan kunjungan pasien. Sebagai perusahaan jasa, rumah sakit menaruh perhatian pada penerapan bauran pemasaran jasa yaitu berdasarkan tujuh unsur didalamnya. Berdasarkan uraian pada bab pembahasan, penelitian ini menguraikan tentang penerapan tujuh bauran pemasaran jasa beserta empat isu utama dalam implementasi strategi pemasaran jasa. Lima unsur utama dalam implementasi bauran jasa tersebut yaitu diantaranya penyampaian layanan jasa, pengelolaan hubungan dan loyalitas pasien, penanganan keluhan pelanggan atau pasien, peningkatan kualitas dan produktivitas pelayanan, serta keunggulan layanan.

Penyampaian layanan jasa meliputi pengimplementasian tujuh unsur bauran pemasaran jasa yaitu produk, harga, promosi, tempat, sumber daya manusia, proses, dan bukti fisik. RSIA Srikandi IBI Jember mengembangkan keseluruhan aspek dalam bauran pemasaran jasa yang terdiri dari tujuh unsur tersebut. Berbagai aspek bauran pemasaran jasa yang diterapkan digunakan oleh rumah sakit guna menjadikannya sebagai strategi pemasaran yang kompetitif diantara persaingan antar rumah sakit.

Penerapan bauran pemasaran jasa diselenggarakan secara seimbang dan memiliki keterkaitan antara satu unsur bauran dengan bauran lainnya. Implementasi strategi bauran produk yang dilakukan oleh RSIA Srikandi IBI Jember yaitu dengan mengkhususkan layanan pada segementasi yang lebih spesifik sehingga dalam hal pelayanan dapat unggul dibandingkan dengan rumah sakit lain yang lebih bersifat umum. Strategi harga yang diterapkan rumah sakit yaitu dengan menentukan tarif pelayanan berdasarkan layanan medis yang diterima oleh pasien serta terdapat komunikasi mengenai harga tersebut sebelum pasien memanfaatkan layanan kesehatan. Dalam hal bauran tempat dan distribusi

layanan, rumah sakit memilih lokasi sesuai segmentasi yang dituju serta menyediakan layanan dalam distribusi pasien. Kegiatan mengenai bauran promosi rumah sakit meliputi pengiklanan, *personal selling* melalui bidan dan karyawan rumah sakit, *direct marketing* melalui kegiatan *homecare*, dan *public relation* melalui program tanggung jawab sosial rumah sakit. Strategi bauran orang atau sumber daya manusia pada RSIA Srikandi IBI Jember yaitu dengan membangun hubungan antara pemimpin dan karyawan, pelatihan, rekrutmen, penilaian kinerja, serta *reward*. Dalam hal bauran proses, rumah sakit menerapkan standar operasional prosedur serta melakukan pengawasan secara berkala terhadap kinerja dan kepuasan pasien. Unsur *physical evidence* RSIA Srikandi IBI Jember secara langsung akan berkaitan dan menunjang dari keseluruhan unsur dalam bauran pemasaran yaitu *product, price, place, promotion, people, dan process*.

Pengelolaan hubungan dan loyalitas konsumen yang dilakukan oleh RSIA Srikandi IBI Jember melalui beberapa cara yaitu diantaranya melalui bidan serta pelayanan selama berada di rumah sakit. Bentuk penciptaan hubungan dengan pasien melalui bidan dilakukan dengan memberikan intruksi secara langsung terhadap bidan untuk dapat merekomendasikan pasien nya agar memilih RSIA Srikandi IBI Jember. Bentuk hubungan lain yang dilakukan untuk memberikan stimulus loyalitas pasien terhadap rumah sakit yaitu melalui layanan yang diberikan selama menjalani masa perawatan. Selain hal tersebut, rumah sakit dalam hal hubungan masyarakat juga melaksanakan *corporate social responsibility*.

Dalam hal penanganan keluhan, RSIA Srikandi IBI Jember memberikan perhatian dengan menempelkan pengumuman cara penyampaian keluhan pasien di dinding-dinding rumah sakit, serta melakukan *monitoring* tiap harinya untuk memeriksa kondisi pelayanan rumah sakit. Penangan keluhan dilakukan dengan dua cara yaitu secara langsung atau dengan membawa masalah atau komplain pada rapat rutin yang dilaksanakan rumah sakit.

Peningkatan kualitas di RSIA Srikandi IBI Jember meliputi dua hal yaitu dalam hal sumber daya manusia dan fasilitas termasuk didalamnya mengenai layanan dan teknologi yang digunakan. Rumah sakit membekali karyawan dengan

pelatihan-pelatihan tertentu untuk menunjang kinerja kerjanya. Implementasi program pelatihan berfungsi sebagai proses transformasional. Karyawan yang belum terlatih sebelumnya, dilatih sehingga dapat diberikan tanggung jawab yang lebih besar dan memiliki produktivitas yang lebih baik. Peningkatan kualitas dan produktivitas yang lain yaitu melalui fasilitas, meliputi layanan yang dapat diberikan dan teknologi yang digunakan untuk layanan tersebut.

RSIA Srikandi IBI Jember merupakan satu-satunya rumah sakit di Kabupaten Jember yang bersifat khusus menangani ibu dan anak, sehingga hal ini menjadikan *brand* tersendiri bagi rumah sakit sebagai keunggulan dalam bersaing. Dalam mendukung hal ini, RSIA Srikandi IBI Jember melaksanakan bauran pemasaran jasa yang berupa 7 unsur secara beriringan dan saling keterkaitan antara satu unsur dengan unsur yang lain agar saling mendukung sehingga dapat menunjang pada tercapainya keunggulan layanan di rumah sakit RSIA Srikandi IBI Jember.

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tujuh bauran pemasaran diterapkan dengan saling berkaitan antara satu unsur dengan unsur yang lain, sehingga setiap unsur dari bauran pemasaran akan mendukung kinerja bauran pemasaran lainnya. Penerapan bauran pemasaran jasa secara seimbang dan memiliki keterkaitan satu sama lain mempengaruhi terhadap lima unsur utama dalam implementasi bauran jasa yaitu diantaranya penyampaian layanan jasa, pengelolaan hubungan dan loyalitas pasien, penanganan keluhan pasien, peningkatan kualitas dan produktivitas pelayanan, serta pencapaian keunggulan layanan.

5.2 Saran

Setelah melakukan penelitian, terdapat beberapa saran untuk mengoptimalkan implementasi strategi pemasaran yang telah dilaksanakan oleh RSIA Srikandi IBI Jember agar dapat terus bersaing didalam dunia perumahsakitannya. Saran yang dapat diberikan kepada RSIA Srikandi IBI Jember adalah sebagai berikut.

- a. Melakukan inovasi-inovasi dalam layanan jasa kesehatan yang berkaitan dengan ibu dan anak seperti pelayanan NICU (*Neonatal Intensive Care Unit*) dan PICU (*Pediatric Intensif Care Unit*) serta pelayanan kesehatan lain sehingga konsumen bukan hanya mengunjungi rumah sakit ketika merasa sakit atau mengalami keluhan tertentu tetapi karena mementingkan kesehatan diri dan keluarga.
- b. Mengoptimalkan penggunaan media *online* dalam mengiklankan layanan kesehatan yang miliki rumah sakit sehingga informasi mengenai rumah sakit dapat tersebar secara luas di media sosial.
- c. Melakukan penetapan jadwal yang terprogram mengenai kegiatan *home care*, agar hasil dan manfaat dari kegiatan tersebut dapat dirasakan oleh pasien dan keluarga pasien maupun rumah sakit yang secara tidak langsung melakukan promosi.
- d. Memperluas lingkup *public relation* dengan melakukan kerjasama dengan perusahaan atau instansi yang memiliki basis ibu dan anak yang besar atau dominan sehingga dapat mengoptimalkan pada pemanfaatan jasa kesehatan rumah sakit.
- e. Memberikan promosi penjualan layanan jasa kesehatan pada layanan-layanan tertentu dengan kurun waktu yang telah ditentukan sehingga menciptakan minat konsumen untuk mengunjungi rumah sakit atau menggunakan layanannya tanpa harus menunggu dalam kondisi sakit atau mengalami keluhan tertentu.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, C.Y. 2002. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: UI Press.
- Armen, F., Azwar, V. 2013. *Dasar-dasar Manajemen Keuangan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen.
- Azwar, Azrul. 1996. *Pengantar Admnistrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Dimiyati, Mohamad. 2008. *Pemasaran Jasa*. Jember: Fakultas Ekonomi Universitas Jember.
- Djojodibroto, Darmanto. 1997. *Kiat Mengelola Rumah Sakit*. Jakarta: Hipokrates.
- Gunawan, Imam. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hariadi, Bambang. 2005. *Strategi Manajemen*. Malang: Bayumedia.
- Haryani, Midi. 2012. Analisis Strategi Bauran Pemasaran Rumah Sakit Omni Pulomas. *Tugas Akhir Program Magister*. Program Pasca Sarjana: Universitas Terbuka Jakarta.
- Hidayat, Nanang Choirul. 2012. Strategi Memasarkan Produk Jasa. *Jurnal Ilmiah Progressif*, Vol.9. No. 25. April 2012.
- Hurriyati, R. 2010. *Bauran Pemasaran dan Loyalitas Konsumen*. Bandung: Alfabeta.
- Iskandar, Dalmy. 1998. *Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan, dan Pasien*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Kotler, P. dan Amstrong, G. 1997. *Dasar-dasar Pemasaran*. Jakarta: Prenhallindo.
- Kotler, P. dan Amstrong, G. 1997. *Prinsip-prinsip Pemasaran*. Jakarta: Erlangga.
- Kotler, Philip. 2003. *Marketing insigh from A to Z: 80 Konsep yang harus dipahami setiap manajer*. Jakarta: Erlangga.
- Lovelock, C., Wirtz, J., dan Mussry, J. 2013. *Pemasaran Jasa: Perspektif Indonesia Jilid 2*. Jakarta: Erlangga.

- Lupiyoadi, R dan Hamdani. 2006. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Salemba Empat.
- Moleong, Lexy J. 2016. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Pearce dan Robinson. 1997. *Manajemen Strategik*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Riyarto, S., Suprihanto, J. 1999. Evaluasi Implementasi Strategi Pemasaran di Rumah Sakit Islam Jakarta Pusat. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan* Vol. 02/No.01/1999.
- Sabarguna. Boy S. 2004. *Pemasaran Rumah Sakit*. Yogyakarta: Konsorium.
- Selang, Christian A.D. 2013. Bauran Pemasaran (*Marketing Mix*) Pengaruhnya Terhadap Loyalitas Konsumen Pada Fresh Mart Bahu Mall Manado. *Jurnal EMBA* Vol.1 No.3 Juni 2013, Hal. 71-80.
- Setiyaningsih, Yuliana. 2007. Manajemen Strategi Bauran Pemasaran untuk Perusahaan Jasa (Studi Kasus pada AJB Bumiputera). *Skripsi*. Fakultas Ilmu Administrasi: Universitas Brawijaya.
- Sugiyono. 2004. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.
- Supriyanto dan Ernawaty. 2010. *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Supriyanto, S. 2002. *Strategi Pemasaran Jasa Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga.
- Supriyono, R.A. 1998. *Manajemen Strategi dan Kebijakan Bisnis*. Yogyakarta: BPPE
- Tjiptono, Fandy. 2002. *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: Andi.
- Tjiptono, Fandy. 2007. *Pemasaran Jasa*. Malang: Banyumedia.
- Untoro. 2011. Pengembangan Strategi Pemasaran Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta Tahun 2011. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat: Universitas Indonesia.

Lampiran a. Surat ijin Penelitian dari Lembaga Penelitian Unej

| | |
|---|--|
|  | KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI UNIVERSITAS JEMBER LEMBAGA PENELITIAN Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 Jember Telp. 0331-337818, 339385 Fax. 0331-337818 e-Mail : penelitian.leliti@unej.ac.id |
|---|--|

| | | |
|---------|---|---------------|
| Nomor | : 372 /UN25.3.1/LT/2016 | 23 Maret 2016 |
| Perihal | : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian | |

Yth. Pimpinan
Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember
Jl. KH. Agus Salim No. 20
di -

JEMBER

Memperhatikan surat pengantar dari Pembantu Dekan I Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember Nomor : 873/UN25.1.2/LT/2016 tanggal 18 Maret 2016, perihal ijin penelitian mahasiswa :

| | |
|--------------------|---|
| Nama / NIM | : Arief Tri Fajar Setiawan/120910202021 |
| Fakultas / Jurusan | : FISIP/Illmu Administrasi Bisnis Universitas Jember |
| Alamat / HP | : Jl. Merpati No. 10 Jember/Hp. 085746774936 |
| Judul Penelitian | : Implementasi Strategi Pemasaran Pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember |
| Lokasi Penelitian | : Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember |
| Lama Penelitian | : Dua bulan (23 Maret 2016 – 23 Mei 2016) |

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul di atas.
Demikian atas kerjasama dan bantuan Saudara disampaikan terima kasih.

a.n Ketua
Sekretaris,

Dr. Zainuri, M.Si
NIR. 196403251989021001

Tembusan Kepada Yth. :

1. Dekan FISIP
Universitas Jember
2. Mahasiswa ybs
3. Arsip




CERTIFICATE NO : QMS/173

Lampiran B. Surat Perijinan Penelitian dari Rsia Srikandi IBI Jember



**RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK SRIKANDI
IBI JEMBER**

Jl. KH. Agus Salim No. 20 Telp. / Fax. (0331) 335290 Jember

SURAT PERNYATAAN
No : 450/RSIA Jbr/Sek/III/2017

Saya yang bertanda – tangan dibawah ini :

Nama : dr. Hj. Oemi Djauhari MMI
Alamat : Jl. KH. Agus salim No 20 Jember
Jabatan : Direktur RSIA SRIKANDI IBI Jember

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : Arief Tri Fajar Setyawan
NIM : 120910202021
PROGRAM STUDI : Fakultas FISIP Universitas Jember
Judul penelitian : “Implementasi Strategi Pemasaran Pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember“

Adalah benar telah mengadakan penelitian di “ RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK SRIKANDI IBI JEMBER” pada 23 Maret 2016 – 23 Mei 2016

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar benarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Jember, 30 Maret 2017
RSIA SRIKANDI IBI JEMBER
DIREKTUR



dr. Hj. Oemi Djauhari MMI

Lampiran C. Dokumentasi Gambar Penelitian

C.1 Gambar RSIA Srikandi IBI Jember Tampak Depan



C.2 Gambar Ruang UGD



C.3 Gambar Ruang Poli Gigi dan Mulut



C.4 Gambar Poliklinik Spesialis Kebidanan dan Kandungan



C.5 Gambar Ruang Poliklinik Spesialis Anak



C.6 Gambar Ruang Persalinan



C.7 Gambar Ruang Operasi



C.8 Ruang Pelayanan KIA dan KB



C.9 Gambar Unit Farmasi Apotek



C.10 Gambar Mobil *Ambulance*



C.11 Gambar Kegiatan *Home Care*



C.12 Gambar Kegiatan *CSR*





C.13 Gambar Rapat Rutin Karyawan



C.14 Gambar Brosur

JADWAL PEMBERIAN IMUNISASI UNTUK BAYI DIBAWAH 1 TAHUN

| JENIS IMUNISASI | JUMLAH PEMBERIAN | UMUR BAYI |
|-----------------|------------------|-------------|
| HB O | 1x | 0 - 7 hari |
| BCC | 1x | 1 - 2 bulan |
| HB Combo | 3x | 2 - 4 bulan |
| Polio | 4x | 2 - 4 bulan |
| Campak | 1x | 9 bulan |

JANGAN LUPA!

- Tentukan pemberian ASI bila anak diare
- Dan masih haus, berikan susu yang ada misalnya : air masak, air kelapa, air teh per liter, air es.
- Bawa segera ke Pelayanan Kesehatan terdekat.

DENAH LOKASI

TAMAPAN PERKEMBANGAN ANAK MENURUT UMUR

- 0 - 3 Bulan
 - Mengangkat kepala 90°
 - Membalikkan kepala
 - Mendukung tengkuk
 - Berbalok dari tengkuk
 - Pada posisi telentang
 - Bisa berdiri dengan
 - Duduk sendiri
- 3 - 6 Bulan
 - Berjalan dengan langkah
 - Mengangkat kepala untuk berdiri
 - Mendukung benda ke mulut
 - Tidak ada orang yang belum dikenal
- 6 - 9 Bulan
 - Mengangkat kepala untuk berdiri
 - Mendukung benda yang ditunjukkan
 - Mendukung kepala ke mulut
 - Tidak ada orang yang belum dikenal
- 9 - 12 Bulan
 - Berjalan dengan langkah
 - Mengangkat "Papa-Mama"
 - Mendukung 2 objek
- 12 - 18 Bulan
 - Berjalan sendiri tanpa pegangan
 - Bermain dengan benda
 - Mendukung kepala ke mulut
 - Menggunakan cangkir
- 18 - 24 Bulan
 - Alasan naik tangga sendiri
 - Bermain dengan bola dengan kata
 - Mendukung kepala ke mulut
 - Mendukung kepala ke mulut
 - Mendukung kepala ke mulut
- 24 - 36 Bulan
 - Mendukung 2 objek dengan
 - Mendukung kepala ke mulut
 - Mendukung kepala ke mulut
 - Mendukung kepala ke mulut
- 36 - 48 Bulan
 - Mendukung, menari
 - Mendukung kepala ke mulut
 - Mendukung kepala ke mulut
 - Mendukung kepala ke mulut
- 48 - 60 Bulan
 - Mendukung kepala ke mulut
 - Mendukung kepala ke mulut
 - Mendukung kepala ke mulut
 - Mendukung kepala ke mulut
- 60 - 72 Bulan
 - Mendukung kepala ke mulut
 - Mendukung kepala ke mulut
 - Mendukung kepala ke mulut
 - Mendukung kepala ke mulut

PANDUAN MERAWAT BAYI

RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK (RSIA) SRIKANDI IBI JEMBER
 Jl. KH. AGUS SALIM No. 20
 Telp./FAX (0331) 335900 JEMBER



C.15 Papan Nama Rumah Sakit



C.16 Layanan Laboratorium



LAMPIRAN D. DAFTAR STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

1. SPO Penanganan Bencana Kebakaran dari Dalam Rumah Sakit
2. SPO Penanganan Pasien Syok
3. SPO Memberikan Oksigen
4. SPO Observasi GCS
5. SPO Permintaan Ambulance
6. SPO Merujuk Pasien ke Rumah Sakit Lain
7. SPO Tehnik Rekam EKG
8. SPO Nebulasi
9. SPO Melakukan Penghisapan Lendir
10. SPO Permintaan Darah ke UTD/PMI
11. SPO Pemberian Transfusi
12. SPO Pemakaian Masker
13. SPO Tata Laksana Cuci Tangan
14. SPO Memakai Handscoen
15. SPO Informed Consent Tindakan Medis
16. SPO Penolakan Tindakan Medis
17. SPO Penanganan Komplain Pasien
18. SPO Mengukur Tanda Vital
19. SPO Memberikan Obat Per-oral
20. SPO Memberikan Obat Tetes
21. SPO Memberikan Obat Per-rectal/anus
22. SPO Pemasangan Infus
23. SPO Lepas Infus
24. SPO Memberikan Suntikan
25. SPO Pemasangan NGT
26. SPO Melepas NGT
27. SPO Pemasangan Kateter
28. SPO Melepas Kateter
29. SPO Mengukur Balance Cairan
30. SPO Mengukur Urine Tampung
31. SPO Memberikan Kompres
32. SPO Melakukan Lavement (Huknah)
33. SPO Mengatur Posisi Lithotomi
34. SPO Observasi Detak Jantung Janin
35. SPO Sectio Caesarea Elektif
36. SPO Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas
37. SPO Perawatan Post Operasi
38. SPO Perawatan Luka Operasi
39. SPO Perawatan Luka Episiotomi
40. SPO Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir
41. SPO Pemberian Identitas Bayi Baru Lahir
42. SPO Memberikan Obat Tetes/ Salep Mata Pada Bayi Baru Lahir
43. SPO Mengukur Suhu Tubuh Bayi
44. SPO Menimbang Berat Badan Bayi
45. SPO Perawatan Tali Pusat Terbuka
46. SPO Menolong Bayi BAB
47. SPO Pemberian Minum Persendok Pada Bayi
48. SPO Pijat Bayi
49. SPO Penerimaan Pasien Baru
50. SPO Merawat Luka
51. SPO Angkat Jahitan/ Drain
52. SPO Senam Nifas
53. SPO Mengganti Alat Tenun Pada Pasien Bedrest
54. SPO Mobilisasi Pasien Tempat Tidur ke Kereta Dorong/ Kurda
55. SPO Membantu Pasien Istirahat Tidur
56. SPO Memenuhi Kebutuhan BAB dan BAK
57. SPO Personal Hygiene
58. SPO Penulisan Resep
59. SPO Penampungan Sampah Setempat

60. SPO Perawatan Tracheostomy
61. SPO Pemberian Obat Kemoterapi
62. SPO Pasien Keluar Rumah Sakit
63. SPO Pasien Pulang
64. SPO Pasien Pulang Paksa
65. SPO Pasien Sakaratul Maut
66. SPO Merawat Jenazah
67. SPO Menyiapkan Tempat Tidur
68. SPO Orientasi Pasien Baru
69. SPO Discharge Planning
70. SPO Timbang Terima Pasien Baru
71. SPO Alih Rawat
72. SPO Pemeriksaan Kehamilan (ANC)
73. SPO Senam Hamil
74. SPO Observasi DJJ
75. SPO Pemeriksaan Dalam
76. SPO Asuhan Persalinan Normal
77. SPO Induksi Persalinan
78. SPO Amniotomy
79. SPO Episiotomy
80. SPO Prosedur Placenta Manual
81. SPO Memonitor Perdarahan Masa Nifas
82. SPO Penatalaksanaan Atonia Uteri
83. SPO Perawatan Luka Perinium
84. SPO Senam Nifas
85. SPO Menghisap Lendir Pada Bayi
86. SPO Penerimaan Bayi
87. SPO Identifikasi BBL
88. SPO Memandikan Bayi
89. SPO Perawatan Bayi dengan Inkubator
90. SPO Penanganan Hiperbilirubin
91. SPO Pemberian ASI
92. SPO Penanganan Bendungan ASI
93. SPO KB Pil
94. SPO KB Suntik
95. SPO Pemasangan Inplant
96. SPO Pencabutan Inplant
97. SPO Pemasangan IUD
98. SPO Pemeriksaan Obstetri & Gynecologi
99. SPO Kehamilan Ganda
100. SPO Kehamilan dan Persalinan dengan Parut Uterus
101. SPO Penanganan Penderita Gawat Darurat Karsinoma Genitalia Interna Wanita
102. SPO Pendampingan Pada Persalinan
103. SPO Penjahitan Robekan Serviks
104. SPO Penanggulangan Penderita Preeklampsia Berat
105. SPO Perawatan Eklampsi
106. SPO Persalinan Sunsang
107. SPO Partograf
108. SPO Penanggulangan Penderita Partus Kasep
109. SPO Penanggulangan Penderita Gawat Darurat Molahidatos
110. SPO Kehamilan Ektopik Terganggu
111. SPO Versi Extraksi
112. SPO Abortus Insiapiens
113. SPO Persiapan Tindakan Pasien Curet
114. SPO Persiapan Operasi Sectio Caesaria
115. SPO Tindakan Sectio Caesaria
116. SPO Penanggulangan Cyste Torsi
117. SPO Penanggulangan Ante Partum Bledding
118. SPO Penanggulangan Haemorargic Post Partum