



**BAURAN PROMOSI TERHADAP PENGAMBILAN KEPUTUSAN
PEMANFAATAN JASA RAWAT JALAN DI RSU
Dr. H. KOESNADI KABUPATEN BONDOWOSO**

SKRIPSI

Oleh

**Donna Arisanti Fitria Dewi
NIM 142110101004**

**BAGIAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2019**



**BAURAN PROMOSI TERHADAP PENGAMBILAN KEPUTUSAN
PEMANFAATAN JASA RAWAT JALAN DI RSU
Dr. H. KOESNADI KABUPATEN BONDOWOSO**

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh
Donna Arisanti Fitria Dewi
NIM 142110101004

**BAGIAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2019**

PERSEMBAHAN

Dengan menyebut nama Allah SWT yang telah memberikan kemudahan dalam berbagai urusan, saya sebagai penulis mempersembahkan karya skripsi ini untuk:

1. Orang tua tercinta yakni Ayah Ariyadi dan Ibu Tina Dwi Ratnawati. Terima kasih untuk semua yang telah diberikan kepada saya, mulai dari cinta dan kasih sayang, limpahan doa yang selalu menyertai saya, dukungan dan pengorbanan.
2. Adik-adik tersayang yakni Dina Ari Kurnia dan Wahyu Ari Ananda, yang telah memberi saya dukungan doa dan semangat serta kasih sayang yang tiada tara.
3. Keluarga besar Kakek Armidin yang selalu memberikan doa dan dukungan kepada saya.
4. Semua guru mulai dari TK Kemala Bhayangkari 24, SDN Tenggarang 1, SMPN 3 Bondowoso, dan SMAN 2 Bondowoso yang sangat berjasa karena telah mendidik dan mengajarkan banyak hal.
5. Almamater Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang telah memberikan banyak ilmu, wawasan dan pelajaran lainnya.

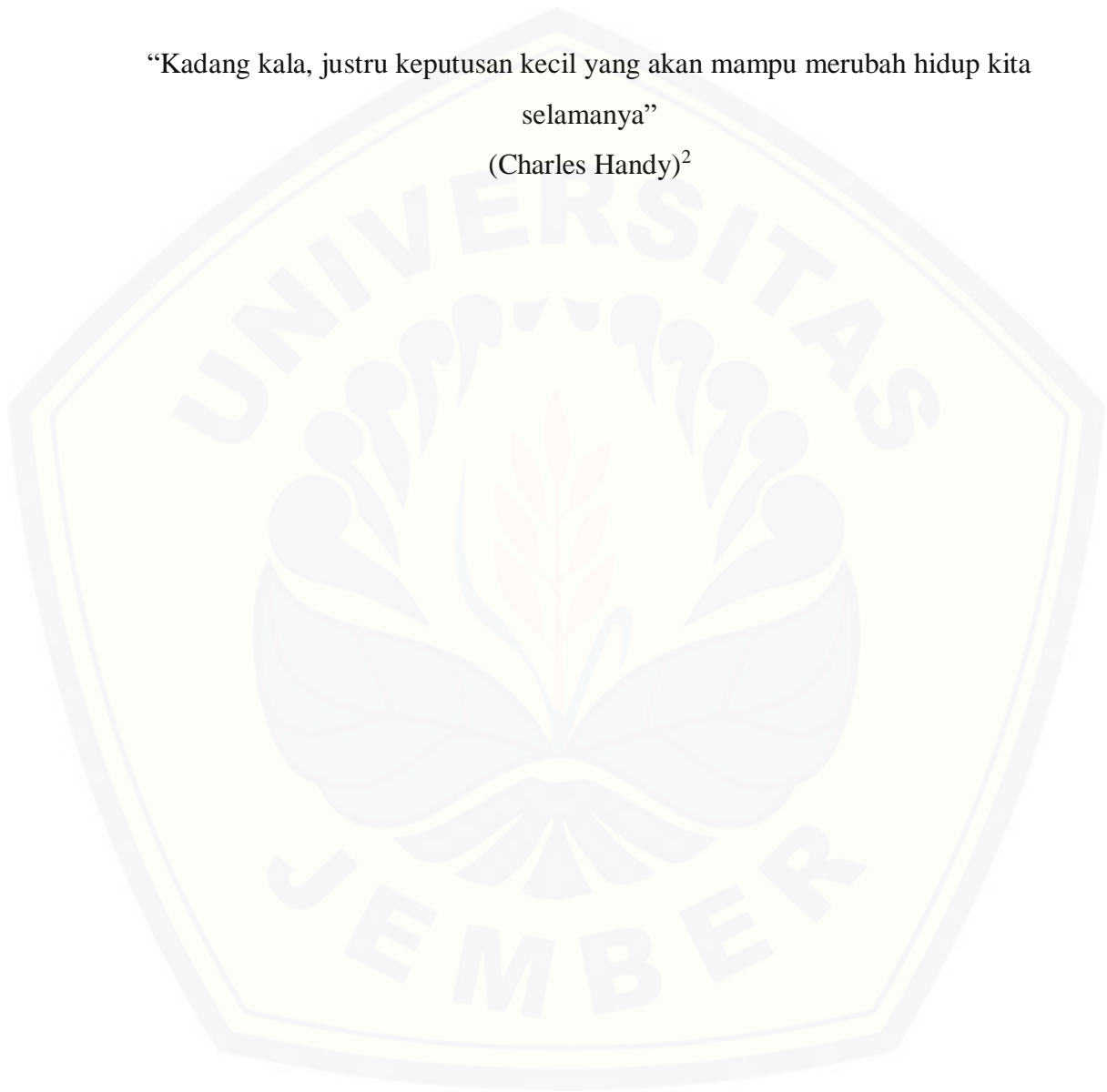
MOTTO

“Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan”

(Terjemahan Qur’an Surat Al Insyirah: 6)¹

“Kadang kala, justru keputusan kecil yang akan mampu merubah hidup kita
selamanya”

(Charles Handy)²



¹ <https://www.mushaf.id/surat/al-insyirah/6/8/>

² <https://jagokata.com/kutipan/kata-keputusan.html?page=5> diakses pada 2

Februari 2019

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Donna Arisanti Fitria Dewi

NIM : 142110101004

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul: “Bauran Promosi Terhadap Pengambilan Keputusan Pemanfaatan Jasa Rawat Jalan di RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso” adalah benar-benar hasil karya sendiri kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan hasil karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan skripsi ilmiah yang harus saya junjung tinggi.

Dengan demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapatkan sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari jika pernyataan ini tidak benar.

Jember, 30 Januari 2019

Yang menyatakan,

Donna Arisanti Fitria Dewi

NIM 142110101004

SKRIPSI

**BAURAN PROMOSI TERHADAP PENGAMBILAN KEPUTUSAN
PEMANFAATAN JASA RAWAT JALAN DI RSU DR. H. KOESNADI
KABUPATEN BONDOWOSO**

Oleh

Donna Arisanti Fitria Dewi

NIM 142110101004

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Christyana Sandra, S.KM., M.Kes.

Dosen Pembimbing Anggota : Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes.

PENGESAHAN

Skripsi berjudul *Bauran Promosi Terhadap Pengambilan Keputusan Pemanfaatan Jasa Rawat Jalan di RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari : Rabu

Tanggal : 30 Januari 2019

Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Pembimbing	Tanda Tangan
DPU : Christyana Sandra, S.KM., M.Kes. NIP. 19820416 201012 2 003	(.....)
DPA : Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes. NIP. 19820723 201012 1 003	(.....)
Penguji	
Ketua : Dr. Dewi Rokhmah, S.KM., M.Kes NIP. 19780807 200912 2 001	(.....)
Sekretaris : Yennike Tri Herawati, S.KM., M.Kes. NIP. 19781016 200912 2 001	(.....)
Anggota : dr. Moch Jasin, M.Kes NIP. 19750603 200312 1 003	(.....)

Mengesahkan

Dekan,

Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes.
NIP. 198005162003122002

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Bauran Promosi terhadap Pengambilan Keputusan Pemanfaatan Jasa Rawat Jalan di RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi syarat dalam menyelesaikan tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan program S-1 Kesehatan Masyarakat.

Penulis menyadari penyusunan skripsi ini tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa bantuan, bimbingan, dan petunjuk dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan kerendahan hati pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan yang besar kepada Ibu Christyana Sandra, S.KM., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing Utama dan kepada Bapak Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing Anggota yang bersedia meluangkan waktu dan pikirannya untuk memberikan bimbingan, pengarahan dan memberi petunjuk, koreksi serta saran sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. Bapak Andrei Ramani, S. KM., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing Akademik;
3. Seluruh Dosen Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan dan Dosen dari Bagian lain yang telah menjadi sumber inspirasi dan telah memberikan seluruh ilmunya kepada penulis selama masa studi di FKM Universitas Jember;
4. Seluruh Bapak Ibu dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang telah memberikan ilmu dan pelajaran.
5. Seluruh staf dan karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang telah memberi pelayanan dalam setiap keperluan mahasiswa dan perkuliahan.

6. Bapak Dr. Suharto, Sp. PD. selaku direktur RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso yang telah memberi kesempatan untuk melakukan penelitian di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.
7. Ibu Dr. Dewi Rokhmah S.KM., M.Kes., Ibu Yennike Tri Herawati, S.KM., M.Kes., dan Bapak dr. Moch Jasin, M.Kes yang telah bersedia menjadi ketua, sekretaris, dan anggota penguji skripsi saya.
8. Seluruh unit analisis RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.
9. Seluruh teman seperjuangan dari peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK), PBL Kelompok 5 tahun 2014, angkatan 2014 yang tidak bisa disebutkan satu per satu, terima kasih atas do'a dan dukungannya yang pernah diberikan kepada penulis;
10. Teman-teman terdekat dan sahabat saya Siti Indriyanti, Nurina Vidya Utami, Ika Fitri S., Zahrotul F., Yuniar Rofiqotul, Yanuar, Yuni R., Azhar Jordy, Novita A., Nabila yang selalu memberi waktu dan semangat kepada saya.
11. Serta semua pihak yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini belum sepenuhnya sempurna sehingga kritik dan saran sangat diharapkan demi kesempurnaan laporan. Atas perhatian serta dukungannya penulis sampaikan terima kasih.

Jember, 30 Januari 2019

Penulis

RINGKASAN

Bauran Promosi Terhadap Pengambilan Keputusan Pemanfaatan Jasa Rawat Jalan di RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso; Donna Arisanti Fitria Dewi; 142110101004; 2019; 90 halaman; Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Persaingan di rumah sakit saat ini semakin luas dan beragam, khususnya telah diberlakukannya Sistem Jaminan Kesehatan Nasional pada tahun 2014, Persaingan tidak hanya terjadi antar rumah sakit yang beranggotakan BPJS Kesehatan, namun juga terjadi pada rumah sakit yang beranggotakan non BPJS Kesehatan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti data kunjungan pasien dari tahun 2015 hingga tahun 2017, ditemukan adanya penurunan jumlah kunjungan pasien rawat jalan khususnya pasien baru, yaitu sebagai berikut: pada tahun 2015 kunjungan pasien baru adalah sebanyak 24.656, yang kemudian mengalami penurunan sebanyak 13.476 orang atau sebesar 16,80% dari 66.591 kunjungan rawat jalan, dan di tahun berikutnya mengalami penurunan kembali yaitu di tahun 2017 adalah sebanyak 10.432 orang atau sebesar 13,72% dari 76.020 kunjungan rawat jalan. Dengan adanya pemanfaatan jasa rawat jalan di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso yang mengalami penurunan, dapat ditarik kesimpulan bahwa keputusan pasien untuk memanfaatkan jasa rawat jalan di RSUD Dr. H. Koesnadi kurang tumbuh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimanakah hubungan bauran promosi terhadap pengambilan keputusan pemanfaatan jasa rawat jalan di RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dan dilakukan di instalasi rawat jalan RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso pada bulan September - November tahun 2018. Sampel penelitian ini berjumlah 87 pasien umum yang memanfaatkan pelayanan di instalasi rawat jalan RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso. Teknik pengambilan sampel menggunakan *multistage random sampling*. Metode pengambilan data menggunakan kuesioner dan data

dianalisis menggunakan uji *Spearman* untuk mengetahui hubungan bauran promosi terhadap pengambilan keputusan pemanfaatan jasa rawat jalan di RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 87 responden penelitian, responden instalasi rawat jalan menilai baik strategi penjualan secara pribadi (47,1%), strategi *getok tular* (58,6%), strategi hubungan masyarakat (48,3%), strategi pemasaran langsung (46,0%). Namun responden menilai cukup atas strategi periklanan (74,7%) dan menilai kurang atas promosi penjualan (57,5%). Sedangkan terkait dengan proses pengambilan keputusan pasien dalam pemanfaatan jasa rawat jalan, responden (75,9%) melakukannya dengan baik. Hasil analisis data yang didasarkan atas uji korelasi *Spearman rho* diperoleh bahwa strategi penjualan secara pribadi (nilai p value = 0,005), strategi periklanan (nilai p value = 0,006), strategi *getok tular* (nilai p value = 0,007), strategi promosi penjualan (nilai p value = 0,013), strategi hubungan masyarakat (nilai p value = 0,005), strategi pemasaran langsung (nilai p value = 0,013) berhubungan dengan sehingga H_0 ditolak dan berhubungan dengan proses pengambilan keputusan pasien dalam pemanfaatan jasa rawat jalan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara strategi penjualan secara pribadi, periklanan, *getok tular*, promosi penjualan, hubungan masyarakat, dan pemasaran langsung terhadap proses pengambilan keputusan pasien dalam pemanfaatan jasa rawat jalan di rumah sakit Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.

Saran yang diberikan berdasarkan hasil penelitian ini adalah RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso dapat meningkatkan upaya promosi melalui media promosi *banner*, spanduk, dan baliho. Rumah sakit dapat memperbaharui atau membuat sebuah inovasi terbaru dalam pembuatan rambu petunjuk arah rumah sakit. Perlu adanya kegiatan bakti sosial, seperti dalam acara *car free day* (CFD) sehingga dapat menarik minat masyarakat untuk memanfaatkan layanan kesehatan di RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.

SUMMARY

Promotion Mix to Client's Decision for Taking Outpatients Services in Dr. H. Koesnadi Bondowoso Regency; Donna Arisanti Fitria Dewi; 142110101004; 2019; 90 pages; Jember University of Administration and Health Policy Public Health Faculty.

Nowadays, there are so many kind of competitions that occur in the hospital. It occurs worse when Government decided to apply National Health Insurance System since 2014. It does not only occur among hospital which has social insurance administration organization (BPJS) members, but also in hospital without BPJS members. Based on data researcher's preliminary studies results of client visits in 2015 until 2017, we founded the numbers of client's visits has decreased since 2015, especially outpatients as 24.656 new clients which has decreased to 13.476 clients or 16,80% of 66.591 outpatients in 2015, so it happened in 2017 too. There were 10.432 clients or 13,72% of outpatients. Based on the data above, it can be concluded that Dr. H. Koesnadi Hospital Bondowoso Regency has not pushed the outpatients service optimally yet. The objectives of this study was to know the relation between promotion mix to the client's decision for taking outpatients services in Dr. H. Koesnadi Hospital Bondowoso Regency.

The study method used analytical study and conducted at Dr. H. Koesnadi Hospital Bondowoso Regency outpatients installation in September until November 2018. The sample of this study was 87 non BPJS client that choose outpatients service. The study used multistage random sampling. Data taking methods were giving questioner and analytical data which was Spearman test in order to know relation between promotion mix and client's decision for taking outpatients services in Dr. H. Koesnadi Hospital Bondowoso Regency.

The result showed that 87 respondents gave good marks for personal selling strategy (47,1%), word of mouth strategy (58,6%), public relations strategy (48,3%), direct marketing strategy (46,0%). In other hand, respondents said good

enough for advertising strategy (74,7%) and bad marks for selling promotions (57,5%). While, according to the process of patient's decision making for taking outpatients service, respondents (75,9%) did it well. Analytical data results, which based on Spearman rho correlation test said that personal selling strategy (p value = 0,005), advertising strategy (p value = 0,006), word of mouth strategy (p value = 0,007), selling promotion strategy (p = 0,013), public relations strategy (p value = 0,005), direct marketing strategy (p value = 0,013) so that H₀ was rejected and the writer states there is relations between promotion mix and patient's decision for taking outpatients services in Dr. H. Koesnadi Hospital Bondowoso Regency.

The suggestion can be given based on results are Dr. H. Koesnadi Hospital Bondowoso Regency can increase promotion efforts through the promotion of banners and billboards. The hospitals can make the latest innovations in making hospital direction signs. There need for social activities such as in a car free day (CFD) program so that it can attract people to utilize health care services at Dr. H. Koesnadi Hospital Bondowoso Regency.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PRAKATA	vii
RINGKASAN.....	x
SUMMARY	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
DAFTAR SINGKATAN	xxi
DAFTAR NOTASI.....	xxii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Bagi Pengembangan Keilmuan	7
1.4.2 Bagi Rumah Sakit RSUD DR. H. Koesnadi	7
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Rumah Sakit.....	8
2.1.1 Definisi Rumah Sakit	8
2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	9
2.1.3 Jenis Dan Klasifikasi Rumah Sakit.....	9
2.2 Pemasaran	10
2.2.1 Definisi	10
2.2.2 Bauran Pemasaran (<i>Marketing Mix</i>)	11
2.3 Bauran Promosi (<i>Promotion Mix</i>).....	15

2.3.1	Definisi Promosi	15
2.3.2	Definisi <i>Promotion Mix</i>	15
2.3.3	Unsur – unsur <i>Promotion Mix</i> (Bauran Promosi).....	17
2.4	Instalasi Rawat Jalan.....	24
2.4.1	Definisi.....	24
2.5	Perilaku Konsumen.....	25
2.5.1	Definisi Konsumen	25
2.5.2	Definisi Perilaku Konsumen.....	26
2.5.3	Model Perilaku Konsumen.....	27
2.5.4	Proses Pengambilan Keputusan Konsumen dalam Menggunakan Pelayanan Kesehatan.....	28
2.5.5	Tahapan Proses Pengambilan Keputusan.....	30
2.5.6	Model Proses Pengambilan Keputusan.....	32
2.5.7	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Pembelian Konsumen.....	34
2.6	Kerangka Teori.....	38
2.7	Kerangka Konsep Penelitian	39
2.8	Hipotesis Penelitian.....	41
BAB 3.	METODE PENELITIAN	42
3.1	Jenis Penelitian.....	42
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian.....	42
3.2.1	Tempat Penelitian	42
3.2.2	Waktu Penelitian.....	42
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian	43
3.3.1	Populasi	43
3.3.2	Sampel dan Besar Sampel	43
3.3.3	Teknik Pengambilan Sampel.....	45
3.4	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	48
3.4.1	Variabel Penelitian.....	48
3.4.2	Definisi Operasional	48
3.5	Data dan Sumber Data	55

3.5.1	Data Primer.....	55
3.5.2	Data Sekunder.....	55
3.6	Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	56
3.6.1	Teknik Pengumpulan Data	56
3.6.2	Instrumen Pengumpulan Data	56
3.7	Teknik Pengolahan, Penyajian dan Analisis Data	57
3.7.1	Teknik Pengolahan Data	57
3.7.2	Teknik Penyajian Data	57
3.7.3	Teknik Analisis Data	58
3.8	Validitas dan Realibilitas Instrumen.....	59
3.8.1	Validitas	59
3.8.2	Realibilitas Instrumen	59
3.9	Alur Penelitian	61
BAB 4.	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	62
4.1	Hasil Penelitian	62
4.1.1	Gambaran Umum RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso	62
4.1.2	Karakteristik Responden	64
4.1.3	Bauran Promosi Rawat Jalan RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso	65
4.1.4	Proses Pengambilan Keputusan Pemanfaatan Jasa Rawat Jalan di RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.....	68
4.1.5	Analisis Hubungan antara Bauran Promosi dengan Proses Pengambilan Keputusan Pasien dalam Pemanfaatan Jasa Rawat Jalan.....	69
4.2	Pembahasan	76
4.2.1	Hubungan antara Bauran Promosi Terhadap Proses Pengambilan Keputusan Pemanfaatan Jasa Rawat Jalan	76
BAB 5.	PENUTUP	86
5.1	Kesimpulan	86
5.2	Saran	86
	DAFTAR PUSTAKA	88

DAFTAR TABEL

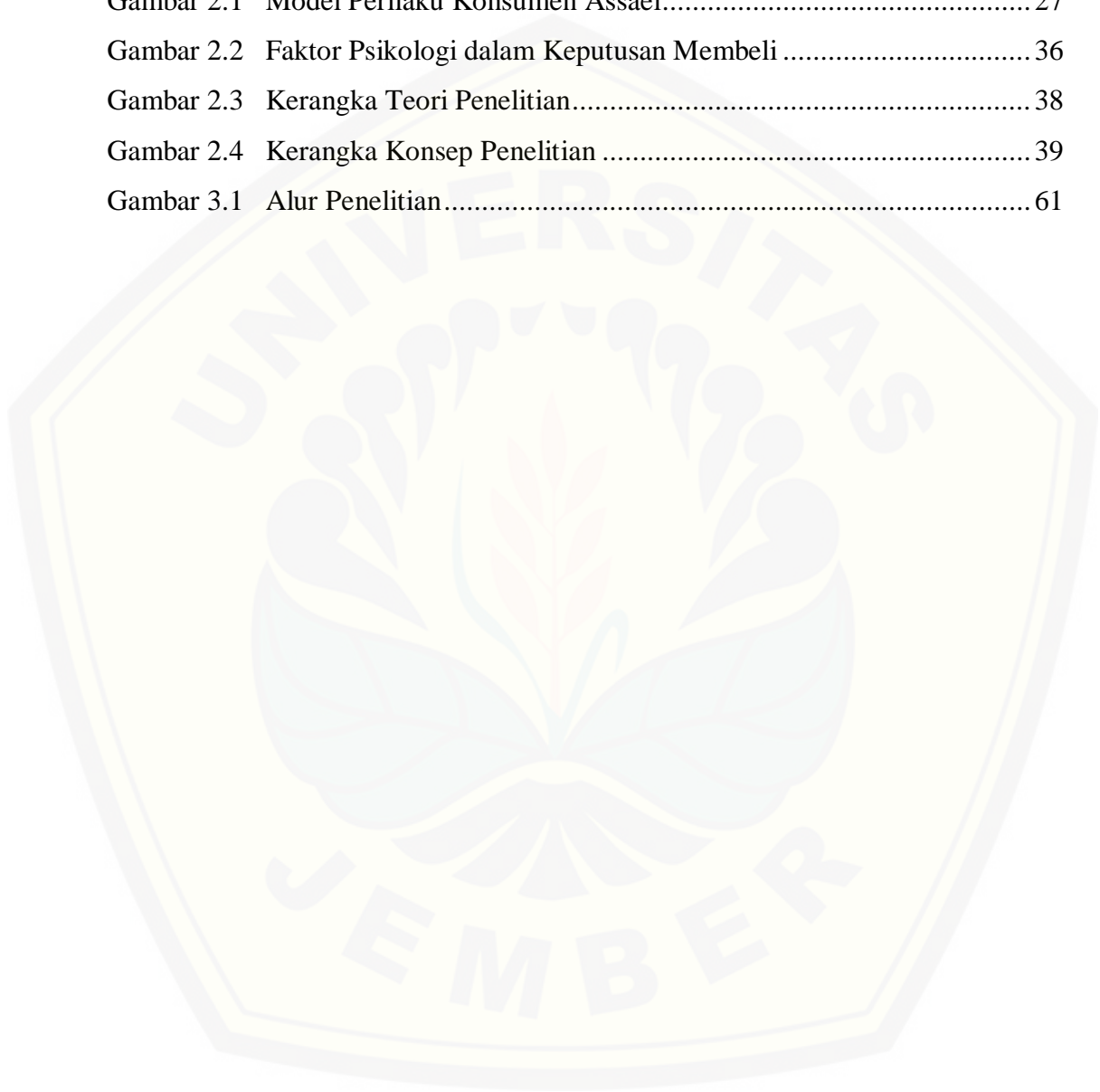
	Halaman
Tabel 3.1 Tabel Perhitungan Besar Populasi Pasien umum di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. H. Koesnadi Tahun 2017	43
Tabel 3.2 Tabel Pembagian Sampel di tiap poli instalasi rawat jalan RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.....	46
Tabel 3.3 Tabel Interval sampel di tiap poli instalasi rawat jalan RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.....	47
Tabel 3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	49
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden dalam Pemanfaatan Jasa Rawat Jalan RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.....	65
Tabel 4.2 Distribusi Bauran Promosi di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso Tahun 2018	66
Tabel 4.3 Distribusi Proses Pengambilan Keputusan Pemanfaatan Jasa Rawat Jalan di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso Tahun 2018.....	68
Tabel 4.4 Tabel Silang dan Hasil Analisis Hubungan antara Strategi Penjualan secara pribadi dengan Proses Pengambilan keputusan Pasien dalam Pemanfaatan Jasa Rawat Jalan RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso	69
Tabel 4.5 Tabel Silang dan Hasil Analisis Hubungan antara Strategi Periklanan dengan Proses Pengambilan keputusan Pasien dalam Pemanfaatan Jasa Rawat Jalan RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.....	70
Tabel 4.6 Tabel Silang dan Hasil Analisis Hubungan antara Strategi Getok Tular dengan Proses Pengambilan keputusan Pasien dalam Pemanfaatan Jasa Rawat Jalan RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.....	71
Tabel 4.7 Tabel Silang dan Hasil Analisis Hubungan antara Strategi Promosi Penjualan dengan Proses Pengambilan keputusan Pasien dalam Pemanfaatan Jasa Rawat Jalan RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso	72
Tabel 4.8 Tabel Silang dan Hasil Analisis Hubungan antara Strategi Hubungan Masyarakat dengan Proses Pengambilan keputusan Pasien dalam Pemanfaatan Jasa Rawat Jalan RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso	74
Tabel 4.9 Tabel Silang dan Hasil Analisis Hubungan antara Strategi Pemasaran secara langsung dengan Proses Pengambilan	

keputusan Pasien dalam Pemanfaatan Jasa Rawat Jalan
RSU Dr. H. Koesnadi Bondowoso 75



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Model Perilaku Konsumen Assael.....	27
Gambar 2.2 Faktor Psikologi dalam Keputusan Membeli	36
Gambar 2.3 Kerangka Teori Penelitian.....	38
Gambar 2.4 Kerangka Konsep Penelitian	39
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	61



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran A. Lembar Persetujuan.....	91
Lampiran B. Kuesioner Penelitian	92
Lampiran C. Surat Ijin Uji Validitas dan Realibilitas di RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.....	100
Lampiran D. Rekapitulasi Hasil Kuesioner	102
Lampiran E. Hasil Analisis Data.....	113
Lampiran F. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen	117
Lampiran G. Foto Kegiatan Penelitian	124

DAFTAR SINGKATAN

- BPJS = Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
IPM = Indeks Pembangunan Manusia
UNDP = *United Nations Development Programme*
HDR = *Human Development Report*
CSR = *Corporate Social Responsibility*
BPS = Badan Pusat Statistik
RSU = Rumah Sakit Umum
Dr = Dokter
SOP = Standar Operasional Prosedur
PNS = Pegawai Negeri Sipil
TNI = Tentara Nasional Indonesia
POLRI = Polisi Republik Indonesia
KLB = Kejadian Luar Biasa
THT = Telinga Hidung Tenggorokan

DAFTAR NOTASI

N	= Besar Sampel
Z	= Nilai distribusi normal baku (tabel Z)
P	= Harga proporsi terhadap populasi
d	= Kesalahan sampling
N	= Jumlah populasi
n_i	= Besar sampel ke- i
N_i	= Populasi Produk ke- i
i	= Interval sampel
$<$	= Kurang dari
α	= Nilai alpha

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dengan tujuan untuk mendapatkan derajat kesehatan yang optimal maka perlu adanya peningkatan mutu pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan sesuai dengan tingkat kepuasan dan penyelenggaraannya sesuai dengan yang telah ditetapkan (Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009).

Dunia perumhaskitan di Indonesia mengalami pertumbuhan yang sangat cepat. Pertumbuhan tersebut akan mengakibatkan kompetisi yang ketat antar rumah sakit untuk merebut pangsa pasar. Tidak dapat dipungkiri, masuknya investor asing, perkembangan populasi kelas menengah atas, membaiknya tingkat pendapatan per kapita, dan semakin kritisnya masyarakat dalam menjaga kesehatan dan memilih tempat untuk berobat menjadi salah satu alasan peningkatan *trend* pembangunan rumah sakit kelas atas (Azhary, 2009). Dengan semakin banyaknya kompetitor dapat memberi dampak pada utilisasi pelayanan kesehatan di rumah sakit. Lebih jauh lagi dampak negatif yang akan muncul adalah mundurnya rumah sakit tersebut bila tidak dilakukan antisipasi.

Persaingan di rumah sakit saat ini semakin luas dan beragam, khususnya telah diberlakukannya Sistem Jaminan Kesehatan Nasional sejak tanggal 1 Januari tahun 2014, sehingga nantinya akan berdampak pada perubahan konsep pemasaran yang tidak hanya berorientasi pada penjualan (*selling*) pada konsumen akan tetapi juga penciptaan strategi khusus tentang membangun hubungan dengan mitra pada fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang berperan sebagai *gatekeeper* yakni penyelenggara pelayanan kesehatan dasar yang berperan sebagai kontak

pertama dan penapis layanan rujukan. Oleh karena itu, rumah sakit memerlukan adanya strategi pemasaran yang efektif agar target pasar rumah sakit bisa tepat sasaran (Hakim, 2015:2). Selain itu, menurut Tim Penyusun Bahan Sosialisasi dan advokasi (dalam Rita, 2015:1) persaingan rumah sakit tidak hanya terjadi antar rumah sakit yang termasuk dalam anggota BPJS Kesehatan, namun juga terjadi pada rumah sakit yang termasuk dalam anggota non BPJS Kesehatan. Hal ini berkaitan untuk mendapatkan pasien sebagai konsumen pengguna jasa pelayanan kesehatan. Seperti yang dikatakan sebelumnya, bahwa rumah sakit milik swasta maupun pemerintah juga harus bersaing dalam memperebutkan minat pasien yang tidak terdaftar sebagai anggota BPJS Kesehatan, sebab baru 70% dari masyarakat Indonesia yang terdaftar sebagai anggota BPJS Kesehatan (Sari,2017:1). Ini berarti masyarakat Indonesia masih bisa untuk menentukan pilihan rumah sakit mana yang akan mereka gunakan. Keadaan ini juga menjadi peluang bagi rumah sakit untuk menarik minat pasien.

Pada dasarnya sistem pelayanan di rumah sakit mengacu pada pelayanan sosial kemanusiaan, maka sampai saat ini banyak masyarakat yang masih menganggap bahwa kegiatan pemasaran atau promosi pada sebuah rumah sakit kurang pantas untuk dilakukan, karena promosi bersifat membujuk serta mengarahkan seseorang agar mengunjungi rumah sakit tertentu. Padahal pemasaran atau promosi jika disampaikan dengan jujur dan mendidik, akan bermakna positif. Oleh karena itu, diperlukan sebuah strategi pemasaran yang tepat, sehingga rumah sakit perlu mempelajari perilaku konsumen dalam memasarkan produknya. Perilaku konsumen mempelajari bagaimana individu, kelompok dan organisasi, memilih, membeli, memakai, serta memanfaatkan barang, jasa gagasan, atau pengalaman dalam rangka memuaskan kebutuhan dan hasrat mereka (Kotler dan Keller, 2009). Oleh karena itu, pihak rumah sakit harus mampu mengetahui jasa atau barang yang disukai oleh pasien sehingga produk atau barang yang dimiliki oleh rumah sakit dapat mudah terjual, karena masing-masing pasien memiliki karakteristik yang berbeda-beda yang mempengaruhi perilaku pembeliannya.

Kabupaten Bondowoso memiliki 3 rumah sakit, yang terdiri dari 1 rumah sakit milik pemerintah daerah dan 1 milik POLRI dan 1 milik swasta. Rumah sakit milik pemerintah tersebut adalah rumah sakit kelas B sedangkan dua rumah sakit lainnya adalah rumah sakit kelas C. Beberapa rumah sakit tersebut terdapat satu rumah sakit yang penggunaan jasa rawat jalannya mengalami penurunan dalam kurun waktu tiga tahun terakhir khususnya pada kunjungan baru. Rumah sakit tersebut adalah RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso (Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso, 2017). Berdasarkan data indeks kepuasan diketahui bahwa rumah sakit Dr. H. Koesnadi memiliki indeks kepuasan terendah yaitu sebesar 78,2%.

RSUD Dr. H. Koesnadi ini adalah rumah sakit milik pemerintah daerah dan merupakan satu dari sekian layanan kesehatan milik pemerintah Kabupaten Bondowoso yang berupa rumah sakit umum (RSU), yang dikelola oleh pemerintah daerah Kabupaten Bondowoso dan termasuk ke dalam rumah sakit kelas B. Kemudian pada tahun 2011, menurut Keputusan Bupati Bondowoso No. 188.45/450/430.6.2/2011, menetapkan RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso sebagai Badan Layanan Umum Daerah Penuh. Rumah sakit ini juga merupakan tempat layanan yang paling banyak dikunjungi oleh masyarakat dibandingkan dengan rumah sakit swasta yang ada di Kabupaten Bondowoso.

Pelayanan rawat jalan adalah salah satu bentuk dari pelayanan kesehatan yang disediakan oleh rumah sakit. Pelayanan rawat jalan sebagai bagian dari pelayanan yang penting bagi rumah sakit, merupakan pelayanan terdepan yang menampilkan citra rumah sakit, karena pelayanan medis, asuhan keperawatan, pencegahan penyakit, rehabilitasi, dan penyuluhan dilakukan disini (Kepmenkes, 2008). Salah satu unggulan dari RSUD Dr. H. Koesnadi adalah instalasi rawat jalan. Oleh karena itu, pengembangan layanan yang dilakukan oleh RSUD Dr. H. Koesnadi adalah menyediakan layanan sarana dan prasarana yang memadai. Selain itu, kualitas jasa pelayanan menjadi masalah yang penting sebagai suatu strategi bersaing dengan rumah sakit lain, dengan harapan bisa mendapatkan pasien sebanyak-banyaknya khususnya pada pasien yang belum terdaftar sebagai anggota BPJS Kesehatan sehingga tercapainya tujuan rumah sakit.

Pada tahun 2017 jumlah kunjungan pasien lama rawat jalan menempati urutan tertinggi. Berikut adalah jumlah kunjungan pasien lama pada tahun 2015 hingga 2017: tahun 2015 adalah sebanyak 31.314 dan terjadi peningkatan jumlah kunjungan pasien di tahun 2016 sebanyak 53.115 orang atau sebesar 79,76% dari 66.591 kunjungan, tahun 2017 mengalami peningkatan kunjungan lama pasien yaitu sebanyak 65.588 atau sebesar 86,27% dari 76.020 kunjungan rawat jalan. Hal ini dapat dikatakan bahwa secara umum loyalitas pasien rawat jalan RSUD Dr. H. Koesnadi relatif baik, dibuktikan dengan tingginya kunjungan pasien lama. Namun, dapat dijelaskan bahwa jumlah kunjungan pasien baru mengalami penurunan dari tahun 2015 hingga tahun 2017, yaitu sebagai berikut: tahun 2015 kunjungan pasien baru adalah sebanyak 24.656, kemudian mengalami penurunan sebanyak 13.476 orang atau sebesar 16,80% dari 66.591 kunjungan, dan di tahun 2017 mengalami penurunan kembali yaitu sebanyak 10.432 orang atau sebesar 13,72% dari 76.020 kunjungan. Selain itu, dapat diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien umum mengalami peningkatan. Kunjungan pasien umum tahun 2015 terdapat sebanyak 13.702 orang atau sebesar 32,16%, selanjutnya tahun 2016 adalah sebanyak 12.189 orang atau sebesar 28,6%, kemudian ditahun 2017 yaitu sebanyak 16.714 orang atau sebesar 21,98%. Oleh karena itu, apabila dibandingkan dengan kunjungan pasien lama, kunjungan pasien baru masih jauh dibawahnya, dan untuk kunjungan pasien umum masih belum sesuai dengan target BPJS Kesehatan (Laporan Kunjungan Pasien RSUD Dr. H. Koesnadi, 2017). Hal ini membuktikan bahwa instalasi rawat jalan kurang tumbuh. Dengan permasalahan tersebut maka RSUD Dr. H. Koesnadi selalu berupaya memperbaiki fasilitas, pelayanan serta kegiatan pemasaran yang telah dilaksanakan.

Melihat adanya rumah sakit swasta di Bondowoso yang baru saja bertambah, maka disadari atau tidak telah terjadi persaingan dalam merebut konsumen, sehingga diperlukan strategi pemasaran jasa rumah sakit yang efektif agar pelanggan yang ada tidak beralih kepada rumah sakit lain. RSUD Dr. H. Koesnadi dalam memasarkan produk-produknya, diperlukan suatu pemasaran pelayanan kesehatan yang berisikan tentang fasilitas medik, sarana dan prasarana yang terdapat di rumah sakit. Untuk memperkenalkan produk atau jasa yang

ditawarkan, maka rumah sakit perlu melakukan beberapa alternatif kombinasi promosi yang merupakan bagian dari bauran pemasaran. Menurut Supriyanto dan Ernawaty (2010:186) terdapat enam unsur perangkat utama dalam sebuah bauran promosi, antara lain: penjualan secara pribadi (*personal selling*), periklanan, *word of mouth*, promosi penjualan (*sales promotion*), *public relation* dan pemasaran secara langsung (*direct marketing*).

Bauran promosi mempunyai pengaruh yang besar terhadap tindakan konsumen dalam membeli suatu produk jasa. Oleh karena itu, instansi harus dapat menyesuaikan antara bauran promosi dengan kebutuhan dan keinginan konsumen, karena dengan memberikan kepuasan lebih kepada konsumen dibandingkan dengan pesaing, maka akan dapat menarik lebih banyak konsumen. Konsumen dalam melakukan pembelian dipengaruhi oleh beberapa faktor yang didasarkan atas ciri atau sifat suatu produk/jasa yang akan dibelinya. Salah satu upaya bentuk daya saing untuk meningkatkan jumlah pemanfaatan pelayanan yang perlu diperhatikan oleh rumah sakit dalam bauran pemasaran adalah melakukan bauran promosi (*promotion mix*), sesuai dengan pendapat Tjiptono (2007) bahwa kualitas layanan merupakan tingkat keunggulan (*excellence*) yang diharapkan dan pengendalian atas keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Demikian juga menurut Supriyanto dan Ernawaty (2010:182) menyatakan bahwa promosi dalam konsep strategi pemasaran adalah suatu upaya untuk menangkap pasar (*market creation*) yang dalam hal ini merupakan unsur taktik pemasaran.

RSU Dr. H. Koesnadi berada di pusat kota yang cukup strategis, sementara promosi yang dilakukan oleh pihak rumah sakit, seperti melalui brosur, leaflet, dan *website* yang cukup menarik dapat memberikan perhatian kepada konsumen atau pasien. Dan fenomena ini mempengaruhi keputusan pengguna jasa. Namun pada kenyataannya jumlah kunjungan pasien baru menurun pada tahun 2017.

Dilihat dari latar belakang diatas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimanakah hubungan bauran promosi terhadap pengambilan keputusan pemanfaatan jasa rawat jalan di RSU Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu: apakah ada hubungan bauran promosi terhadap pengambilan keputusan pemanfaatan jasa rawat jalan di RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini yaitu menganalisis hubungan bauran promosi terhadap keputusan pemanfaatan jasa rawat jalan di RSUD Dr. H. Koenadi Kabupaten Bondowoso.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis penjualan secara pribadi (*personal selling*) terhadap pengambilan keputusan pemanfaatan jasa rawat jalan di RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.
- b. Menganalisis periklanan (*advertising*) terhadap pengambilan keputusan pemanfaatan jasa rawat jalan di RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.
- c. Menganalisis *getok tular* (*word of mouth*) terhadap pengambilan keputusan pemanfaatan jasa rawat jalan di RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.
- d. Menganalisis promosi penjualan (*sales promotion*) terhadap pengambilan keputusan pemanfaatan jasa rawat jalan di RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.
- e. Menganalisis hubungan masyarakat (*public relation*) terhadap pengambilan keputusan pemanfaatan jasa rawat jalan di RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.
- f. Menganalisis pemasaran secara langsung (*direct marketing*) terhadap pengambilan keputusan pemanfaatan jasa rawat jalan di RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pengembangan Keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan tentang bauran promosi yang meliputi penjualan secara pribadi (*personal selling*), periklanan, *word of mouth*, promosi penjualan (*sales promotion*), *public relation* dan pemasaran secara langsung (*direct marketing*) di instalasi rawat jalan rumah sakit yang berhubungan dengan keputusan menggunakan jasa rawat jalan.. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan penjelasan terkait gambaran peranan pelaksanaan bauran promosi terhadap pengambilan keputusan menggunakan jasa rawat jalan di RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit RSUD Dr. H. Koesnadi

- a. Sebagai bahan masukan bagi RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso khususnya instalasi rawat jalan serta bagian pemasaran untuk mengevaluasi bauran promosi khususnya penjualan secara pribadi (*personal selling*), periklanan, penjelasan informasi lewat lisan (*word of mouth*), promosi penjualan (*sales promotion*), *public relation* dan pemasaran secara langsung (*direct marketing*) di instalasi rawat jalan rumah sakit yang berhubungan dengan keputusan menggunakan jasa rawat jalan.
- b. Memberikan gambaran mengenai perilaku konsumen menggunakan jasa rawat jalan di RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.
- c. Sebagai bahan informasi dalam upaya pengembangan strategi pemasaran di RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Rumah sakit harus memiliki fungsi pelayanan medis, penunjang medis, pelayanan dan asuhan keperawatan, rujukan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan, serta menyelenggarakan administrasi umum dan keuangan (undang – undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit).

Rumah sakit sebagai organ yang semula didirikan berdasarkan tujuan sosial, kemanusiaan atau keagamaan itu dalam sejarah pertumbuhannya telah mengalami perkembangan, sehingga rumah sakit berfungsi untuk mempertemukan 2 (dua) tugas yang prinsipil yang membedakan dengan organ lain yang memproduksi jasa. Rumah sakit merupakan organ yang mempertemukan tugas yang didasari oleh dalil - dalil etik medik karena merupakan tempat bekerjanya para profesional penyandang lafal sumpah medik yang diikat oleh dalil - dalil hippocrates dalam melakukan tugasnya (Permana, 2016:17).

Rumah Sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit. Dalam sebuah rumah sakit terdapat pengaturan penyelenggaraan rumah sakit, dan hal ini bertujuan untuk (Undang – undang RI No. 44, 2009):

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan:

- b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit;
- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit; dan
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit.

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang - Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas maka rumah sakit memiliki tugas dan fungsi dalam menjalankannya. Rumah sakit mempunyai tugas yaitu memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Sedangkan untuk menjalankan tugas tersebut, rumah sakit memiliki fungsi antara lain:

- 1) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- 2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna
- 3) tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- 4) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- 5) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.1.3 Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya:

- a. Berdasarkan jenis pelayanan
 - 1) Rumah Sakit Umum adalah memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
 - 2) Rumah Sakit Khusus adalah memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.
- b. Berdasarkan Pengelolaan
 - 1) Rumah Sakit publik adalah rumah sakit yang dapat dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah Sakit publik yang dikelola Pemerintah dan Pemerintah Daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - 2) Rumah Sakit privat adalah rumah sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.

2.2 Pemasaran

2.2.1 Definisi

Pemasaran merupakan suatu kegiatan analisis, perencanaan, pengimplementasian, dan pengendalian program-program yang diformulasikan dengan hati-hati untuk menghasilkan pertukaran nilai-nilai secara sukarela dengan target pasar yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan organisasi. Pemasaran menekankan pada penyusunan penawaran organisasi (*supply*) dalam konteks kebutuhan (*demand*) dan keinginan target pasar (*want*) dan mengalokasikan biaya yang efektif (*cost effective*), komunikasi dan distribusi untuk menginformasikan, memotivasi dan melayani pasar (*marketing mix*).

Dari pengertian tersebut dapat disimak unsur atau esensi pemasaran (Supriyanto, 2010:2-3) yaitu:

1. Proses manajerial (analisis, perencanaan, penerapan, dan pengendalian),

2. Proses sosial dimana kebutuhan barang/ jasa/ ide dari suatu masyarakat diidentifikasi, diperluas, dilayani oleh serangkaian organisasi,
3. Direncanakan dengan hati-hati untuk mencapai pertukaran nilai yang *cost effective* dan focus pelanggan, agar organisasi tetap hidup dan berkembang serta memuaskan pelanggan dengan memenuhi kebutuhan mereka,
4. Punya target pasar tertentu, bukan melayani setiap pasar dan memenuhi kebutuhan setiap individu,
5. Pemasaran diakhiri dengan terjadinya pertukaran yang dilaksanakan dengan bauran pemasaran.

Pemasaran juga didefinisikan sebagai kegiatan manusia yang diarahkan untuk kepuasan keinginan dan kebutuhan melalui proses pertukaran. Kemudian lebih jelasnya, pemasaran adalah analisis, perencanaan, implementasi, pengendalian dari program yang dirancang secara hati-hati untuk pertukaran nilai dengan target pasar untuk mencapai tujuan organisasi target pasar dengan harga, komunikasi, dan distribusi yang efektif (Sabarguna, 2009:1).

2.2.2 Bauran Pemasaran (*Marketing Mix*)

Bauran pemasaran (*marketing mix*) adalah salah satu konsep dari konsep umum (taktik) yang dikembangkan dalam pemasaran. Elemen yang menyusun bauran pemasaran adalah elemen yang bisa mengendalikan suatu sistem pasar, yang bisa dipergunakan oleh perusahaan untuk mempengaruhi reaksi para pembeli. Bauran pemasaran ditujukan untuk menciptakan pangsa pasar melalui diferensiasi produk atau jasa, kegiatan unsur pemasaran dan diakhiri dengan transaksi. Menurut Sabarguna (2009) bauran pemasaran atau *marketing mix* adalah usaha pokok yang erat hubungannya dengan pasien yang dituju, jadi upaya rumah sakit yang secara khusus erat dengan perilaku pasien untuk melakukan pemanfaatan pelayanan. Hal ini didasarkan pada tujuan kegiatan pemasaran yakni untuk memenuhi kepuasan pelanggannya. Elemen bauran pemasaran jasa terdiri dari bauran tempat, produk, harga, promosi, orang, proses, dan bukti fisik (Supriyanto dan Ernawaty, 2010).

a. Bauran Tempat

Tempat memegang peranan penting dalam usaha pemasaran karena dekat serta mudah dijangkaunya lokasi pada umumnya lebih disukai pelanggan. Apabila jasa tidak disediakan pada lokasi yang strategis dan menyenangkan akan mempengaruhi keputusan dalam pembelian suatu jasa oleh pelanggan (Supriyanto dan Ernawaty, 2010). Sehingga besar pengaruhnya antara tempat yang strategis dengan daya tarik pelanggan mengambil keputusan untuk melakukan suatu pembelian produk/jasa.

b. Bauran produk

Bauran produk berkaitan dengan semua produk yang ditawarkan oleh rumah sakit. Semakin menarik produk yang ditawarkan rumah sakit kepada pelanggan maka akan meningkatkan admisi, kunjungan atau laba suatu rumah sakit itu sendiri (Supriyanto dan Ernawaty, 2010). Produk akan mempengaruhi keputusan pembelian pelanggan setidaknya atas dasar jasa yang sama namun ada perbedaan pelayanan misalnya keramahan pemberi pelayanan dan keterampilan profesi pelayanan. Sehingga besar pengaruhnya antara produk dengan daya tarik pelanggan dalam mengambil keputusan untuk melakukan pembelian produk/jasa. Dan dalam hal ini bauran produk memiliki lebar panjang dan kedalaman dan konsistensi. Menurut Sabarguna (2009), bahwa bauran produk dalam pelayanan jasa tidak hanya keragaman produk namun juga *service*. Pengambilan keputusan oleh pasien didasari oleh kebutuhan pasien akan suatu jasa pelayanan kesehatan. Produk pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien mendorong pasien untuk menggunakan pelayanan tersebut.

c. Bauran harga

Dalam beberapa hal, harga tidak begitu dipengaruhi oleh permintaan atau mengatur terjadinya permintaan akan pelayanan kesehatan, khususnya kategori perawatan tertentu atau kelompok pasien tertentu. Apalagi pada pasar yang mendapat pengembalian. Dalam hal ini ada beberapa tujuan dalam penetapan harga tidak terlepas dari pertanggungjawaban yang harus dilakukan rumah sakit. Pertanggungjawaban eksternal dan internal.

Pertanggungjawaban eksternal dikaitkan dengan *stakeholder* eksternal seperti pemerintah, masyarakat, pelanggan, dan lain-lain, sedangkan pertanggungjawaban internal terkait dengan biaya yang dikeluarkan memproduksi barang atau jasa. Sehingga pemasar harus memilih harga yang tidak terlalu tinggi atau terlalu rendah, yaitu satu harga yang setara dengan nilai yang dirasakan oleh konsumen (Supriyanto dan Ernawaty, 2010). Maka dari itulah, harga sangat besar pengaruhnya terhadap minat konsumen dalam mengambil keputusan untuk memilih atau menentukan barang/ jasa yang diinginkan oleh konsumen.

d. Bauran Promosi

Terdapat beberapa hal yang dipromosikan dalam bauran promosi yaitu jenis produk/ jasa, harga, mutu, kemudahan akses, dan tempat dengan menggunakan bauran media promosi. Tujuannya adalah mengkomunikasikan manfaat dan kelebihan produk, jasa, gagasan, atau ide dari rumah sakit kepada pelanggan. Pada akhirnya, pasar yang membutuhkan rumah sakit tersebut. Promosi akan mempengaruhi pelanggan karena sebagaimana tujuan dari promosi oleh marketer yaitu untuk menginformasikan, merayu, dan mengingatkan calon pelanggan untuk mempengaruhi pendapatnya dalam mengambil sebuah keputusan (Supriyanto dan Ernawaty, 2010). Menurut Suryana (2013: 218), agar barang dan jasa yang diproduksi dikenal, diketahui, dibutuhkan dan diminta konsumen, usaha-usaha yang dilakukan untuk mempromosikan produk adalah: 1) Informasikan barang/jasa yang dihasilkan pada konsumen; 2) Bujuk konsumen agar mau membeli barang/jasa yang dihasilkan; 3) Pengaruhi konsumen agar tertarik terhadap barang/jasa yang kita hasilkan. Kemudian menurut Sabarguna (2009) bahwa promosi sebagai usaha untuk mempengaruhi pasien untuk memanfaatkan pelayanan yang ditawarkan oleh rumah sakit. Strategi promosi merupakan suatu rencana strategis untuk penggunaan elemen atau unsur media promosi, yaitu iklan, *public relation*, *personal selling*, dan *sales promotion* secara optimal. Ada dua strategi utama dalam bauran promosi, meliputi strategi dorong yaitu strategi yang

bertujuan untuk mendapatkan pasien melalui rujukan berjenjang dengan menggunakan media yang dapat berupa periklanan dan promosi penjualan secara gencar, dan strategi tarik yaitu strategi yang bertujuan agar rumah sakit mendapatkan pasien langsung dari masyarakat maupun rujukan dibawahnya dengan menggunakan penjualan personel, yaitu *penjelasan informasi lewat lisan (word of mouth)* secara gencar.

e. Bauran orang

Menurut Putra, (2012: 128) *people* (partisipan) adalah semua pelaku yang memainkan sebagian penyajian jasa dan karenanya mempengaruhi persepsi pembeli. Yang termasuk dalam elemen ini adalah personel perusahaan, konsumen, dan konsumen lain dalam lingkungan jasa. Orang sebagai unsur pemasaran dikaitkan dengan pemasaran internal yang bertujuan untuk menarik pelanggan. Bauran orang berkaitan dengan orang/ karyawan rumah sakit dalam upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan kepuasan pelanggan rumah sakit hingga akhirnya akan mempengaruhi keputusan pelanggan untuk membeli jenis produk/ jasa atau jumlah yang akan dibeli tersebut (Supriyanto dan Ernawaty, 2010).

f. Bauran Proses

Zeithaml dalam (Noviana, 2013: 475) menyatakan bahwa proses adalah semua produsen aktual, mekanisme, dan aliran aktivitas yang digunakan untuk menyampaikan jasa. Selain itu keputusan dalam manajemen operasi adalah sangat penting untuk suksesnya pemasaran jasa. Proses merupakan hubungan interaktif antara pemberi pelayanan dan pelanggan. Hasil klinik yang optimal merupakan dambaan klien dan keluarganya, meskipun kenyataannya mereka tidak dapat menilai hasil klinik karena keterbatasan pengetahuan mereka (Supriyanto dan Ernawaty, 2010). Proses yang baik dalam pelayanan oleh pemberi pelayanan kesehatan seperti SOP yang dimiliki oleh rumah sakit yang baik, upaya tindakan medis yang profesional yang dilakukan oleh dokter, waktu dan waktu proses pemeriksaan yang sesuai maka akan mempengaruhi keputusan pelanggan

untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yang berupa meningkatnya jumlah kunjungan per hari di rumah sakit.

g. **Bauran bukti fisik**

Bauran bukti fisik berarti konsumen akan melihat keadaan nyata benda – benda yang menghasilkan jasa tersebut. Lebih rinci contoh bukti fisik pada fasilitas umum ialah konsumen akan memperhatikan desain interior, tempat parkir, taman-taman, suasana lingkungan, dan sebagainya. Bukti fisik dapat membantu pemasar untuk memposisikan perusahaannya di pasar dan memberikan dukungan yang nyata yang berhubungan dengan lokasi. Bukti fisik yang baik barang tentu juga akan mempengaruhi keputusan pelanggan untuk membeli suatu produk dari pemasar.

2.3 Bauran Promosi (*Promotion Mix*)

2.3.1 Definisi Promosi

Promosi adalah suatu bentuk komunikasi pemasaran. Pengertian dari komunikasi pemasaran adalah aktivitas pemasaran yang berusaha menyebarkan informasi, mempengaruhi atau membujuk, dan mengingatkan pasar sasaran atas perusahaan dan produknya agar bersedia menerima, membeli, dan loyal pada produk yang ditawarkan perusahaan yang bersangkutan (Tjiptono, 2007). Menurut Swastha, (2009: 237) menyatakan bahwa promosi adalah arus informasi atau persuasi satu arah untuk mengarahkan seseorang atau organisasi kepada tindakan yang menciptakan pertukaran di dalam pemasaran.

Dari beberapa definisi yang telah dikemukakan oleh para ahli, pada dasarnya memiliki maksud dan tujuan yang sama, yaitu memperkenalkan produk yang dikeluarkan oleh perusahaan yang berupa barang atau jasa kepada konsumen agar mereka dapat membeli barang atau jasa yang ditawarkan.

2.3.2 Definisi *Promotion Mix*

Bauran promosi adalah gabungan dari metode promosi yang digunakan perusahaan untuk mengkomunikasikan produknya dan membangun hubungan

pelanggan. Menurut Supriyanto dan Ernawaty (2010), Bauran promosi adalah kombinasi strategi yang paling baik dari unsur *advertising* (periklanan), hubungan masyarakat (*public relations*), penjualan secara pribadi (*personal selling*), penjelasan informasi lewat lisan (*word of mouth*), pemasaran secara langsung (*direct marketing*), yang kesemuanya direncanakan untuk mencapai tujuan program penjualan.

Menurut Kotler (2008:116) mengemukakan berbagai faktor dalam menentukan bauran promosi, sebagai berikut:

- a. Tipe produk/ pasar
 - 1) Perusahaan Barang Konsumen, biasanya mengalokasikan lebih banyak dana untuk iklan, menyusun promosi penjualan, penjualan perorangan, dan kemudian hubungan masyarakat.
 - 2) Perusahaan Barang Industri, biasanya menyediakan dana lebih banyak untuk penjualan perorangan diikuti dengan promosi penjualan, iklan, dan hubungan masyarakat.
- b. Strategi dorong/ strategi tarik
 - 1) Strategi dorong (*push strategy*) merupakan strategi promosi yang menggunakan tenaga penjual dan promosi perdagangan untuk mendorong produk lewat saluran distribusi. Produsen mempromosikan produk kepada pedagang besar, pedagang besar kepada pengecer, dan pengecer mempromosikan kepada konsumen.
 - 2) Strategi tarik (*pull strategy*) merupakan strategi promosi yang menggunakan banyak biaya untuk periklanan dan promosi konsumen demi meningkatkan permintaan konsumen. Apabila strategi tidak berhasil maka konsumen akan mencari produk dari pengecer akan mencari ke pedagang besar dan pedagang besar akan mencari dari produsen.
- c. Kesiapan pembeli

Pengaruh dari alat promosi itu bervariasi untuk tahap kesiapan pembeli yang berbeda. Iklan dan hubungan masyarakat, memegang peran utama dalam tahap kesadaran dan pengetahuan.
- d. Daur hidup produk

- 1) Tahap pengenalan yang dimaksud adalah iklan dan hubungan masyarakat baik untuk menghasilkan kesadaran tinggi, dan promosi penjualan bermanfaat untuk mempromosikan penjualan awal.
- 2) Tahap pertumbuhan, semua kiat tersebut dapat diperlambat karena permintaan memiliki momentumnya sendiri lewat pembicaraan dari mulut ke mulut.
- 3) Tahap kedewasaan, pada tahap ini promosi penjualan, periklanan, dan penjualan perorangan semua bertambah penting secara berurutan.
- 4) Tahap kemunduran, promosi berlangsung kuat, iklan dan publisitas dikurangi, dan tenaga penjualan hanya memberi perhatian minimal pada produk itu.

2.3.3 Unsur – unsur *Promotion Mix* (Bauran Promosi)

Supriyanto dan Ernawaty (2010), mengatakan bahwa unsur bauran promosi (*promotion mix*) terdiri atas lima perangkat utama, yaitu:

a. *Advertising* (periklanan),

Menurut Kotler dan Armstrong (2012:432), yaitu semua bentuk presentasi dan promosi nonpersonal yang dibayar oleh sponsor untuk mempresentasikan gagasan, barang atau jasa. Periklanan dianggap sebagai manajemen citra yang bertujuan menciptakan dan memelihara cipta dan makna dalam benak konsumen. Bentuk promosi yang digunakan mencakup *broadcast*, *print*, *internet*, *outdoor*, dan bentuk lainnya.

Sedangkan menurut Supriyanto dan Ernawaty (2010), periklanan adalah segala bentuk pembayaran untuk presentasi non personel dan promosi pemikiran, barang, atau jasa oleh sponsor yang sudah dikenal. Tujuannya untuk menciptakan kesadaran dan pemahaman produk atau pelayanan. Periklanan adalah promosi tidak langsung. Indikasi iklan adalah untuk memberikan kesadaran dan pemahaman sementara pertimbangan lainnya adalah armada promosi sedikit. Jenis media periklanan terbagi menjadi 2, yaitu jenis media periklanan elektronik dan jenis media periklanan tradisional. Jenis media periklanan elektronik yang dimaksud contohnya adalah *internet*, *computer modems*, *fax machine*, sedangkan

media periklanan tradisional seperti televisi, radio, koran, majalah, buku, *direct mail*, *billboard*, dan *transit card*.

Periklanan dapat digunakan untuk membangun citra produk dalam jangka panjang. Menurut Kotler (2008), sifat – sifat periklanan adalah sebagai berikut:

1) Presentasi Umum

Periklanan bersifat umum dan memberikan semacam keabsahan pada produk. Hal ini juga berarti menawarkan tawaran yang terstandarisasi. Oleh karena banyak orang yang menerima pesan yang sama, pembeli mengetahui bahwa motif mereka untuk membeli produk tersebut akan dimaklumi oleh umum.

2) Tersebar Luas

Periklanan adalah medium yang berdaya sebar luas yang memungkinkan penjual mengulang pesan berkali-kali. Iklan juga memungkinkan pembeli menerima dan membandingkan pesan dari berbagai pesaing. Periklanan berskala besar oleh seorang penjual menyiratkan hal yang positif tentang ukuran, kekuatan, dan keberhasilan penjual.

3) Ekspresi yang Lebih Kuat

Periklanan memberikan peluang untuk mempromosikan perusahaan dan produknya melalui penggunaan cetakan, suara, dan warna yang penuh seni.

4) Tidak Bersifat Pribadi

Pada periklanan *audiens* tidak merasa wajib untuk memperhatikan atau menanggapi. Iklan hanya mampu melakukan monolog, bukan dialog dengan *audiens*.

Selain memiliki sifat-sifat diatas, periklanan memiliki beberapa indikator, yang antara lain adalah:

- 1) *Mission* atau tujuan, adalah dalam hal ini menentukan dan menetapkan tujuan yang merujuk pada keputusan sebelumnya mengenai penentuan pasar sasaran, pasar sasaran, dan bauran promosi.
- 2) *Message* (pesan yang disampaikan) adalah pesan yang disampaikan harus memiliki ketertarikan untuk menarik perhatian konsumen dalam melakukan tindakan membeli.

3) Media (media yang digunakan), dalam penggunaan media didasarkan pada bagaimana memilih media dengan biaya yang paling efektif untuk menyampaikan beberapa informasi yang dikehendaki pada pasar sasaran.

b. *Public Relation* (Hubungan dengan Masyarakat)

Supriyanto dan Ernawaty (2010) menyatakan bahwa *public relation* adalah upaya komunikasi menyeluruh suatu rumah sakit untuk memengaruhi persepsi opini, keyakinan, dan sikap berbagai kelompok terhadap rumah sakit. Yang dimaksud kelompok adalah para *stakeholder* (mereka yang terlibat, mempunyai kepentingan, dan dapat mempengaruhi kemampuan rumah sakit dalam mencapai tujuannya). Kelompok demikian bisa karyawan dan keluarganya, pemegang saham, pelanggan, pemerintah, media massa, dan lain-lain.

Dalam hal ini *public relation* memiliki beberapa sifat, antara lain:

- 1) Kredibilitas tinggi, dimana artikel atau berita di media massa lebih dipercaya daripada iklan
- 2) *Offguard*, artinya dapat menjangkau pihak-pihak yang menghindari iklan
- 3) Memiliki potensi untuk memasarkan suatu produk rumah sakit

Terdapat beberapa indikator terkait hubungan masyarakat, antara lain:

- 1) Berita, hal ini berkaitan dengan informasi-informasi iktikat baik dari sebuah instansi atau perusahaan.
- 2) Kegiatan pelayanan masyarakat, sebuah instansi menyediakan fasilitas atau pelayanan terkait kenyamanan masyarakat karena kegiatan tersebut memiliki peranan penting.
- 3) Identitas, dalam hal ini perusahaan atau instansi memiliki ciri khas dalam memberikan pelayanan, sehingga dapat meningkatkan citra perusahaan.

c. Promosi Penjualan

Supriyanto dan Ernawaty (2010) menyatakan bahwa promosi penjualan adalah bentuk persuasi langsung melalui penggunaan berbagai insentif yang dapat diatur untuk merangsang pembelian produk dengan segera dan atau meningkatkan jumlah barang yang dibeli pelanggan. Melalui promosi penjualan rumah sakit dapat menarik pelanggan baru dengan mempengaruhi mereka untuk mencoba,

membeli lebih banyak, dan menyerang aktifitas promosi pesaing melalui peningkatan *impulse buying* (pembelian tanpa rencana sebelumnya).

Menurut Kotler (2004), promosi penjualan terdiri dari kumpulan alat-alat insentif yang beragam, sebagian besar berjangka pendek, dirancang untuk mendorong pembelian suatu produk atau jasa tertentu secara lebih cepat atau lebih besar oleh konsumen atau pedagang. Walaupun alat promosi penjualan seperti kupon berhadiah, kontes, harga premi, dan sejenisnya sangatlah beragam, namun secara umum semuanya memberikan tiga manfaat yang berbeda sebagai berikut:

- 1) Komunikasi. Promosi penjualan menarik perhatian dan biasanya memberikan informasi yang mengarahkan konsumen ke produk bersangkutan.
- 2) Insentif. Promosi penjualan menggabungkan sejumlah kebebasan, dorongan, atau kontribusi yang memberi nilai bagi konsumen.
- 3) Ajakan. Promosi penjualan merupakan ajakan untuk melakukan transaksi pembelian sekarang.

Alat promosi penjualan berbeda-beda dalam hal tujuan spesifiknya. Pemberian contoh gratis bertujuan untuk mendorong konsumen untuk mencoba produk yang ditawarkan. Sementara itu jika promosi penjualan berupa jasa konsultasi gratis, hal ini bertujuan mempererat hubungan jangka panjang dengan seorang pengecer.

Menurut Kotler (2004), promosi penjualan meliputi alat promosi pelanggan sebagai berikut:

- 1) Sampel, berupa tawaran gratis atas sejumlah produk atau jasa
- 2) Kupon, yaitu sertifikat yang memberi hak kepada pemegangnya untuk mendapatkan pengurangan harga seperti yang tercetak bila membeli produk tertentu.
- 3) Tawaran pengembalian tunai (rabat), yaitu dengan menawarkan kepada konsumen penghematan dari harga biasa dengan mendapatkan suatu produk yang tertera pada label atau kemasan.
- 4) Premi (hadiah), barang yang ditawarkan dengan biaya yang relatif rendah atau gratis sebagai insentif bila membeli produk tertentu.

- 5) Hadiah (kontes, undian, permainan), hadiah adalah tawaran kesempatan untuk memenangkan uang tunai, perjalanan atau barang karena membeli sesuatu.
- 6) Hadiah loyalitas pelanggan, hadiah ini berupa uang tunai atau bentuk lain yang proporsional dengan loyalitas seorang atau sekelompok pemasok.
- 7) Percobaan gratis, mengundang calon pembeli untuk mencoba produk tertentu secara cuma-cuma dengan harapan mereka akan membeli produk tersebut.
- 8) Garansi produk, janji yang diberikan oleh penjual baik secara eksplisit maupun implicit bahwa produknya akan bekerja spesifikasi atau jika produknya gagal, penjual akan memperbaiki atau mengembalikan uang pelanggan selama periode tertentu.
- 9) Promosi gabungan, dua atau lebih merek perusahaan bekerja sama (*tie-in promotion*), mengeluarkan kupon, pengembalian uang, dan mengadakan kontes untuk meningkatkan daya tarik mereka.
- 10) Promosi silang, menggunakan suatu merek untuk mengiklankan merek lain yang tidak laku.
- 11) Pajangan dan demonstrasi di tempat pembelian (*Point Of Purchase-POP*), pajangan dan demonstrasi POP berlangsung di tempat pembelian atau penjualan.
- 12) Potongan harga (dikurangkan dari faktor atau dari daftar harga), diskon yang langsung dikurangkan dari daftar harga untuk tiap pembelian selama periode tertentu.
- 13) Tunjangan, jumlah yang ditawarkan sebagai imbalan karena pengecer menyetujui untuk menampilkan produk produsen manufaktur dengan cara tertentu.
- 14) Barang gratis, menawarkan tambahan barang kepada konsumen yang membeli dalam jumlah tertentu, bisa juga apabila terdapat pembelian.

Menurut Kotler dan Keller (2009) promosi penjualan memiliki beberapa indikator, yaitu:

- 1) Frekuensi penjualan, adalah media promosi penjualan dengan jumlah promosi yang dilakukan dalam suatu waktu.
- 2) Kualitas promosi, adalah tolak ukur dari promosi yang dilakukan oleh sebuah perusahaan.
- 3) Kesesuaian sasaran atau ketepatan waktu, merupakan faktor yang nantinya dibutuhkan perusahaan untuk mencapai target yang diinginkan.

d. *Personal Selling* (Penjualan Secara Pribadi)

Supriyanto dan Ernawaty (2010) menyatakan bahwa *personal selling* adalah komunikasi langsung (tatap muka) antara penjual dan calon pelanggan untuk memperkenalkan suatu produk dan membentuk pemahaman pelanggan sehingga mau membeli atau mencobanya. Jadi, penjualan secara pribadi adalah komunikasi oral dalam percakapan dengan satu atau beberapa pembeli prospektif untuk tujuan penjualan atau membangun kepercayaan. Sifat utamanya ditujukan pada *end user* dan *door to door* atau penjualan langsung ke rumah-rumah.

Personal selling memiliki beberapa sifat, yaitu:

- 1) *Personal confrontation*, yaitu adanya hubungan hidup, langsung cepat, dan interaktif antara dua pihak atau lebih. Mereka dapat saling menyelidiki kebutuhan dan permintaan serta dapat membuat keputusan yang tepat.
- 2) *Cultivation*, yaitu sifat yang memungkinkan berkembangnya segala macam hubungan, mulai dari sekedar hubungan jual beli sampai hubungan yang lebih akrab. Hubungan disini lebih menekankan hubungan pasca pembelian.
- 3) *Response*, yaitu situasi yang seolah-olah mengharuskan pelanggan untuk mendengar, memerhatikan, dan menanggapi.

Berikut ini adalah beberapa indikator terkait *personal selling*:

- 1) Kemampuan komunikasi, menunjukkan kemampuan sales personal dalam berkomunikasi dengan pelanggan untuk menjalin komunikasi yang baik, memiliki sikap yang sopan, dan mampu mengendalikan emosi
- 2) Pengetahuan produk, menunjukkan kemampuan sales person dalam menjelaskan karakteristik produk, manfaat produk, dan mampu menjawab pertanyaan konsumen terkait produk yang dipromosikan

- 3) Kreativitas, merujuk pada keterampilan dalam menarik perhatian konsumen untuk membeli.
- e. *Word Of Mouth* (Penjelasan informasi lewat lisan/ Promosi dari mulut ke mulut)

Menurut Supriyanto (2002) pada unsur ini, peran orang sangat penting dalam mempromosikan produk, konsumen sangat dekat dengan pengiriman produk, konsumen juga akan berbicara kepada pelanggan lain yang berpotensi tentang pengalamannya dalam menerima produk tersebut, sehingga promosi dari mulut ke mulut ini sangat besar pengaruhnya dan dampaknya terhadap pemasaran produk dibanding dengan aktivitas komunikasi lainnya (Kartika, 2013).

Indikator *word of mouth* antara lain:

- 1) Informasi yang positif kepada orang lain
 - 2) Memberikan rekomendasi kepada orang lain
 - 3) Mengajak masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan
- f. *Direct Marketing* (pemasaran secara langsung)

Kotler dan Armstrong (2012) menyatakan bahwa hubungan langsung dengan sasaran konsumen dengan tujuan untuk memperoleh tanggapan segera dan membina hubungan yang abadi dengan konsumen. Dalam hal ini penyaluran barang dan jasa tidak menggunakan perantara pemasaran. Sehingga pada saat ini, banyak pemasar langsung menggunakan pemasaran langsung untuk membina jangka pendek dengan pelanggan. Bentuk promosi yang digunakan mencakup *catalogs, telephone marketing, internet, mobile marketing*, dan lainnya.

Walaupun terdapat berbagai bentuk pemasaran langsung seperti surat langsung, pemasaran jarak jauh, pemasaran elektronik, dan sebagainya, semuanya memiliki empat karakteristik. Pemasaran langsung bersifat (Supriyanto dan Ernawaty, 2010):

- 1) *Nonpublic*, pesan biasanya ditujukan kepada orang tertentu
- 2) Disesuaikan, pesan dapat disiapkan untuk menarik orang yang dituju
- 3) Terbaru, pesan dapat disiapkan dengan sangat cepat
- 4) Interaktif, pesan dapat diubah tergantung pada tanggapan orang tersebut

Indikator *direct marketing* menurut Liana (2013) sebagai berikut:

- 1) *Offer* (penawaran), adalah ketertarikan dalam menawarkan suatu barang atau jasa, serta menawarkan harga sesuai dengan yang diterima
- 2) *Internet/ website*, menarik konsumen untuk mengunjungi situs, adanya kesesuaian informasi dengan kenyataan, kelengkapan informasi yang tersedia, serta kemudahan dalam mengakses informasi
- 3) Waktu/urutan komunikasi, kesesuaian isi informasi dengan kenyataan, adanya pengulangan pertanyaan untuk memahami informasi yang diberikan.

2.4 Instalasi Rawat Jalan

2.4.1 Definisi

Menurut Rijadi (dalam Wahyuningsih, 2009:10) rawat jalan adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien yang masuk rumah sakit untuk keperluan observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medis, dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang inap. Pelayanan rawat jalan mencakup pengobatan medis praktek swasta perorangan, praktek bersama, klinik, pusat pelayanan medis swasta maupun pemerintah termasuk rumah sakit. Sedangkan menurut Dewi Ika (2009:18) pelayanan rawat jalan (*ambulatory service*) adalah salah satu bentuk dari pelayanan kedokteran. Secara sederhana yang dimaksud dengan pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap (*hospitalization*). Kedalam pengertian pelayanan rawat jalan ini termasuk tidak hanya diselenggarakan oleh sarana pelayanan kesehatan yang telah lazim dikenal seperti rumah sakit atau klinik, tetapi yang diselenggarakan di rumah pasien (*home care*) serta di rumah perawatan (*nursing home*).

Instalasi rawat jalan bukanlah suatu unit pelayanan rumah sakit yang dapat bekerja sendiri, melainkan mempunyai kaitan dengan sangat erat dengan instalasi lain di rumah sakit agar dapat memberikan pelayanan kepada pasien dengan baik. Instalasi atau bagian lain mempunyai kaitan erat dengan rawat jalan, antara lain unit rekam medis, staf medis fungsional, laboratorium, pemeliharaan sarana rumah sakit, radiologi, logistik, farmasi, dan keuangan. Agar dapat memberikan

pelayanan dengan sebaik-baiknya kepada pasien maka dalam melakukan kegiatan pelayanannya, unit atau bagian tersebut harus berkoordinasi dengan baik. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan pertama dan merupakan pintu gerbang rumah sakit, serta merupakan satu-satunya bagian dari pelayanan medik yang memberikan kesan pertama bagi pasien sebagai konsumen (Wahyuningsih, 2009:10).

2.5 Perilaku Konsumen

2.5.1 Definisi Konsumen

Menurut Kotler (dalam Hakim, 2015:16), konsumen merupakan individu atau sekelompok orang yang berusaha memenuhi atau mendapatkan barang maupun jasa yang dipengaruhi untuk kehidupan pribadi atau kelompoknya. Kotler dan Armstrong (2008) menyatakan bahwa konsumen adalah semua individu dan rumah tangga yang memerlukan atau menginginkan dan membeli barang atau jasa untuk kepentingan pribadi. Konsumen merupakan target akhir dalam suatu perdagangan yang memanfaatkan barang atau jasa untuk memenuhi kebutuhannya. Konsumen telah menjadi pusat perhatian pemasar karena konsumenlah yang apakah ia akan membeli atau tidak. Oleh karena itu, para pemasar berkewajiban untuk memahami konsumen, yaitu dengan mengetahui apakah yang dibutuhkan, apa seleranya, dan bagaimana ia mengambil keputusan. Konsumen dibagi menjadi dua bagian, yaitu:

- a. Konsumen individu adalah individu atau rumah tangga yang membeli suatu barang atau jasa yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan.
- b. Konsumen organisasi adalah organisasi bisnis, yayasan, lembaga sosial, kantor pemerintahan atau lembaga lainnya yang membeli barang atau jasa untuk menjalankan seluruh kegiatan organisasi.

2.5.2 Definisi Perilaku Konsumen

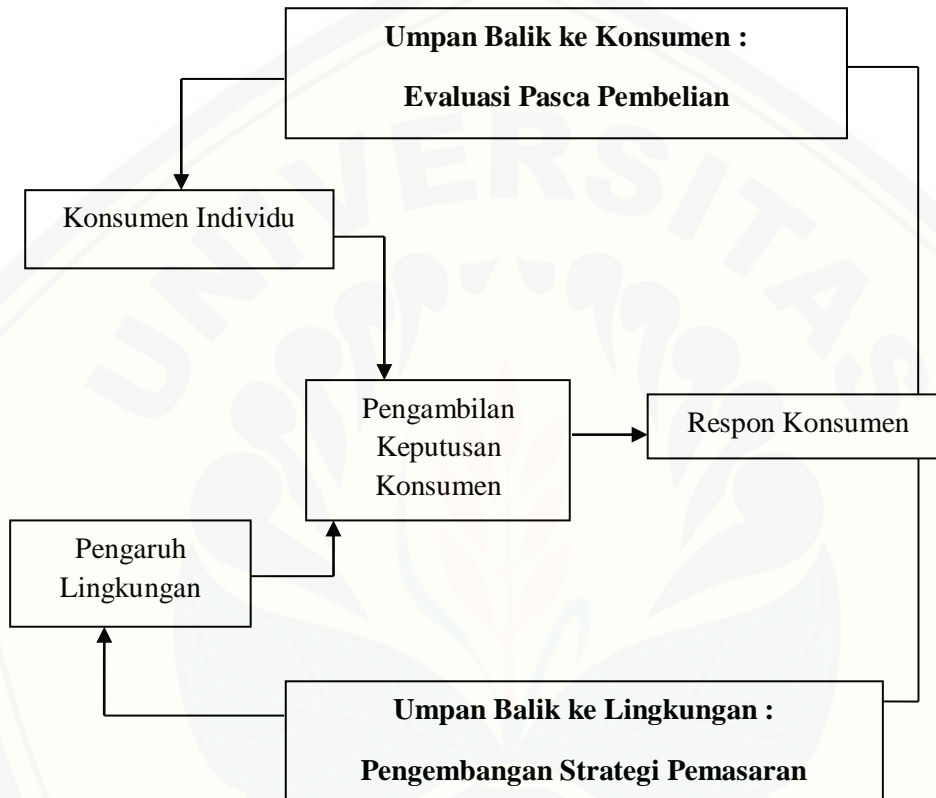
Perilaku konsumen menggambarkan bagaimana konsumen membuat keputusan-keputusan dalam melakukan pembelian dan bagaimana mereka menggunakan dan mengatur pembelian barang atau jasa, juga termasuk faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan pembelian dan penggunaan produk (Lamb et al., 2001). Dalam mengetahui perilaku konsumen fokus pada cara seseorang mengambil keputusan untuk menggunakan sumber daya yang dimiliki (seperti: waktu, uang, dan upaya) untuk mengonsumsi barang atau jasa tersebut (Supriyanto dan Ernawaty, 2010).

Engel *et al.* (dalam Sangadji dan Sopiah, 2013:7) menyatakan bahwa perilaku konsumen adalah tindakan yang langsung terlibat dalam pemerolehan, pengonsumsi, dan penghabisan produk atau jasa, termasuk proses yang mendahului dan menyusul tindakan ini. Menurut Mowen dan Minor (2002), perilaku konsumen adalah studi unit-unit dan proses pembuatan keputusan yang terlibat dalam penerimaan, penggunaan, dan pembelian, dan penentuan barang atau jasa, dan ide. Dari pengertian yang dikemukakan para ahli diatas dapat disimpulkan beberapa pengertian dari perilaku konsumen yaitu:

- a. Tindakan yang dilakukan konsumen guna mencapai dan memenuhi kebutuhannya baik untuk menggunakan, mengonsumsi, maupun menghabiskan barang dan jasa, termasuk proses keputusan yang mendahului dan yang menyusul.
- b. Disiplin ilmu yang mempelajari perilaku individu, kelompok, atau organisasi dan proses-proses yang digunakan konsumen untuk menyeleksi, menggunakan produk, pelayanan, pengalaman (ide) untuk memuaskan kebutuhan dan keinginan konsumen, dan dampak dari proses-proses tersebut pada konsumen dan masyarakat.
- c. Tindakan atau perilaku yang dilakukan konsumen yang dimulai dengan merasakan adanya kebutuhan dan keinginan, kemudian berusaha mendapatkan produk yang diinginkan, mengonsumsi produk tersebut, dan berakhir dengan tindakan-tindakan pasca pembelian, yaitu perasaan puas atau tidak puas.

2.5.3 Model Perilaku Konsumen

Titik tolak untuk memahami perilaku konsumen adalah model rangsangan dan tanggapan yang ditunjukkan oleh seseorang, dimana rangsangan tersebut telah memasuki kesadaran untuk meresponnya. Secara sederhana model perilaku konsumen diperlihatkan dalam Gambar 2.1 berikut:



Gambar 2.1 Model Perilaku Konsumen Assael

Sumber: Danang (2013)

Dari gambar diatas menunjukkan bahwa adanya interksi antara pemasar dengan konsumen. Pembuatan keputusan konsumen yang terdiri atas proses merasakan dan mengevaluasi merek produk, mempertimbangkan bagaimana alternatif merek dapat memenuhi kebutuhan konsumen dan pada akhirnya memutuskan merek apa yang dibeli. Dalam pembuatan keputusan oleh konsumen tersebut, merupakan komponen pusat yang ada di dalam model perilaku konsumen tersebut. Terdapat tiga faktor yang mempengaruhi pilihan konsumen (Danang, 2013) sebagai berikut:

- a. Konsumen individual Pilihan untuk membeli suatu produk dengan merek tertentu dipengaruhi oleh hal-hal yang ada pada diri konsumen. Kebutuhan persepsi terhadap karakteristik merek, sikap, kondisi deemografis, gaya hidup dan karakteristik kepribadian individu akan mempengaruhi pilihan individu itu terhadap berbagai alternatif merek yang tersedia.
- b. Lingkungan yang mempengaruhi konsumen Pilihan-pilihan konsumen terhadap merek dipengaruhi oleh lingkungan yang mengitarinya. Ketika seorang konsumen melakukan suatu merek produk, mungkin didasari oleh banyak pertimbangan. Mungkin seseorang membeli suatu produk karena meniru orang lain.
- c. Stimulasi pemasaran atau strategi pemasaran Strategi pemasaran yang banyak dibahas adalah satu-satunya variabel dalam model ini yang dikendalikan oleh pemasar. Dalam hal ini pemasar berusaha mempengaruhi konsumen dengan menggunakan stimuli-stimuli pemasaran seperti iklan dan sejenisnya agar konsumen bersedia memilih merek produk yang ditawarkan. Strategi pemasaran yang lazim dikembangkan oleh pemasar yaitu yang berhubungan dengan produk apa yang akan ditawarkan, penentuan harga jual produknya, strategi promosinya dan bagaimana melakukan distribusi produk kepada konsumen.

2.5.4 Proses Pengambilan Keputusan Konsumen dalam Menggunakan Pelayanan Kesehatan

Pengambilan keputusan adalah proses pemilihan salah satu alternatif dari beberapa macam alternatif yang rasional. Pemilihan alternatif pemecahan masalah yang terjadi memerlukan upaya tertentu agar pemecahan masalah yang dipilih benar – benar memenuhi harapan. Harus secara jelas mana yang perlu optimis dan mana yang perlu pesimis serta terlalu banyak hal yang dipertimbangkan dalam memilih juga akan menjadi bingung dan buntu, maka keputusan apapun yang dipilih tidak akan terhindar daripada besar manfaat dari resiko yang didapat (Sabarguna, 2009). Pengambilan keputusan menurut Hamdani (2018) adalah

proses dasar dalam suatu organisasi. Manajer membuat keputusan dengan dasar informasi (komunikasi) yang mereka terima melalui struktur organisasi dan pola perilaku individu dan kelompok. Pengambilan keputusan dapat membedakan manajer dan bukan manajer, dan kualitas keputusan menentukan efektivitas sebagai manajer. Pengambilan keputusan sebagai sarana bagi manajemen untuk mencapai sasaran dan tujuan organisasi. Proses pengambilan keputusan sangat dipengaruhi oleh lingkungan, perilaku, tata nilai, persepsi dan kepribadian. Maka dalam pengambilan keputusan tidak akan memilih alternatif yang sama untuk situasi yang sama. Pengambilan keputusan dapat diartikan pula sebagai rangkaian aktivitas yang dilakukan oleh seseorang dalam usaha memecahkan permasalahan yang sedang dihadapi kemudian menetapkan berbagai alternatif yang dianggap paling rasional dan sesuai dengan lingkungan organisasi. Dengan demikian pengambilan keputusan berarti memilih alternatif dan menetapkan satu alternatif yang dianggap paling menguntungkan dari berbagai alternatif yang ada sehingga menghasilkan keputusan yang tepat. Karena kualitas dari keputusan yang diambil merupakan ukuran kualitas diri seseorang. Dalam situasi yang rumit sekalipun, manajemen harus mampu mengambil keputusan yang tepat (Siswanto, 2011).

Menurut Sabarguna (2009) ada tiga kondisi yang perlu dipertimbangkan dalam rangka pengambilan keputusan, antara lain:

1. Pengambilan keputusan dalam kepastian, artinya semua alternatif diketahui dengan jelas kondisinya.
2. Pengambilan keputusan dalam berbagai tingkat resiko yang dipilih.
3. Pengambilan keputusan dalam kondisi ketidakpastian, artinya ada berbagai alternatif yang tidak diketahuinya dengan jelas.

Walaupun demikian, tidak boleh setelah keputusan itu diambil dibiarkan begitu saja, karena kita perlu tahu akibat dari keberhasilan atau kegagalannya, maka langkah penting lainnya adalah:

1. Mengikuti keputusan tersebut atau melakukan *follow up*.
2. Mengevaluasi, apakah berhasil atau gagal, seberapa jauh dan pengalaman apa saja yang dapat diambil.

2.5.5 Tahapan Proses Pengambilan Keputusan

Pemasar harus melihat lebih jauh mengenai macam-macam faktor yang dapat mempengaruhi para pembeli dan untuk melakukan keputusan pembelian diperlukan adanya pengembangan dan pemahaman mengenai cara konsumen dalam memutuskan pembeliannya. Secara khusus, pemasaran harus mengidentifikasi orang yang membuat keputusan pembelian, jenis keputusan pembelian dan langkah-langkah dalam proses pembelian. Pengambilan keputusan konsumen berbeda-beda, bergantung pada jenis keputusan pembelian (Kotler dan Armstrong, 2012).

Menurut Kotler dan Armstrong (2012:176) , terdapat tiga tahap pembelian konsumen yaitu pengenalan kebutuhan, pencarian informasi, evaluasi alternatif, keputusan dan pasca keputusan. Tahapan-tahapan tersebut menekankan proses pembelian bermula pada saat sebelum pembelian dan memiliki dampak yang jauh setelah pembelian.

a. Tahap Pengenalan Kebutuhan

Proses pembelian dimulai ketika pembelian mengenali masalah atau kebutuhan. Kebutuhan tersebut dapat dicetuskan oleh pengaruh eksternal. Para pemasar perlu mengidentifikasi keadaan yang memicu kebutuhan tertentu. Dengan mengumpulkan informasi mengenai pengaruh eksternal dari sejumlah konsumen, para pemasar dapat mengidentifikasi pengaruh eksternal yang paling sering membangkitkan minat akan kategori produk tertentu. Para pemasar kemudian dapat menyusun strategi pemasaran yang mampu memicu minat konsumen (Kotler dan Armstrong, 2012).

b. Tahap Pencarian Informasi

Menurut Blackwell (dalam Rangkuti, 2013:122) setelah pengenalan kebutuhan terjadi, konsumen akan mulai mencari informasi dan solusi untuk memuaskan kebutuhannya yang belum terpenuhi. Pencarian bisa dilakukan secara internal, mengingat kembali pengetahuan dari dalam memori atau mungkin kecenderungan genetik, atau pencarian eksternal, mengumpulkan informasi dari kawan sebaya, keluarga, dan lingkungan pasar. Sedangkan menurut Suryani (2012:17) pencarian informasi adalah apa yang terbaik yang harus dilakukan

untuk memenuhi kebutuhan tersebut, pertanyaan ini akan muncul pada konsumen. Supaya dirinya dapat memenuhi kebutuhan dengan cara terbaik, maka konsumen berusaha untuk mencari informasi. Pencarian informasi akan berbeda tingkatannya tergantung pada persepsi konsumen atas risiko dari produk yang dinilai berisiko akan menyebabkan situasi pengambilan keputusan kompleks sehingga upaya pencarian informasi akan lebih banyak. Sebaliknya produk yang dipersepsikan kurang berisiko akan mendorong konsumen untuk tidak terlalu intensif mencari informasi. Konsumen umumnya mencari informasi dari berbagai sumber. Tidak hanya dari sumber yang resmi yang dikeluarkan perusahaan seperti iklan atau dari pemasar melalui tenaga penjual, tetapi juga informasi dari pihak lain (utamannya orang yang berpengalaman) untuk mendapatkan informasi yang benar-benar obyektif. Media juga menjadi salah satu sumber informasi penting bagi konsumen. Konsumen juga akan mencari informasi dari keluarga, teman, kenalan, dan tetangga.

c. Evaluasi Alternatif

Langkah selanjutnya dari proses pengambilan keputusan konsumen adalah evaluasi alternatif dari hasil pencarian informasi. Konsumen membandingkan apa yang mereka ketahui tentang perbedaan antarproduk dan merek serta apa yang menurut mereka paling penting dan mulai mempersempit wilayah pencarian alternatif sebelum akhirnya mereka membeli salah satu dari alternatif tersebut (Rangkuti, 2013). Menurut Suryani (2012:18) evaluasi alternatif adalah informasi yang diperoleh dari berbagai sumber tersebut akan menjadi bahan pertimbangan bagi konsumen untuk mengambil keputusan. Konsumen akan mempertimbangkan manfaat termasuk keterpercayaan merk dan biaya atau risiko yang akan diperoleh jika membeli sesuatu produk. Berbagai risiko seperti risiko waktu, tenaga, biaya, risiko psikologis, sosial akan dipertimbangkan oleh konsumen.

d. Keputusan Pembelian

Konsumen telah memiliki pilihan dan siap melakukan transaksi pembelian atau pertukaran antara uang atau janji untuk membayar dengan hak kepemilikan atau penggunaan suatu barang dan jasa (Anoraga, 2004). Sedangkan Kotler dan Armstrong (dalam Supriyanto dan Ernawaty, 2010:269) menyatakan bahwa

purchase decision (keputusan pembelian), yaitu proses konsumen membentuk preferensi atas merek-merek yang ada di dalam tahap evaluasi.

e. Pasca Keputusan

Postpurchase behavior (perilaku pasca pembelian), yaitu suatu proses yang dilakukan oleh konsumen dalam melakukan pembelian, apakah konsumen tersebut akan mengalami kepuasan atau ketidakpuasan dengan pembelian yang dilakukannya (Kotler dan Armstrong, 2012). Selain itu, Philip Kotler dan Kevin Lane Keller (2007) menyatakan bahwa tugas perusahaan pada dasarnya tidak hanya berakhir setelah konsumen membeli produk yang dihasilkan saja, tetapi yang harus diperhatikan lebih lanjut adalah meneliti dan memonitor apakah konsumen akan mengalami tingkat kepuasan dan ketidakpuasan setelah menggunakan produk yang akan dibeli. Tugas tersebut merupakan tugas akhir setelah periode sesudah pembelian.

2.5.6 Model Proses Pengambilan Keputusan

Pada proses pengambilan keputusan terdapat tiga tahap yang berbeda tetapi dari tiga tahap tersebut saling berhubungan antara satu dengan lainnya. Tahap-tahap tersebut antara lain adalah tahap masukan (*input*), tahap proses, dan tahap keluaran (*output*). Tahap masukan atau dikenal dengan pengaruh eksternal merupakan pengaruh yang dapat mempengaruhi pengenalan konsumen terhadap kebutuhan atas produk atau jasa. Tahap masukan terdiri atas dua sumber informasi utama yaitu pengaruh sosiologis eksternal atas konsumen dan usaha pemasaran perusahaan. Usaha pemasaran perusahaan diartikan sebagai usaha langsung dengan tujuan untuk mencapai, memberikan informasi, dan membujuk konsumen untuk membeli dan menggunakan produk melalui strategi bauran promosi (Schiffman dan Kanuk, dalam Hakim, 2015:24). Menurut Supriyanto dan Ernawaty (2010:186) di dalam bauran promosi terdapat strategi promosi yang sangat berpengaruh dalam meningkatkan minat pasien/konsumen untuk membeli sebuah produk/jasa. Bauran promosi tersebut memiliki beberapa unsur perangkat utama yaitu penjualan secara pribadi (*personal selling*), periklanan, *word of*

mouth, promosi penjualan (*sales promotion*), *public relation* dan penjualan langsung (*direct marketing*). Pengaruh keluarga, sumber informal dan non komersial lain, kelas sosial, budaya, dan sub-budaya termasuk dalam pengaruh sosial eksternal. Pengaruh sosial eksternal dan pengaruh promosi adalah sebuah masukan yang nantinya akan mempengaruhi apa yang akan dibeli konsumen kemudian bagaimana konsumen tersebut menggunakan barang/ jasa yang telah dibelinya.

Tahap selanjutnya adalah tahap proses. Tahap ini difokuskan pada konsumen dalam mengambil keputusan, tahapan tersebut terdiri dari pengenalan kebutuhan, pencarian informasi sebelum dilakukan pembelian, dan penilaian atau evaluasi berbagai alternatif.

Kemudian tahap selanjutnya adalah tahap keluaran. Tahap keluaran memiliki dua kegiatan hubungan erat yaitu perilaku dalam membeli dan penilaian terhadap pembelian. Perilaku membeli oleh konsumen bisa dimulai dengan pembelian percobaan, apabila konsumen puas terdapat kemungkinan bahwa konsumen akan melakukan pembelian ulang, yang kemudian akan dilakukan pembelian dengan komitmen jangka panjang. Pembelian percobaan merupakan tahap penyelidikan pada perilaku pembelian, yaitu konsumen mengevaluasi atau menilai produk/jasa melalui pembelian secara langsung. Setelah itu saat pembelian percobaan yang dilakukan menghasilkan kepuasan pada pelanggan/konsumen, maka konsumen tersebut akan melakukan pembelian ulang. Akan tetapi, pada produk/jas tertentu pembelian pertama konsumen akan memberikan penilaian terhadap produk/jasa untuk jangka panjang (Schiffman dan Kanuk, dalam Hakim, 2015:25).

Pembelian secara berulang merupakan suatu penerimaan oleh konsumen terhadap produk/jasa yang telah digunakan. Perilaku pembelian berulang ini berhubungan erat dengan yang namanya konsep kesetiaan merek. Evaluasi atau penilaian produk/jasa setelah melakukan pembelian secara langsung akan memberikan pengalaman kepada konsumen yang berguna pada tahapan proses pengambilan keputusan konsumen.

2.5.7 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Pembelian Konsumen

Setiap konsumen memiliki keinginan dan harapan berbeda dalam memenuhi kebutuhannya. Bila kebutuhannya dan harapannya terpenuhi, konsumen menjadi puas, bahkan sangat puas, sehingga nantinya menjadi konsumen yang loyal dan akhirnya melipat gandakan keuntungan usaha (Supriyanto dan Ernawaty, 2010:269).

Keputusan konsumen untuk menentukan pembelian sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut memiliki pengaruh langsung pada proses pengambilan keputusan membeli, dan pengaruh langsung itu adalah faktor psikologi dan individu, sedangkan pengaruh tidak langsung adalah faktor sosial dan budaya.

a. Faktor Budaya

Menurut Kotler dan Keller (2012:166), budaya, sub-budaya dan kelas sosial sangat penting bagi perilaku pembelian. Budaya merupakan penentu keinginan dan perilaku paling dasar. Masing-masing budaya terdiri dari sejumlah sub-budaya yang lebih menampakkan identifikasi dan sosialisasi khusus bagi para anggotanya. Sub-budaya mencakup kebangsaan, agama, kelompok ras dan wilayah geografis.

Pada dasarnya, semua masyarakat manusia memiliki stratifikasi sosial. Stratifikasi lebih sering ditemukan dalam bentuk kelas sosial, pembagian masyarakat yang relatif homogen dan permanen, yang tersusun secara hirarki dan yang para anggota masyarakatnya menganut nilai, minat, dan perilaku serupa (Kotler dan Keller, 2012).

Menurut Supriyanto dan Ernawaty (2010:270) budaya adalah sekumpulan nilai, norma, dan simbol yang memiliki arti, yang membentuk perilaku manusia dan hasil karya (benda, kerajinan, atau karya seni) serta diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya. Jadi, budaya adalah perilaku umum dan sikap mental (nilai, norma, minat, dan simbol yang mempengaruhi perilaku nyata) baik individu maupun kelompok.

b. Faktor Sosial

Menurut Kotler dan Keller (2012:170), faktor sosial yang mempengaruhi perilaku konsumen adalah kelompok acuan, keluarga, peran dan status. Kelompok acuan adalah seseorang yang terdiri dari semua kelompok yang memiliki pengaruh langsung atau tidak langsung terhadap sikap atau perilaku untuk membeli.

c. Faktor Individu

Menurut Kotler dan Keller (2012:172), keputusan pembelian juga dipengaruhi oleh karakteristik individu. Karakteristik tersebut meliputi:

1) Usia dan tahap siklus hidup

Yaitu seseorang juga dibentuk oleh tahapan siklus hidup keluarga, beberapa penelitian terakhir telah mengidentifikasi tahapan-tahapan dalam hidup psikologis. Dan biasanya orang-orang dewasa mengalami perubahan atau transformasi tertentu pada saat mereka menjalani hidupnya.

2) Pekerjaan

Merupakan pemasar yang berusaha dalam mengidentifikasi kelompok-kelompok pekerja yang memiliki minat di atas rata-rata terhadap produk barang tertentu.

3) Keadaan ekonomi

Merupakan suatu keadaan ekonomi seorang konsumen yang terdiri dari: pertama, pendapatan yang dapat dibelanjakan (tingkatnya, stabilitasnya, dan polanya), kedua tabungan dan hartanya (persentase yang mudah dijadikan uang), sedangkan yang ketiga kemampuan untuk meminjam dan sikap terhadap mengeluarkan lawan menabung.

4) Kepribadian dan konsep diri

Merupakan karakteristik psikologis yang berbeda dari setiap orang yang memandang responnya terhadap lingkungan yang relatif konsisten. Dan kepribadian dapat merupakan suatu variabel yang sangat berguna dalam menganalisis perilaku konsumen.

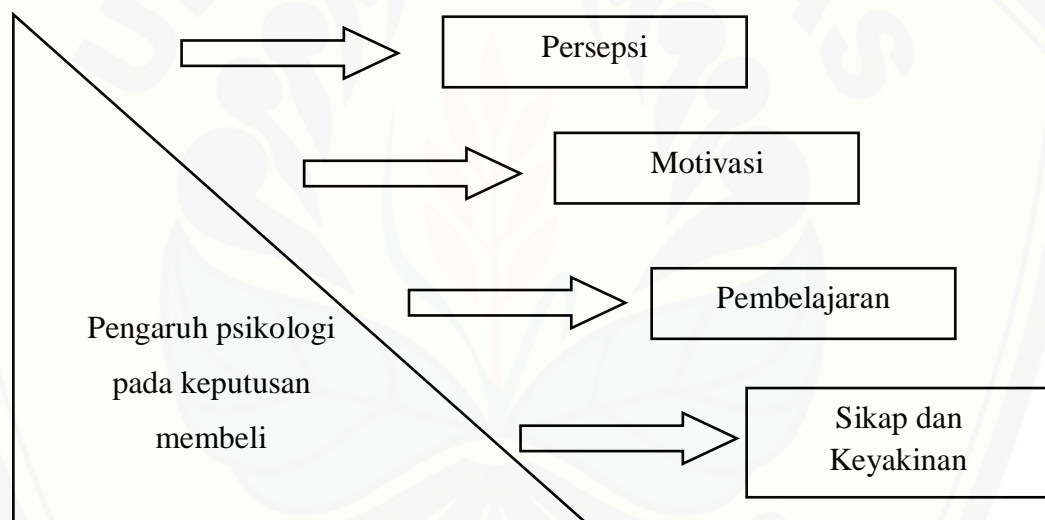
5) Nilai dan gaya hidup pembeli

Merupakan pola hidup di dunia yang diekspresikan oleh kegiatan, minat, dan pendapat seorang konsumen. Gaya hidup biasanya menggambarkan sesuatu dibalik kelas sosial seseorang.

Karena banyaknya karakteristik ini memiliki dampak secara langsung pada perilaku konsumen yang penting bagi pemasar untuk mengikuti mereka secara dekat. Oleh karena itu, pemasar juga harus mengenali faktor-faktor yang ada pada diri konsumen.

d. Faktor Psikologi

Menurut Supriyanto dan Ernawaty (2010:273), ada empat komponen utama faktor psikologi yang mempengaruhi keputusan membeli, yaitu persepsi, motivasi, pembelajaran, serta sikap dan keyakinan.



Gambar 2.2 Faktor Psikologi dalam Keputusan Membeli

Sumber: Supriyanto dan Ernawaty (2010:273)

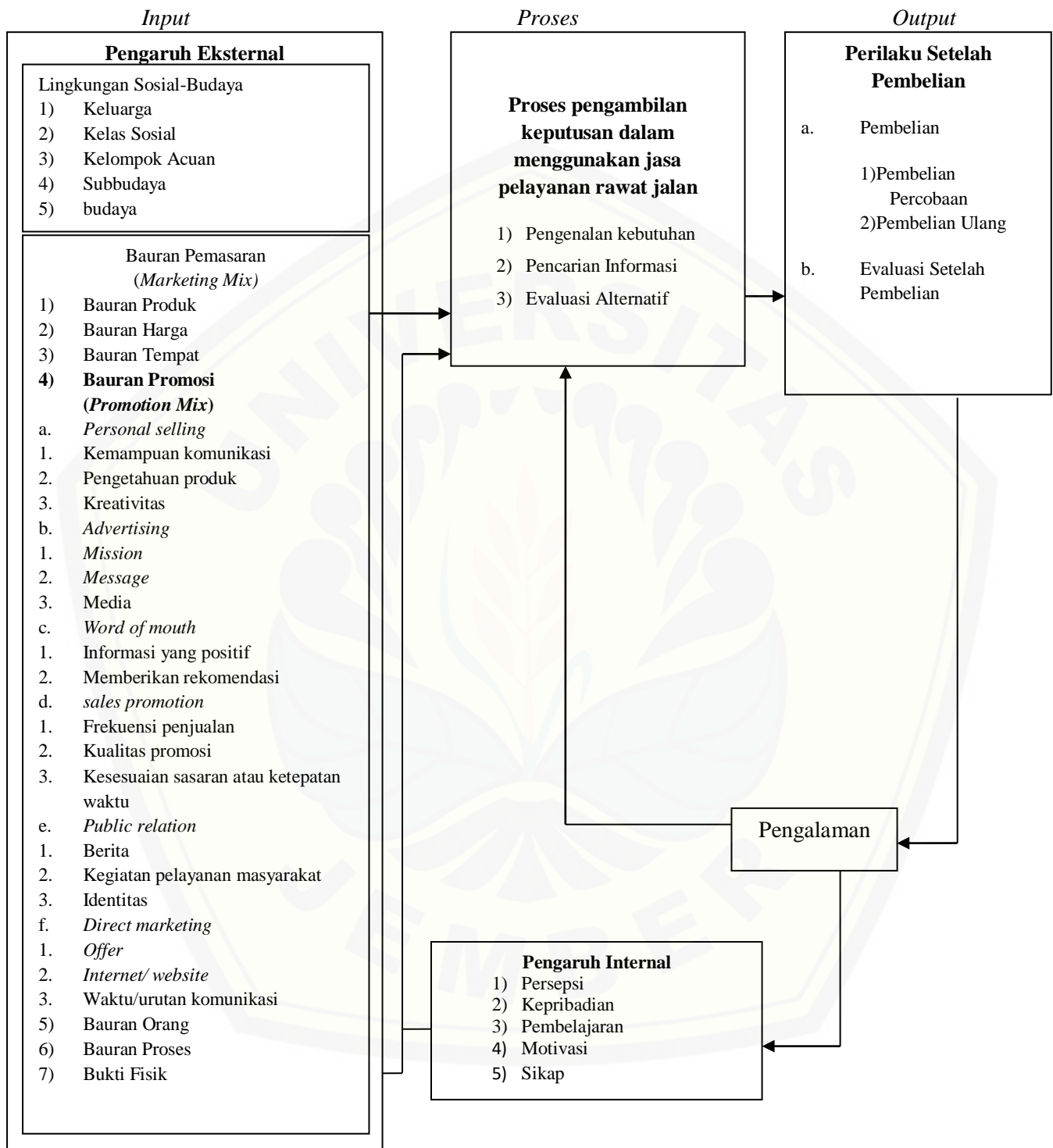
Aisyah dan Khadijah (2017) menyatakan bahwa faktor psikologis merupakan faktor yang mempengaruhi suatu keadaan dan tahap kehidupan konsumen. Ada beberapa macam yang termasuk faktor psikologi diantaranya adalah:

- 1) Dalam perilaku seseorang yang timbul dari pengalaman.
- 2) Kepercayaan dan sikap. Merupakan suatu gagasan deskriptif yang dimiliki Motivasi. Merupakan seseorang yang memiliki banyak kebutuhan pada waktu tertentu beberapa kebutuhan yang bersifat biogenik yang timbul dari

keadaan psikologis tertentu misalnya rasa lapar, rasa haus, dan rasa tidak nyaman sedangkan yang bersifat psikogenik yaitu kebutuhan yang timbul dari keadaan psikologis tertentu misalnya kebutuhan untuk diakui, kebutuhan harga diri atau kebutuhan diterima. Periset motivasi praktis yang lebih baru menyatakan setiap produk mampu membangkitkan sekumpulan motif yang unik dalam diri konsumen.

- 3) Persepsi. Merupakan suatu proses dimana seseorang memilih, mengorganisasikan, mengartikan, masukan informasi untuk menciptakan suatu gambaran yang berarti dari dunia ini. Dengan demikian orang dapat memiliki persepsi yang berbeda dari objek yang sama karena adanya 3 proses, yaitu perhatian, gangguan, dan mengingat kembali yang selektif yang mempunyai arti bahwa para pemasar atau perusahaan harus bekerja keras agar pesan yang disampaikan dapat diterima.
- 4) Proses belajar. Merupakan suatu proses yang menjelaskan perubahan seseorang terhadap sesuatu.

2.6 Kerangka Teori

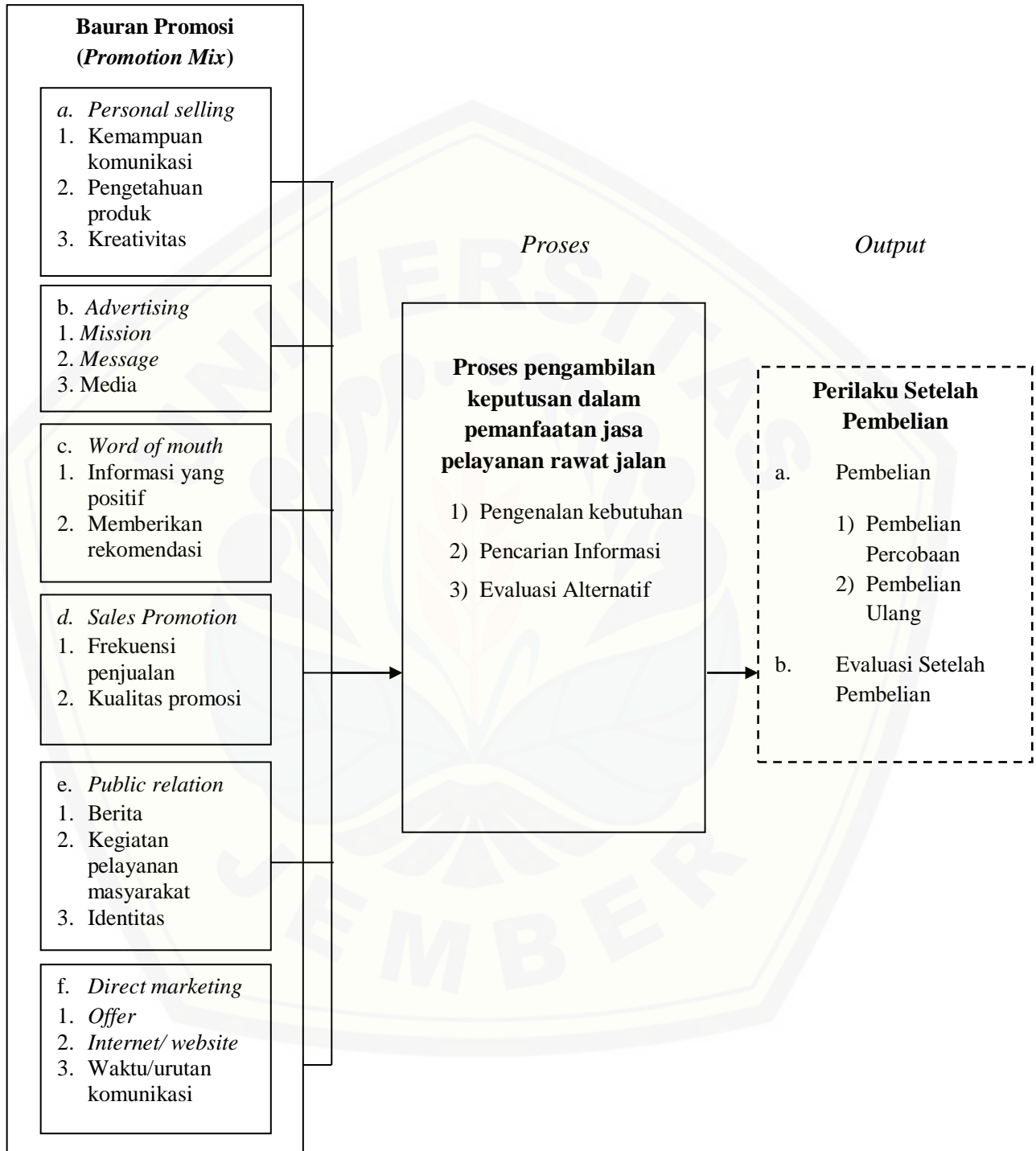


Gambar 2.3 Kerangka Teori Penelitian

Sumber: Modifikasi Teori Bauran Promosi (Supriyanto dan Ernawaty, 2010:186), Perilaku Konsumen (Schiffman dan Kanuk, dalam Hakim, 2015:24) dan Pengambilan Keputusan (Kotler dan Armstrong, 2012:176)

2.7 Kerangka Konsep Penelitian

Input



———— = Variabel Diteliti
 - - - - = Variabel Tidak Diteliti

Gambar 2.4 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian ini merupakan gabungan dari beberapa teori mengenai perilaku konsumen terhadap pengambilan keputusan untuk memanfaatkan jasa rawat jalan di RSUD. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso. Teori pertama mengenai model proses pengambilan keputusan pembelian oleh konsumen. Menurut Schiffman dan Kanuk (dalam Hakim, 2015:52) menyatakan bahwa proses pengambilan keputusan terdiri dari tiga tahap, yang diantaranya tahap masukan (*input*), tahap proses, dan tahap keluaran (*output*). Namun peneliti hanya mengkaji pada tahapan *input* dan tahapan proses. Hal ini dikarenakan proses pengambilan keputusan oleh konsumen/pasien dalam pemanfaatan jasa rawat jalan terdapat hingga tahapan proses.

Tahap masukan (*input*) terdapat pengaruh eksternal yang dapat mempengaruhi pasien dalam memilih pelayanan kesehatan khususnya pelayanan rawat jalan mana yang akan mereka gunakan dan bagaimana cara pasien tersebut memanfaatkan pelayanan kesehatan yang telah digunakannya. Pengaruh eksternal tersebut terdiri dari pengaruh lingkungan sosial-budaya yaitu terdiri atas keluarga, kelas sosial, kelompok acuan, sub-budaya, budaya dan usaha promosi melalui bauran promosi (*promotion mix*). Akan tetapi, yang akan diteliti oleh peneliti adalah usaha atau upaya promosi yang dilakukan oleh rumah sakit melalui bauran promosi (*promotion mix*). Bauran promosi memiliki pengaruh yang kuat dan besar terhadap tindakan konsumen dalam membeli suatu produk atau jasa. Oleh karena itu, sebuah rumah sakit harus dapat menyesuaikan antara bauran promosi dengan kebutuhan dan keinginan konsumen. Yang dinyatakan dalam teori kedua mengenai bauran promosi (*promotion mix*). Supriyanto dan Ernawaty (2010:187) menyatakan bahwa bauran promosi (*promotion mix*) terdiri dari enam unsur strategi promosi, sehingga enam strategi promosi tersebut akan diteliti oleh peneliti. Unsur strategi dalam bauran promosi antara lain: periklanan (*advertising*), penjualan secara pribadi (*personal selling*), penjelasan informasi lewat lisan (*word of mouth*), promosi penjualan (*sales promotion*), hubungan masyarakat (*public relation*) dan penjualan langsung (*direct marketing*).

Pada tahapan proses lebih difokuskan bagaimana cara pasien mengambil keputusan. Kotler dan Armstrong (2012:176) menyatakan bahwa terdapat

beberapa proses dalam pengambilan keputusan oleh konsumen, yaitu pengenalan kebutuhan, pencarian Informasi, dan evaluasi Alternatif.

2.8 Hipotesis Penelitian

- a. Ada hubungan antara penjualan secara pribadi (*personal selling*) dengan pengambilan keputusan pemanfaatan jasa rawat jalan di RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.
- b. Ada hubungan antara periklanan (*advertising*) dengan pengambilan keputusan pemanfaatan jasa rawat jalan di RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.
- c. Ada hubungan antara penjelasan informasi lewat lisan (*word of mouth*) dengan pengambilan keputusan pemanfaatan jasa rawat jalan di RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.
- d. Ada hubungan antara promosi penjualan (*sales promotion*) dengan pengambilan keputusan pemanfaatan jasa rawat jalan di RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.
- e. Ada hubungan antara *public relation* (hubungan masyarakat) dengan pengambilan keputusan pemanfaatan jasa rawat jalan di RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.
- f. Ada hubungan antara pemasaran secara langsung (*direct marketing*) dengan pengambilan keputusan pemanfaatan jasa rawat jalan di RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik. Penelitian ini menggunakan penelitian analitik karena sesuai dengan tujuannya yaitu untuk menguji hipotesis dan menunjukkan hubungan antar variabel serta memiliki nilai prediktif dengan mencari generalisasinya (Sugiyono, 2015:14). Dalam hal ini penelitian diarahkan untuk menguji hipotesis tentang bauran promosi terhadap pengambilan keputusan pemanfaatan jasa rawat jalan di rumah sakit DR. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.

Berdasarkan waktu pelaksanaannya, penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah suatu penelitian yang digunakan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor risiko dengan efek (variabel bebas dengan variabel terikat), dengan pendekatan, atau bisa juga dengan pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya, setiap subjek hanya diobservasi satu kali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek saat dilakukan penelitian (Notoatmodjo, 2010:38).

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di instalasi rawat jalan rumah sakit umum Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari - Desember tahun 2018. Waktu penelitian diawali dengan pengajuan topik, judul, bimbingan, seminar proposal, pelaksanaan penelitian, dan sidang skripsi.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti dengan tujuan untuk dipelajari dan setelah itu dapat ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2015:80). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien umum di instalasi rawat jalan RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso. Jumlah populasi dalam penelitian ini merupakan populasi finit atau dapat diartikan bahwa populasi sudah diketahui berdasarkan jumlah rata-rata kunjungan pasien umum pada tiap bulan di instalasi rawat jalan rumah sakit umum pada tahun 2017. Besar jumlah pasien di instalasi rawat jalan pada tahun 2017 adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Tabel Perhitungan Besar Populasi Pasien umum di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. H. Koesnadi Tahun 2017

Ruang/Poli	Total Kunjungan Tahun 2017	Rata-rata Kunjungan per Bulan
Penyakit Dalam	946	78
Kesehatan anak	338	28
Bedah	1005	84
Obstetri dan Gynekologi	1034	86
Mata	2027	169
THT	1504	125
Syaraf	417	35
Jantung dan Pembuluh darah	494	41
Kedokteran Jiwa	181	15
Paru	673	56
Orthopedi	244	20
Gigi dan Mulut	418	35
Lain-lain	1151	96
Total Populasi	10432	868

Sumber: Data Kunjungan Rawat Jalan RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso, 2017

3.3.2 Sampel dan Besar Sampel

Sampel adalah bagian dari karakteristik dan jumlah yang dimiliki oleh populasi tersebut. Jika populasi besar, dan peneliti tidak mungkin meneliti semua yang ada pada populasi, karena keterbatasan tenaga, waktu, dan dana, maka

peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Oleh karena itu, sampel yang diambil dari populasi harus benar-benar representatif atau mewakili (Sugiyono, 2015:81). Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah pasien umum yang memanfaatkan jasa rawat jalan di RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso yang terdiri dari Poli Penyakit Dalam, Poli Kesehatan Anak, Poli Bedah, Poli Obstetri dan Gynekologi, Poli Mata, Poli THT, Poli Syaraf, Poli Jantung dan Pembuluh Darah, Poli Kedokteran Jiwa, Poli Paru, Poli Orthopedi, Poli Gigi dan Mulut, dan Lain-lain.

Dalam menentukan ukuran atau besar sampel, maka peneliti menggunakan rumus Lemeshow. Peneliti menggunakan tingkat kesalahan sebesar 10%. Adapun rumus untuk menghitung ukuran sampel dari populasi yang diketahui jumlahnya adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot 1 - \frac{\alpha}{2} \cdot P(1 - P)}{(N - 1)d^2 + Z^2 \cdot 1 - \frac{\alpha}{2} \cdot P(1 - P)}$$

$$n = \frac{868 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5(1 - 0,5)}{(868 - 1)(0,1)^2 + (1,96)^2 \cdot 0,5(1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{868 \cdot 3,8416 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{867 \cdot 0,01 + 3,8416 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{833,63}{8,67 + 0,96}$$

$$n = \frac{833,63}{9,63}$$

$$n = 86,56 \approx 87 \text{ Responden}$$

Keterangan:

n = Besar Sampel

Z = Nilai distribusi normal baku (tabel Z) pada derajat kemakmuran $\alpha = 95\%$ yaitu sebesar 1,96%

P = Harga proporsi terhadap populasi, karena tidak diketahui proporsinya maka $P = 0,5$

d = Kesalahan sampling yang masih bisa ditoleransi yaitu $10\% = 0,1$

N = Jumlah populasi yaitu sebesar 868

Berdasarkan perhitungan sampel diatas, total besar sampel yang diteliti oleh peneliti adalah sebanyak 87 responden, yang merupakan pasien umum yang memanfaatkan jasa rawat jalan rumah sakit Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.

3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *multistage random sampling*. Proses penarikan sampel dengan menggunakan metode ini terdiri dari dua tahap. Tahap pertama yaitu untuk mengetahui jumlah anggota sampel yang harus diambil oleh peneliti di setiap poli rawat jalan. Peneliti melakukan cara pengambilan sampel menggunakan alokasi proporsi, yaitu peneliti harus mengetahui besar kecil unit populasi pasien umum di instalasi rawat jalan. Instalasi rawat yang ada di rumah sakit Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso memiliki 13 unit poli, sehingga jumlah sampel masing-masing poli adalah dengan menggunakan rumus alokasi proporsional sebagai berikut (Nazir, dalam Hakim, 2015:57):

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

Keterangan:

- n_i = Besar sampel ke-i
- N_i = Populasi Produk ke-i
- n = Besar sampel penelitian

Berikut adalah pembagian sampel di tiap poli instalasi rawat jalan rumah sakit Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso:

Tabel 3.2 Tabel Pembagian Sampel di tiap poli instalasi rawat jalan RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso

No.	Ruang/Poli	N _i	N	n	$ni = \frac{N_i}{N} \times n$
1.	Penyakit Dalam	78	868	87	8
2.	Kesehatan anak	28	868	87	3
3.	Bedah	84	868	87	8
4.	Obstetri dan Gynekologi	86	868	87	9
5.	Mata	169	868	87	16
6.	THT	125	868	87	12
7.	Syaraf	35	868	87	4
8.	Jantung dan Pembuluh darah	41	868	87	4
9.	Kedokteran Jiwa	15	868	87	2
10.	Paru	56	868	87	6
11.	Orthopedi	20	868	87	2
12.	Gigi dan Mulut	35	868	87	4
13.	Lain-lain	96	868	87	9
Jumlah					87

Selanjutnya, tahap kedua digunakan untuk menentukan pengambilan anggota sampel di tiap poli rawat jalan yaitu dengan menggunakan teknik sampel yang dilakukan dengan cara membagi jumlah atau anggota populasi dengan perkiraan jumlah sampel yang diinginkan dan hasilnya adalah interval sampel (Sugiyono, 2010:121). Interval sampel merupakan angka yang menunjukkan antara nomor-nomor urut pada anggota populasi yang akan dijadikan patokan untuk menentukan pilihan unsur-unsur sampling kedua dan seterusnya hingga unsur ke- n . Adapun untuk rumus perhitungannya adalah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2010:121):

$$i = \frac{N}{n}$$

Keterangan:

i = Interval sampel

N = Jumlah populasi

n = Besar sampel

Berikut adalah interval sampel di tiap poli instalasi rawat jalan rumah sakit Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso:

Tabel 3.3 Tabel Interval sampel di tiap poli instalasi rawat jalan RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso

No.	Ruang/Poli	N	n	$i = \frac{N}{n}$
1.	Penyakit Dalam	78	8	10
2.	Kesehatan anak	28	3	10
3.	Bedah	84	8	10
4.	Obstetri dan Gynekologi	86	9	10
5.	Mata	169	16	10
6.	THT	125	12	10
7.	Saraf	35	4	10
8.	Jantung dan Pembuluh darah	41	4	10
9.	Kedokteran Jiwa	15	2	10
10.	Paru	56	6	10
11.	Orthopedi	20	2	10
12.	Gigi dan Mulut	35	4	10
13.	Lain-lain	96	9	10

Dari penentuan interval yang telah dilakukan diatas, maka anggota sampel dapat diambil dari setiap elemen yang memiliki nomor kelipatan berdasarkan interval yang telah ditentukan diatas.

Sebelum dilakukan pengambilan sampel, maka perlu menentukan kriteria inklusi agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasi. Kriteria inklusi sampel dalam penelitian ini: 1) pasien umum rawat jalan, 2) keluarga pasien (pendamping), 3) telah berumur diatas 17 tahun serta dapat berkomunikasi dengan baik.

3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.4.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut, nilai atau sifat dari objek, orang, atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti dengan tujuan untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2015:38). Untuk variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel bebas (*Independent variable*) dan variabel terikat (*Dependent variable*). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah bauran promosi (*promotion mix*), sedangkan untuk variabel terikatnya adalah proses pengambilan keputusan pasien dalam memanfaatkan jasa rawat jalan di rumah sakit Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso. Bauran promosi diukur melalui enam variabel perangkat utama, yaitu penjualan secara pribadi (*personal selling*), periklanan (*advertising*), *getok tular* (*word of mouth*), promosi penjualan (*sales promotion*), *public relation* dan pemasaran secara langsung (*direct marketing*). Proses pengambilan keputusan dalam pemanfaatan jasa rawat jalan dapat diukur dengan pengenalan kebutuhan, pencarian informasi, dan evaluasi alternatif.

3.4.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu uraian mengenai batasan variabel yang dimaksud, atau mengenai apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan. Definisi operasional penting dan diperlukan agar pengukuran variabel itu konsisten antara sumber data (responden) yang satu dengan responden yang lain. Selain itu, variabel juga perlu dijelaskan cara atau metode pengukuran, hasil ukur atau kategorinya, serta skala pengukuran yang digunakan (Notoatmodjo, 2010:112). Definisi operasional dari variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah:

Tabel 3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Pengumpulan Data	Kriteria Penilaian	Skala Data
1.	Variabel Bebas Bauran Promosi (<i>Promotion Mix</i>)	Penilaian responden terhadap upaya komunikasi yang dilakukan oleh pihak rumah sakit dengan cara menyampaikan pesan tentang pengetahuan, keyakinan, dan ingatan akan produk/ jasa dan juga membujuk agar memanfaatkan jasa rawat jalan di rumah sakit Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.		Diukur melalui 13 pertanyaan pendahuluan dan 20 pertanyaan inti dengan kriteria penentuan skor di setiap pertanyaan, antara lain: Skor penilaian: a) Nilai maksimal = 132 b) Nilai minimal = 13 Dengan kategori: a) Baik = 94-132 b) Cukup = 54-93 c) Kurang = 13-53	Ordinal
a)	Penjualan secara pribadi (<i>personal selling</i>)	Tindakan yang dilakukan oleh petugas kesehatan, seperti dokter, perawat, dan petugas administratif dengan responden dalam bentuk komunikasi langsung (tatap muka) untuk memperkenalkan suatu produk, barang/jasa dan membentuk pemahaman pasien. Melalui indikator: Kemampuan komunikasi, Pengetahuan produk, dan	Wawancara dengan menggunakan kuesioner	Diukur dengan menggunakan 3 pertanyaan (no. 1, 2, 3) dengan dua kriteria skor jawaban 3 pertanyaan pertama, yaitu: a) Pernah = 4 b) Tidak pernah = 1 Kemudian, untuk 2 pertanyaan (no. 4 dan 5) melalui kriteria penentuan skor, yakni: a) Jawaban "a" = 4 b) Jawaban "b" = 3 c) Jawaban "c" = 2 d) Jawaban "d" = 1	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Pengumpulan Data	Kriteria Penilaian	Skala Data
		Kreativitas. Sehingga responden mau memanfaatkan jasa rawat jalan di rumah sakit Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.		Kategori: a. Nilai 5 –9= Kurang b. Nilai 10-15 = Cukup c. Nilai 16-20 = Baik	
b)	Periklanan (<i>advertising</i>)	Tindakan yang dilakukan dalam bentuk presentasi yang tidak bersifat pribadi dan promosi berupa barang, jasa, dan pemikiran yang dilakukan pihak rumah sakit yang sudah dikenal oleh responden mengenai pelayanan rawat jalan di rumah sakit Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso kepada pasien. Melalui beberapa indikator: <i>mission, message, media</i>	Wawancara dengan menggunakan kuesioner	Diukur dengan 3 pertanyaan pendahuluan (no.6, 9 dan 12) dengan kriteria skor jawaban: a) Pernah b) Tidak pernah Jika responden menjawab “pernah”, maka dilanjutkan dengan 6 pertanyaan inti (no. 7, 8, 10, 11, 13, 14) melalui kriteria penentuan skor pada setiap pertanyaan, yakni: a) Jawaban “a”=4 b) Jawaban “b”=3 c) Jawaban “c”=2 d) Jawaban “d”=1 Kategori: a. Nilai 9–18= Kurang b. Nilai 19-27 = Cukup c. Nilai 28- 36 = Baik	Ordinal
c)	<i>Getok tular</i> (<i>word of mouth</i>)	Tindakan yang dilakukan dengan memberi informasi yang pernah didengar oleh responden dari orang lain (seperti	Wawancara dengan menggunakan kuesioner	Dikur dengan 1 pertanyaan pendahuluan (no. 15) melalui kriteria skor jawaban:	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Pengumpulan Data	Kriteria Penilaian	Skala Data
		<p>tetangga dan saudara) tentang pelayanan rawat jalan di rumah sakit Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso. Melalui indikator: informasi yang positif, memberikan rekomendasi. Sehingga dapat memberikan informasi untuk memanfaatkan pelayanan tersebut.</p>		<p>a) Pernah b) Tidak pernah Jika responden menjawab “pernah” maka diukur dengan 4 pertanyaan inti (no. 16, 17, 18, dan 19) melalui kriteria penentuan skor pada setiap pertanyaan: a) Jawaban “a”=4 b) Jawaban “b”=3 c) Jawaban “c”=2 d) Jawaban “d”=1 Kategori: a. Nilai 5 –9= Kurang b. Nilai 10-15 = Cukup a. Nilai 16-20 = Baik</p>	
d)	Promosi penjualan (<i>sales promotion</i>)	<p>Tindakan yang dilakukan dalam bentuk persuasi atau ajakan langsung yang dilakukan oleh rumah sakit kepada responden melalui penggunaan insentif yang diwujudkan dalam bentuk kupon, potongan harga, hadiah, dan tunjangan terkait pelayanan kesehatan yang ada di instalasi rawat jalan. Sehingga dapat menarik minat pasien agar mau membeli dan</p>	<p>Wawancara dengan menggunakan kuesioner</p>	<p>Diukur dengan 2 pertanyaan pendahuluan (no. 20 dan 22) dengan kriteria skor jawaban: c) Pernah d) Tidak pernah Jika responden menjawab “pernah”, maka dilanjutkan dengan 3 pertanyaan inti (no. 21 dan 23, 24) melalui kriteria penentuan skor pada setiap pertanyaan, yakni: a) Jawaban “a”=4 b) Jawaban “b”=3 c) Jawaban “c”=2 d) Jawaban “d”=1</p>	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Pengumpulan Data	Kriteria Penilaian	Skala Data
		memanfaatkan jasa rawat jalan di rumah sakit Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso. Melalui indikator: Frekuensi penjualan, kualitas promosi, kesesuaian sasaran atau ketepatan waktu.		Kategori: a. Nilai 5 –9= Kurang b. Nilai 10-15 = Cukup c. Nilai 16-20 = Baik	
e)	<i>Public relation</i> (Hubungan masyarakat)	Tersedianya alat utama promosi oleh rumah sakit untuk responden dalam hubungan masyarakat yang berupa publikasi dan peristiwa khusus seperti kegiatan jalan sehat, Hari Kesehatan Nasional yang diselenggarakan oleh pihak rumah sakit Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso. Melalui indikator: Berita, kegiatan pelayanan masyarakat, identitas.	Wawancara dengan menggunakan kuesioner	Dikur dengan 2 pertanyaan pendahuluan (no. 25 dan 27) dengan kriteria skor jawaban: a) Pernah b) Tidak pernah Jika responden menjawab “pernah” maka diukur dengan 3 pertanyaan inti (no. 26, 28 dan 29) melalui kriteria penentuan skor , yakni: a) Jawaban “a” = 4 b) Jawaban “b” = 3 c) Jawaban “c” = 2 d) Jawaban “d” = 1 Kategori: a. Nilai 5 –9= Kurang b. Nilai 10-15 = Cukup c. Nilai 16-20 = Baik	Ordinal
f)	Pemasaran secara langsung	Penilaian responden terhadap penyampaian	Wawancara dengan menggunakan	Diukur dengan 2 pertanyaan pendahuluan yaitu	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Pengumpulan Data	Kriteria Penilaian	Skala Data
	(<i>direct marketing</i>)	informasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan terkait pelayanan rawat jalan di rumah sakit Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso seperti: jenis pelayanan, jenis kelas perawatan, informasi tarif, dan fasilitas penunjang yang ada) dari pegawai (dokter, perawat, dan petugas administrasi). Melalui indikator: <i>Offer, internet/ website.</i>	kuesioner	no. 30 dan 32 dengan Kriteria skor jawaban: a) Pernah b) Tidak pernah Jika responden menjawab “pernah” maka diukur dengan 2 pertanyaan inti (no. 31 dan 33) melalui kriteria penentuan skor , yakni: a) Jawaban “a” = 4 b) Jawaban “b” = 3 c) Jawaban “c” = 2 d) Jawaban “d” = 1 Kategori: a. Nilai 4–7 = Kurang b. Nilai 8-11 = Cukup c. Nilai 12-16 = Baik	
2.	<u>Variabel Terikat</u>				
	Proses pengambilan keputusan pasien dalam pemanfaatan jasa rawat jalan	Proses penentuan atau pemilihan yang dilakukan oleh responden dalam memilih rumah sakit Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso sebagai tempat untuk memperoleh pelayanan kesehatan, utamanya di pelayanan rawat jalan berdasarkan pengalaman dalam mendapatkan informasi tentang	Wawancara dengan menggunakan kuesioner	Diukur dengan 13 pertanyaan dan kriteria penentuan skor pada setiap pertanyaan, antara lain: a) Nilai maksimal= 52 b) Nilai minimal= 13 Dengan kategori: a) Baik =39-52 b) Cukup = 25-38 c) Kurang = 13-24	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Pengumpulan Data	Kriteria Penilaian	Skala Data
a)	Pengenalan kebutuhan	instalasi rawat jalan dan mendapatkan pelayanan di rumah sakit tersebut. Suatu kondisi yang menggambarkan responden dimulai dari mengenali masalah kesehatannya dan memenuhi kebutuhan pasien terhadap pelayanan kesehatan, khususnya pada pelayanan rawat jalan di rumah sakit sebelum akhirnya memanfaatkan pelayanan di rumah sakit Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.	Wawancara dengan menggunakan kuesioner	Diukur dengan 2 pertanyaan dengan kriteria penentuan skor pada setiap pertanyaan, yaitu: Diukur dengan 2 pertanyaan (no. 34 dan 35) dan kriteria penentuan pada setiap pertanyaan yaitu: a) Jawaban "a" = 4 b) Jawaban "b" = 1	Ordinal
b)	Pencarian Informasi	Usaha yang dilakukan oleh responden dan keluarga pasien untuk mendapatkan informasi mengenai pelayanan rawat jalan (Jenis kelas perawatan, jenis pelayanan, informasi tarif, dan fasilitas penunjang) sebelum memanfaatkan pelayanan rawat jalan di rumah sakit Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.	Wawancara dengan menggunakan kuesioner	Diukur dengan 4 pertanyaan pendahuluan (no. 36, 38, 40, 42) dan kriteria penentuan skor pada setiap pertanyaan yaitu: a) Ya = 4 b) Tidak = 1 Jika responden menjawab "Ya" maka dilanjutkan dengan 4 pertanyaan (no. 37, 39, 41, 43) melalui kriteria skor menggunakan	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Pengumpulan Data	Kriteria Penilaian	Skala Data
c)	Evaluasi alternatif	Bentuk penilaian responden yang dilakukan dengan membuat penilaian akhir dengan cara membandingkan pelayanan rawat jalan di rumah sakit yang digunakan dengan pelayanan rumah sakit pesaing.		skala likert pada tiap pertanyaan, yaitu: a) Jawaban “a” = 4 b) Jawaban “b” = 3 c) Jawaban “c” = 2 d) Jawaban “d” = 1 Diukur dengan menggunakan 2 pertanyaan (no. 44, dan 45) dengan kriteria penentuan skor pada setiap pertanyaan: a) Jawaban “a” = 4 b) Jawaban “b” = 1	Ordinal

3.5 Data dan Sumber Data

3.5.1 Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari sumber pertama kepada pengumpul data (Sugiyono, 2015:137). Data primer dalam penelitian ini adalah data mengenai beberapa aspek yaitu bauran promosi dan pengambilan keputusan pasien dalam pemanfaatan jasa rawat jalan di rumah sakit Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.

3.5.2 Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari pihak lain atau bisa juga melalui dokumen (Sugiyono, 2015:137). Sumber data sekunder berasal dari profil rumah sakit Dr. H. Koesnadi, data kunjungan rawat jalan rumah sakit Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso pada tahun 2015 sampai dengan tahun 2017, dan buku-buku serta jurnal penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini.

3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah sebuah prosedur yang secara sistematis dan standar digunakan untuk memperoleh data yang diperlukan. Teknik pengumpulan data ini merupakan bagian dari instrumen pengumpulan data yang menentukan berhasil atau tidaknya suatu penelitian (Nazir, dalam Fitriah, 2013:63). Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Wawancara

Pengumpulan data yang dilakukan dengan cara wawancara adalah suatu metode yang digunakan oleh peneliti untuk melakukan studi pendahuluan dengan tujuan menemukan permasalahan yang harus diteliti dan juga jika peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden lebih mendalam dan untuk mengetahui jumlah responden sedikit/kecil (Sugiyono, 2015:137). Dalam penelitian ini, peneliti mewawancarai pasien umum rawat jalan rumah sakit Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.

b. Dokumentasi

Dokumentasi adalah sebuah metode yang dilakukan untuk meningkatkan ketepatan pengamatan. Dokumentasi ini dilakukan untuk pengumpulan data sekunder.

3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan lembar kuesioner, dilengkapi dengan alat tulis untuk mencatat dengan tujuan untuk mempermudah peneliti dalam melakukan wawancara yang dibantu menggunakan *tape recorder* untuk merekam wawancara. Serta kamera sebagai alat dokumentasi.

3.7 Teknik Pengolahan, Penyajian dan Analisis Data

3.7.1 Teknik Pengolahan Data

Teknik pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut (Sugiyono, 2015:94) :

a. *Editing* (Penyuntingan Data)

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian dari formulir atau kuesioner. Oleh karena itu, hasil wawancara atau angket dari lapangan perlu dilakukan *editing* terlebih dahulu.

b. *Coding* (Pemberian Kode)

Coding merupakan pemberian kode pada setiap variabel yang diteliti, dengan tujuan untuk mempermudah waktu mengadakan tabulasi dan analisis.

c. *Scoring* (Pemberian Nilai)

Scoring merupakan langkah berikutnya setelah responden memberikan jawaban kepada peneliti atas pertanyaan-pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner. Penentuan skor atau nilai dari jawaban responden dengan nilai tertinggi sampai dengan nilai terendah dari kuesioner yang telah diajukan. Pemberian skor tersebut didasarkan pada skala nilai yang telah ditentukan sebelumnya. Pilihan jawaban pada tiap pertanyaan memiliki kriteria skor masing-masing yaitu untuk empat pilihan jawaban maka rentang kriteria skor antara 1 – 4, sedangkan untuk dua pilihan jawaban maka rentang kriteria skor 1 dan 4.

d. *Tabulating* (Tabulasi)

Kegiatan yang dilakukan membuat tabel-tabel sesuai dengan variabel yang diteliti atau tujuan penelitian.

3.7.2 Teknik Penyajian Data

Penyajian data adalah kegiatan menyusun data mentah yang tidak beraturan menjadi lebih teratur sehingga data tersebut mudah dibaca, dipahami, dan

dianalisis (Purwanto, dalam Anwar, 2014:218). Data yang diperoleh kemudian diolah dan ditampilkan dalam bentuk tabel dan grafik.

3.7.3 Teknik Analisis Data

Analisis data adalah mencari makna data hasil dengan cara tidak hanya menjelaskan hasil penelitian, tetapi juga melakukan generalisasi dari data yang diperoleh melalui penelitian tersebut. Tujuan dari analisis data adalah memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang terdapat pada tujuan penelitian, membuktikan hipotesis, dan memperoleh kesimpulan dari penelitian (Notoatmodjo, 2010:180).

a. Analisis Univariat

Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010:182). Analisis univariat yang dilakukan pada penelitian ini untuk mendapatkan gambaran mengenai variabel bebas dan variabel terikat dalam penelitian.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan pada dua variabel yang dirasa memiliki hubungan atau korelasi (Notoatmodjo, 2010:183). Penelitian ini menggunakan analisis bivariat agar dapat mengetahui hubungan antara bauran promosi dengan proses pengambilan keputusan pemanfaatan jasa rawat jalan di rumah sakit Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso dengan menggunakan uji korelasi *Spearman*. Uji ini digunakan untuk mengukur eratnya hubungan antara dua variabel yang berskala ordinal. Kesimpulan yang dapat diambil dari uji ini adalah apabila nilai p value < nilai alpha ($\alpha = 0,05$) maka dari itu terdapat hubungan antara dua variabel tersebut, dan jika nilai p value > nilai alpha ($\alpha = 0,05$) maka tidak terdapat hubungan antara dua variabel tersebut.

Variabel independent yaitu bauran promosi merupakan variabel yang menggunakan skala data ordinal (baik, cukup, dan kurang). Sedangkan variabel terikat yaitu pengambilan keputusan dalam pemanfaatan jasa rawat jalan merupakan variabel yang menggunakan skala data ordinal (baik, cukup, dan kurang).

3.8 Validitas dan Realibilitas Instrumen

3.8.1 Validitas

Validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Tujuan dilakukannya uji validitas adalah untuk mengetahui kuesioner yang telah disusun tersebut mampu mengukur sesuatu yang hendak diukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antar skor dengan skor total kuesioner. Apabila semua pertanyaan mempunyai korelasi yang bermakna (*construct validity*), maka semua item (pertanyaan) di dalam kuesioner tersebut mengukur konsep yang kita ukur (Notoatmodjo, 2012: 164-165).

Uji validitas instrumen dalam penelitian ini dilakukan di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi karena RSUD Blambangan memiliki kelas dan karakteristik yang sama dengan tempat penelitian ini, yaitu kelas RSUD Blambangan adalah kelas B non pendidikan. Uji validitas dalam penelitian ini diuji menggunakan Produk Momen Pearson, yaitu dengan taraf signifikansi 0,005 yang memiliki kriteria jika r hitung $>$ r tabel, maka item pertanyaan berkorelasi dengan signifikansi terhadap skor total dan dinyatakan valid (Hidayat, 2010:83). Pada item pertanyaan dalam kuesioner penelitian ini terdapat perubahan kalimat, dikarenakan dapat memudahkan peneliti untuk menyampaikannya kepada responden. Syarat minimum untuk memenuhi syarat adalah jika $r=0,3$, jadi jika korelasi antar skor dengan skor total kurang dari 0,3 maka butir dalam instrumen tersebut dinyatakan tidak valid (Sugiyono, 2015:134).

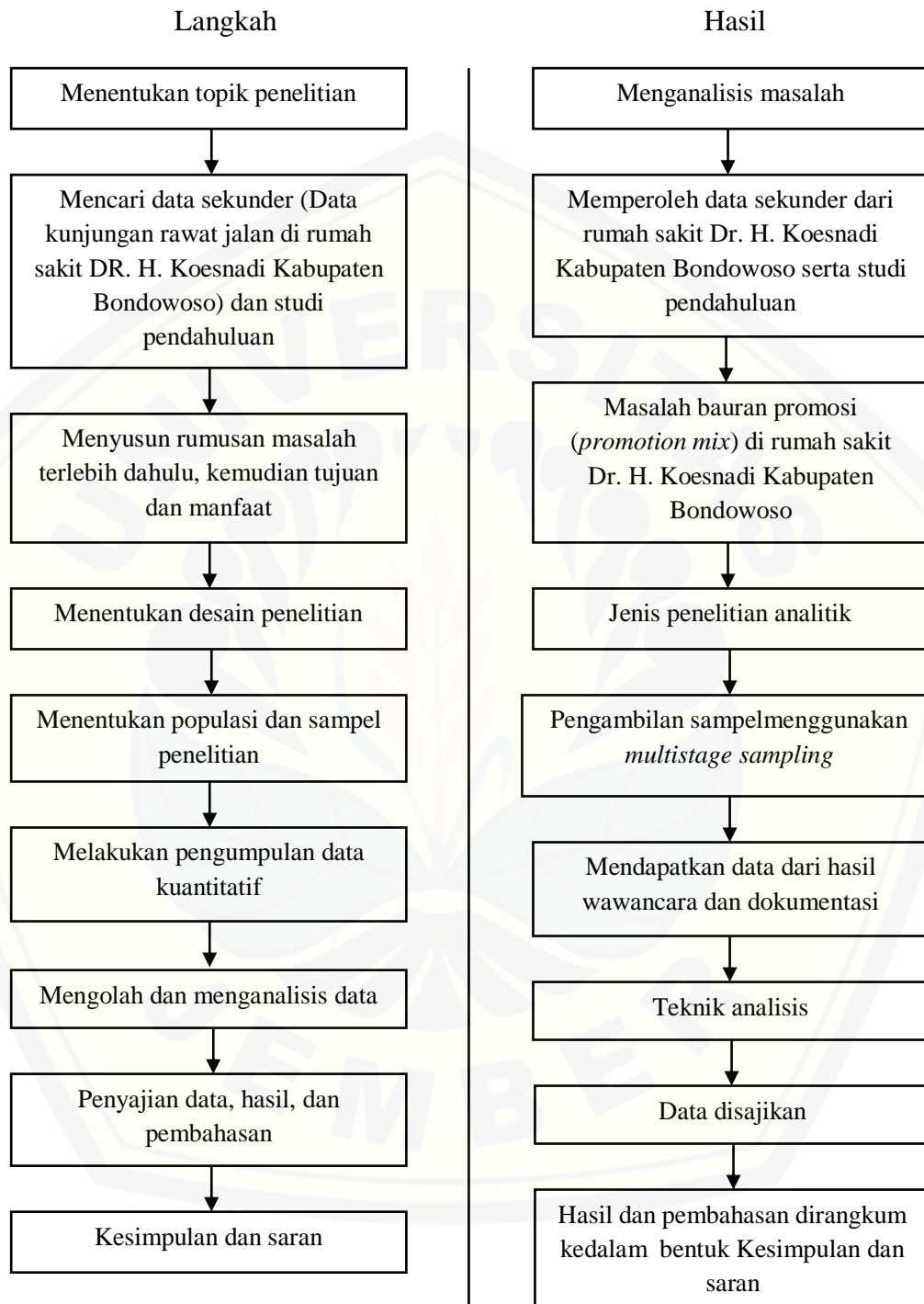
3.8.2 Realibilitas Instrumen

Realibilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya. Hal ini menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Perhitungan realibilitas harus dilakukan hanya pada pertanyaan yang sudah memiliki validitas (Notoatmodjo, 2012:168). Pengujian reliabilitas menggunakan *internal consistency*, yaitu dengan cara mencobakan instrumen sekali saja (Sugiyono, 2014: 359). Kemudian hasil

yang diperoleh dianalisis menggunakan *Alpha Cronbach*. Keputusan uji *Alpha Cronbach* yaitu apabila Cronbach Alpha $\geq 0,6$, maka pertanyaan dalam instrumen tersebut dinyatakan reliable (Hastono, 2016:62).



3.9 Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

BAB 5. PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang bauran promosi terhadap pengambilan keputusan pemanfaatan jasa rawat jalan di RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- a. Sebagian besar pasien memberikan penilaian yang baik terhadap strategi penjualan secara pribadi.
- b. Mayoritas pasien memberikan penilaian yang cukup terhadap strategi periklanan, akan tetapi pasien menilai tidak pernah mengakses *website* melalui media internet mengenai RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso terutama pelayanan kesehatan di instalasi rawat jalan RSUD Dr. H. Koesnadi.
- c. Sebagian besar pasien memberikan penilaian yang baik terhadap strategi *getok tular*.
- d. Mayoritas pasien memberikan penilaian yang kurang terhadap strategi promosi penjualan, hal ini dikarenakan pasien belum pernah mengetahui bentuk promosi dan mendapatkan informasi terkait promosi yang diberikan oleh rumah sakit.
- e. Sebagian besar pasien memberikan penilaian yang baik terhadap strategi hubungan masyarakat.
- f. Sebagian besar pasien memberikan penilaian yang baik terhadap strategi pemasaran secara langsung.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil pembahasan diatas dapat diberikan saran-saran dengan harapan dapat memberi masukan yang bermanfaat untuk RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso. Adapun beberapa saran yang dapat diberikan kepada

RSU Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso antara lain:

- a. Diharapkan pihak rumah sakit dapat meningkatkan upaya promosi melalui media promosi *banner*, spanduk, dan baliho. Metode promosi dengan menggunakan *banner*, spanduk maupun baliho dapat dilakukan dengan cara meletakkan *banner*, spanduk, maupun baliho tersebut di tempat-tempat yang strategis. *Banner* atau baliho dapat dipasang dipertigaan jalan atau di dekat lampu merah sehingga lebih mudah dibaca oleh pengendara kendaraan bermotor, sedangkan spanduk dapat dipasang di jalan raya yang dekat dengan pusat keramaian, misalnya di pasar sehingga nantinya diharapkan lebih sering dilihat dan dibaca oleh masyarakat. *Banner*, spanduk, maupun baliho dipasang pada wilayah yang cakupan pelayanan kesehatan RSU Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso. Selain itu, promosi rumah sakit dapat dilakukan dengan cara memperbaharui atau membuat sebuah inovasi terbaru dalam pembuatan rambu petunjuk arah RSU Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso, yaitu dengan membuat rambu petunjuk khusus yang diberi warna dan gambar rumah sakit semenarik mungkin, agar memudahkan masyarakat dalam mengetahui petunjuk arah dan letak rumah sakit. Rambu petunjuk arah tersebut dapat diletakkan di pertigaan jalan raya sehingga memudahkan masyarakat untuk mengetahui petunjuk arah RSU Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.
- b. Adanya mayoritas pasien yang menilai bahwa kurangnya bentuk kegiatan promosi yang dilakukan oleh rumah sakit. Oleh karena itu, diharapkan pihak RSU Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso dapat melaksanakan kegiatan promosi, seperti adanya kegiatan bakti sosial dalam acara *car free day* (CFD). Kegiatan bakti sosial tersebut dapat diwujudkan dengan pemeriksaan gratis (meliputi; tensi dan cek gula darah), dan konsultasi kesehatan gratis sehingga dapat menarik minat masyarakat untuk memanfaatkan layanan kesehatan yang ada di RSU Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.

DAFTAR PUSTAKA

- Hamdani. 2018. *Teori Dan Praktik Pengambilan Keputusan Dalam Perspektif Manajemen Dan Akuntansi*. Jakarta: Mitra Wacana Media
- Depkes RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kemenkes RI
- RSU Dr. H. Koesnadi. *Data Rekam Medik RSUD Dr. H. Koesnadi Tahun 2017*. Bondowoso: RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso
- Depkes RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Kemenkes RI
- Aisyah, R., dan Khadijah, S. 2017. *Ekonomi Mikro: Aplikasi dalam Bidang Agribisnis*. Makassar: CV. Inti Mediatama
- Setiadi, N.J., 2015. *Perilaku Konsumen*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup
- Sangadji, E.M., dan Sopiah. 2013. *Perilaku Konsumen Pendekatan Praktis*. Yogyakarta: Andi
- Danang, S. 2013. *Teori Kuesioner & Analisis Data untuk Pemasaran dan Perilaku Konsumen*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Rangkuti, F., 2013. *Strategi Promosi Yang Kreatif & Analisis Kasus Integrated Marketing Communication*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Suryani, T. 2012. *Perilaku Konsumen Implikasi Pada Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- Puspita, C. M. 2017. *Gambaran Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan di Rumah Sakit Sukapura (RSIJS) Tahun 2015*. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. Program Studi Kesehatan Masyarakat dan Fakultas Kedokteran Universtitas Muhammadiyah Jakarta Vol. 13/ No. 1
- Kemenkes RI. 2008. *Kepmenkes Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

- Supriyanto. 2010. *Manajemen Pemasaran Jasa Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Universitas Airlangga
- Supriyanto, S., dan Ernawaty. 2010. *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Yogyakarta: Andi
- Sabarguna, B.S. 2009. *Buku Pegangan Mahasiswa: Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta: CV Sagung Seto
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Notoatmodjo. S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Fitriah, R.P. 2013. Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Dan *Promotion Mix* (Berdasarkan Persepsi Pasien) Dengan Proses Pengambilan Keputusan Pasien Dalam Pemanfaatan Pelayanan Rawat Inap Di RSD Kalisat. *Skripsi*. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
- Kartika, R.C. 2013. Bauran Pemasaran Pada Pengambilan Keputusan Pemanfaatan Instalasi Rawat Jalan PT. Nusantara Medika Utama (RS. Jember Klinik). *Skripsi*. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
- Wahyuningsih, N., 2009. Analisis Lost Patient Rumah Sakit Pertamina Jaya. *Skripsi*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Tafdilla, A.S., 2016. Pengaruh Persepsi Pasien Tentang Bauran Pemasaran Terhadap Keputusan Pasien Rawat Jalan Memilih Layanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Majenang Tahun 2015. *Skripsi*. Semarang: Universitas Negeri Semarang
- Hakim, F.R., 2015. Hubungan Bauran Pemasaran Dan Faktor Psikologis Dengan Proses Pengambilan Keputusan Pasien Dalam Pemanfaatan Rawat Jalan (Studi di Instalasi Rawat Jalan RSD Balung Kabupaten Jember). *Skripsi*. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
- Permana, A. 2016. Fungsi Sosial Rumah Sakit Berdasarkan Ketentuan Pasal 29 Ayat 1 Huruf F Undang Undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Dikaitkan Dengan Undang Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. *Skripsi*. Universitas Islam Bandung

Fatmasari, E. Y. 2015. Analisis Pengaruh Promotional Mix (Bauran Komunikasi Pemasaran) Terhadap Loyalitas Pasien di Poliklinik Obstetri dan Ginekologi Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Ibu dan Anak Kurnia Cilegon. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, Semarang Vol. 03 No. 03

Lestari, S. P. 2015. Hubungan Komunikasi Pemasaran dan Promosi dengan Keputusan memilih Jasa Layanan Kesehatan (Studi Pada Rumah Sakit Islam Lumajang). *Jurnal Interaksi*. Universitas Diponegoro, Semarang Vol. 4 No. 2

Rita, N. 2015. Hubungan Bauran Pemasaran Jasa Pelayanan Keperawatan Dengan Loyalitas Pasien. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. Fakultas Keperawatan. Universitas Andalas, Padang Vol. 3 No. 2

Ahmad, A.M.K, Qarni, A., Alsharqi, O.Z., Qalai, D.A., dan Kadi, N. 2013. The Impact of Marketing Mix Strategy on Hospitals Performance Measured by Patient Satisfaction: An Empirical Investigation on Jeddah Private Sector Hospital Senior Managers Perspective. *International Journal of Marketing Studies*. Canadian Center of Science and Education Vol. 5 No. 6

Lampiran A. Lembar Persetujuan**LEMBAR PERSETUJUAN**
INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
Usia :
Pekerjaan :
No. HP :

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) penelitian dari:

Nama : Donna Arisanti Fitria Dewi

NIM : 142110101004

Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat

Judul : Bauran Promosi (*Promotion Mix*) Terhadap Pengambilan Keputusan Pemanfaatan Jasa Rawat Jalan Di RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso

Prosedur penelitian ini tidak akan menimbulkan risiko dan dampak apapun terhadap saya, karena semata-mata untuk kepentingan ilmiah serta kerahasiaan jawaban yang saya berikan dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela dan tanpa tekanan untuk ikut sebagai subjek (responden) dalam penelitian ini.

Bondowoso, 2018

Responden

(.....)

Lampiran B. Kuesioner Penelitian

Judul: Bauran Promosi (*Promotion Mix*) Terhadap Pengambilan Keputusan Pemanfaatan Jasa Rawat Jalan Di RSUD Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso

1. Petunjuk Pengisian Kuesioner:

- a. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan saudara untuk menjawab seluruh pertanyaan yang ada dengan memberi tanda silang (X) pada kolom pemanfaatan jasa rawat jalan.
- b. Mohon menjawab pertanyaan dengan jujur dan sesuai dengan hati nurani
- c. Kerahasiaan identitas akan dijamin sepenuhnya oleh peneliti

2. Identitas Responden

- a. Nomor Responden :
 - b. Nama :
 - c. Umur :
 - d. Jenis Kelamin : L P
 - e. Pekerjaan : PNS/TNI/POLRI
 Karyawan swasta
 Wiraswasta/ Usahawan
 Lainnya
- Pendapatan per bulan : a. Rp. 1.667.550,41
b. < Rp. 1.667.550,41

3. Daftar Pertanyaan

a. Bauran Promosi (*Promotion Mix*)

Penjualan secara pribadi (*personal selling*)

- 1) Apakah dokter pernah memberikan informasi terkait pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso, khususnya pada pelayanan instalasi rawat jalan?
 - a. Pernah
 - b. Tidak Pernah

- 2) Apakah perawat pernah memberikan informasi terkait pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso, khususnya pada pelayanan instalasi rawat jalan?
 - a. Pernah
 - b. Tidak Pernah
- 3) Apakah petugas administratif kesehatan pernah memberikan informasi terkait pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso, khususnya pada pelayanan instalasi rawat jalan?
 - a. Pernah
 - b. Tidak Pernah
- 4) Menurut anda, apakah informasi yang telah diberikan oleh petugas kesehatan (seperti: dokter, perawat, dan petugas administratif kesehatan) dapat memudahkan anda untuk mendapat informasi terkait pelayanan kesehatan, khususnya di instalasi rawat jalan rumah sakit Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso?
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak setuju
 - d. Sangat tidak setuju
- 5) Bagaimana informasi yang diberikan oleh petugas terkait pelayanan kesehatan di instalasi rawat jalan rumah sakit Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso?
 - a. Sangat menarik
 - b. Menarik
 - c. Tidak menarik
 - d. Sangat tidak menarik

Periklanan (*advertising*)

- 6) Apakah anda pernah mengetahui atau membaca iklan petunjuk rumah sakit Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso yang ada di sepanjang perjalanan anda menuju rumah sakit?
 - a. Pernah
 - b. Tidak Pernah
- 7) Bagaimana iklan petunjuk rumah sakit Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso yang ada di sepanjang perjalanan anda menuju rumah sakit?
 - a. Sangat jelas (ada iklan petunjuk yang berisi nama rumah sakit, jarak menuju rumah sakit, alamat rumah sakit, dan arah petunjuk lokasi rumah sakit)
 - b. Jelas (ada iklan petunjuk yang berisi nama rumah sakit, alamat rumah sakit, dan arah petunjuk lokasi rumah sakit)

Lampiran C. Surat Ijin Uji Validitas dan Realibilitas di RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi



PEMERINTAH KABUPATEN BANYUWANGI
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BLAMBANGAN
 Jalan Letkol Istiqlah No. 49 Banyuwangi 68415
 Telepon (0333) 421118 Fax. (0333) 421072
 e-mail : rsudblambangan.bwi@gmail.com Website: rsudbwi.banyuwangikab.go.id

Banyuwangi, 15 Agustus 2018

Nomor : 445/2848/429.401/2018
 Sifat : -
 Lampiran : -
 Perihal : Ijin Uji Validitas dan
Reliabilitas

Kepada
 Yth. Kepala Badan Kesatuan
 Bangsa dan Politik
 Kabupaten Banyuwangi
 di -

BANYUWANGI

Menjawab surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik dengan No.072/897/REKOM/429.206/2018, tanggal 31 Juli 2018 tentang Rekomendasi Data Awal, pada prinsipnya kami mengijinkan mahasiswa bernama : **Donna Arisanti F D** NIM : 142110101004 dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, untuk melakukan kegiatan uji validitas dan reliabilitas tentang " Bauran Promosi (Promotion Mix) Terhadap Pengambilan Keputusan Pemanfaatan Jasa Rawat Jalan " di RSUD Blambangan Banyuwangi yang dilaksanakan pada tanggal 31 Juli – 31 Agustus 2018, dengan ketentuan :

1. Peserta harus melaporkan hasil uji validitas reliabilitas dan sejenisnya kepada RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi.
2. Peserta wajib mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di RSUD Blambangan
3. Mengutamakan pelayanan kepada pasien

Demikian atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

DIREKTUR RSUD BLAMBANGAN
 KABUPATEN BANYUWANGI





dr. H. TAUFIQ HIDAYAT, SpAnd, Mkes
 Pembina Tk. I
 NIP. 19620101 198812 1 002

Tembusan :

1. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi
2. Yang bersangkutan
3. Arsip

Lampiran D Surat Ijin Penelitian

	PEMERINTAH KABUPATEN BONDOWOSO RUMAH SAKIT UMUM "dr. H. KOESNADI" Jl. Kapten Piere Tendean No. 3 Telepon (0332) 421974. Fax.0332 422311 BONDOWOSO	
	Kode Pos : 68214	
Bondowoso, 2 Oktober 2018		
Nomor	: 070/636/430.10.7/2018	Kepada :
Sifat	: Penting	Yth. 1. Kepala Instalasi Rawat Jalan
Lampiran	: 1 (satu) berkas	2. Kepala Instalasi Rekam Medik
Perihal	: <u>Rekomendasi Penelitian</u>	RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso
		Di
		Bondowoso

Menindaklanjuti surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bondowoso Nomor: 070/772/430.10.5/2018 tanggal 18 September 2018 tentang Rekomendasi Penelitian Memperhatikan surat dari Wakil Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember Nomor : 2091/UN25.1.12/SP/2018 tanggal 12 September 2018 perihal Permohonan Rekomendasi Penelitian di RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso atas :

Nama : Donna Arisanti F. D
 NIM : 142110101004
 No. HP : 085233332900
 Judul : Bauran Promosi (Promotion Mix) Terhadap Pengambilan Keputusan Pemanfaatan Jasa Rawat Jalan Di RSU. dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso

Data yang dibutuhkan :
 - Kuisisioner Pasien Rawat Jalan
 - Jumlah Data Kunjungan RJ dan RI Pasien Umum dan Pasien BPJS Dalam 5 Tahun Terakhir


Lokasi : Rawat Jalan, Ruang Rekam Medik
 Waktu : 2 (Dua) Bulan

maka pada prinsipnya kami setuju yang bersangkutan melakukan Penelitian di RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso serta kepada pihak terkait dengan kegiatan ini hendaknya dapat membantu sepenuhnya.

Sebagai bentuk partisipasi dari Wakil Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember, maka kami mohon agar hasil rekomendasi / saran dari Penelitian ini disampaikan sebagai masukan pada RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso melalui Bagian Perencanaan (Sub Bagian Penelitian, Pengembangan, Monitoring dan Evaluasi) RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

An.Plt,Direktur.
 RSU dr.H.Koesnadi Bondowoso
 Wakil Direktur Umum dan Keuangan
 RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso


Tasrip, S.Kep.Ns., MMKes
 NIP. 19650107 199103 1 011

Lampiran E. Rekapitulasi Hasil Kuesioner

1. Karakteristik dan Hasil Jawaban Responden

No. Responden	Poli	Umur	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Pendapatan
1	Penyakit Dalam	35	Laki-laki	Petani	1.667.550,41
2	Penyakit Dalam	30	Perempuan	Buruh tani	< 1.667.550,41
3	Penyakit Dalam	25	Perempuan	Ibu rumah tangga	< 1.667.550,41
4	Penyakit Dalam	28	Perempuan	Ibu rumah tangga	< 1.667.550,41
5	Penyakit Dalam	40	Perempuan	Petani	1.667.550,41
6	Penyakit Dalam	47	Laki-laki	Petani	1.667.550,41
7	Penyakit Dalam	50	Perempuan	Ibu rumah tangga	< 1.667.550,41
8	Penyakit Dalam	32	Laki-laki	Petani	1.667.550,41
9	Kesehatan anak	20	Perempuan	Karyawan swasta	< 1.667.550,41
10	Kesehatan anak	48	Perempuan	Ibu rumah tangga	< 1.667.550,41
11	Kesehatan anak	30	Perempuan	Ibu rumah tangga	< 1.667.550,41
12	Bedah	24	Laki-laki	Wiraswasta	1.667.550,41
13	Bedah	37	Laki-laki	Petani	1.667.550,41
14	Bedah	35	Perempuan	Petani	1.667.550,41
15	Bedah	25	Perempuan	Ibu rumah tangga	< 1.667.550,41
16	Bedah	47	Perempuan	Buruh tani	< 1.667.550,41
17	Bedah	54	Perempuan	Ibu rumah tangga	< 1.667.550,41
18	Bedah	62	Perempuan	Ibu rumah tangga	< 1.667.550,41
19	Bedah	43	Perempuan	Buruh tani	< 1.667.550,41
20	Obstetri dan Gynekologi	26	Laki-laki	Buruh tani	< 1.667.550,41
21	Obstetri dan Gynekologi	37	Perempuan	Wiraswasta	1.667.550,41
22	Obstetri dan Gynekologi	25	Laki-laki	Buruh tani	< 1.667.550,41
23	Obstetri dan Gynekologi	44	Perempuan	Buruh tani	< 1.667.550,41

24	Obstetri dan Gynekologi	26	Perempuan	Karyawan swasta	< 1.667.550,41
25	Obstetri dan Gynekologi	31	Perempuan	Ibu rumah tangga	< 1.667.550,41
26	Obstetri dan Gynekologi	29	Laki-laki	Buruh tani	< 1.667.550,41
27	Obstetri dan Gynekologi	43	Laki-laki	Petani	1.667.550,41
28	Obstetri dan Gynekologi	40	Perempuan	Buruh tani	< 1.667.550,41
29	Mata	19	Perempuan	Ibu rumah tangga	< 1.667.550,41
30	Mata	31	Laki-laki	Wiraswasta	1.667.550,41
31	Mata	42	Laki-laki	PNS/TNI/POLRI	< 1.667.550,41
32	Mata	51	Perempuan	Ibu rumah tangga	< 1.667.550,41
33	Mata	39	Perempuan	Buruh tani	< 1.667.550,41
34	Mata	50	Laki-laki	Petani	1.667.550,41
35	Mata	47	Perempuan	Buruh tani	< 1.667.550,41
36	Mata	22	Perempuan	Ibu rumah tangga	< 1.667.550,41
37	Mata	27	Perempuan	Ibu rumah tangga	< 1.667.550,41
38	Mata	49	Laki-laki	Buruh tani	< 1.667.550,41
39	Mata	28	Laki-laki	Karyawan swasta	< 1.667.550,41
40	Mata	20	Laki-laki	Buruh tani	< 1.667.550,41
41	Mata	24	Laki-laki	Wiraswasta	1.667.550,41
42	Mata	46	Perempuan	Ibu rumah tangga	< 1.667.550,41
43	Mata	32	Laki-laki	Wiraswasta	1.667.550,41
44	Mata	42	Laki-laki	Buruh tani	< 1.667.550,41
45	THT	44	Perempuan	Ibu rumah tangga	< 1.667.550,41
46	THT	35	Perempuan	Ibu rumah tangga	< 1.667.550,41
47	THT	32	Perempuan	Buruh tani	< 1.667.550,41
48	THT	56	Perempuan	Buruh tani	< 1.667.550,41
49	THT	36	Perempuan	Ibu rumah tangga	< 1.667.550,41
50	THT	43	Laki-laki	Buruh tani	< 1.667.550,41
51	THT	26	Perempuan	Karyawan swasta	< 1.667.550,41
52	THT	33	Perempuan	Ibu rumah tangga	< 1.667.550,41
53	THT	29	Laki-laki	Petani	1.667.550,41

54	THT	42	Laki-laki	Petani	< 1.667.550,41
55	THT	57	Laki-laki	Petani	< 1.667.550,41
56	THT	51	Perempuan	Petani	< 1.667.550,41
57	Syaraf	50	Laki-laki	Buruh tani	< 1.667.550,41
58	Syaraf	25	Laki-laki	Petani	< 1.667.550,41
59	Syaraf	39	Perempuan	Ibu rumah tangga	< 1.667.550,41
60	Syaraf	41	Perempuan	Buruh tani	< 1.667.550,41
61	Jantung dan Pembuluh darah	64	Laki-laki	Buruh tani	< 1.667.550,41
62	Jantung dan Pembuluh darah	48	Laki-laki	Wiraswasta	1.667.550,41
63	Jantung dan Pembuluh darah	42	Laki-laki	Wiraswasta	1.667.550,41
64	Jantung dan Pembuluh darah	49	Perempuan	Ibu rumah tangga	< 1.667.550,41
65	Kedokteran Jiwa	27	Laki-laki	Karyawan swasta	< 1.667.550,41
66	Kedokteran Jiwa	40	Laki-laki	Petani	1.667.550,41
67	Paru	37	Laki-laki	Petani	1.667.550,41
68	Paru	55	Laki-laki	Buruh tani	< 1.667.550,41
69	Paru	42	Perempuan	Ibu rumah tangga	< 1.667.550,41
70	Paru	48	Laki-laki	Buruh tani	< 1.667.550,41
71	Paru	22	Perempuan	Karyawan swasta	< 1.667.550,41
72	Paru	61	Laki-laki	Petani	1.667.550,41
73	Orthopedi	54	Perempuan	Ibu rumah tangga	< 1.667.550,41
74	Orthopedi	49	Perempuan	Buruh tani	< 1.667.550,41
75	Gigi dan Mulut	26	Perempuan	Ibu rumah tangga	< 1.667.550,41
76	Gigi dan Mulut	32	Laki-laki	Petani	1.667.550,41
77	Gigi dan Mulut	54	Laki-laki	Petani	1.667.550,41
78	Gigi dan Mulut	34	Perempuan	Buruh tani	< 1.667.550,41
79	Lain-lain	45	Perempuan	Buruh tani	< 1.667.550,41
80	Lain-lain	27	Perempuan	Karyawan swasta	< 1.667.550,41
81	Lain-lain	57	Laki-laki	Petani	1.667.550,41
82	Lain-lain	38	Perempuan	Buruh tani	< 1.667.550,41
83	Lain-lain	45	Laki-laki	Petani	1.667.550,41

84	Lain-lain	31	Perempuan	Ibu rumah tangga	< 1.667.550,41
85	Lain-lain	45	Perempuan	Buruh tani	< 1.667.550,41
86	Lain-lain	54	Perempuan	Ibu rumah tangga	< 1.667.550,41
87	Lain-lain	44	Perempuan	Buruh tani	< 1.667.550,41

a) Bauran Promosi

No. Responden	Poli	Bauran Promosi											
		Penjualan secara pribadi		Periklanan		Getok Tular		Promosi Penjualan		Hubungan Masyarakat		Pemasaran Langsung	
		Total	Kategori	Total	Kategori	Total	Kategori	Total	Kategori	Total	Kategori	Total	Kategori
1	Penyakit Dalam	20	Baik	23	Cukup	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
2	Penyakit Dalam	20	Baik	23	Cukup	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
3	Penyakit Dalam	14	Cukup	23	Cukup	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
4	Penyakit Dalam	17	Baik	23	Cukup	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
5	Penyakit Dalam	20	Baik	23	Cukup	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
6	Penyakit Dalam	17	Baik	23	Cukup	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
7	Penyakit Dalam	17	Baik	21	Cukup	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
8	Penyakit Dalam	5	Kurang	18	Kurang	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
9	Kesehatan anak	5	Kurang	21	Cukup	14	Cukup	9	Kurang	12	Cukup	15	Baik
10	Kesehatan anak	16	Baik	21	Cukup	20	Baik	9	Kurang	12	Cukup	15	Baik
11	Kesehatan anak	16	Baik	21	Cukup	20	Baik	9	Kurang	12	Cukup	15	Baik
12	Bedah	5	Kurang	21	Cukup	20	Baik	9	Kurang	12	Cukup	10	Cukup
13	Bedah	18	Baik	21	Cukup	14	Cukup	9	Kurang	12	Cukup	15	Baik
14	Bedah	18	Baik	21	Cukup	14	Cukup	9	Kurang	12	Cukup	10	Cukup

15	Bedah	18	Baik	21	Cukup	14	Cukup	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
16	Bedah	18	Baik	21	Cukup	14	Cukup	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
17	Bedah	20	Baik	23	Cukup	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
18	Bedah	17	Baik	23	Cukup	14	Cukup	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
19	Bedah	18	Baik	18	Kurang	14	Cukup	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
20	Obstetri dan Gynekologi	18	Baik	23	Cukup	14	Cukup	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
21	Obstetri dan Gynekologi	18	Kurang	18	Kurang	14	Cukup	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
22	Obstetri dan Gynekologi	20	Baik	23	Cukup	14	Cukup	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
23	Obstetri dan Gynekologi	20	Baik	21	Cukup	14	Cukup	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
24	Obstetri dan Gynekologi	18	Baik	18	Kurang	14	Cukup	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
25	Obstetri dan Gynekologi	17	Baik	23	Cukup	14	Cukup	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
26	Obstetri dan Gynekologi	17	Baik	23	Cukup	14	Cukup	12	Cukup	18	Baik	15	Baik
27	Obstetri dan Gynekologi	17	Baik	23	Cukup	14	Cukup	9	Kurang	18	Baik	10	Cukup
28	Obstetri dan Gynekologi	17	Baik	21	Cukup	14	Cukup	9	Kurang	9	Kurang	5	Kurang
29	Mata	20	Baik	21	Cukup	14	Cukup	12	Cukup	18	Baik	15	Baik
30	Mata	14	Cukup	21	Cukup	14	Cukup	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
31	Mata	18	Baik	23	Cukup	14	Cukup	9	Kurang	12	Cukup	10	Cukup
32	Mata	18	Baik	21	Cukup	14	Cukup	9	Kurang	18	Baik	10	Cukup
33	Mata	18	Baik	21	Cukup	14	Cukup	18	Baik	18	Baik	15	Baik
34	Mata	14	Cukup	21	Cukup	20	Baik	12	Cukup	18	Baik	10	Cukup
35	Mata	14	Cukup	23	Cukup	20	Baik	12	Cukup	18	Baik	15	Baik
36	Mata	14	Cukup	23	Cukup	20	Baik	12	Cukup	18	Baik	10	Cukup
37	Mata	12	Cukup	23	Cukup	20	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
38	Mata	12	Cukup	23	Cukup	18	Baik	12	Cukup	18	Baik	10	Cukup

39	Mata	12	Cukup	23	Cukup	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
40	Mata	14	Cukup	23	Cukup	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
41	Mata	14	Cukup	23	Cukup	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
42	Mata	12	Cukup	23	Cukup	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	10	Cukup
43	Mata	12	Cukup	21	Cukup	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
44	Mata	14	Cukup	21	Cukup	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
45	THT	14	Cukup	21	Cukup	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
46	THT	14	Cukup	21	Cukup	18	Baik	12	Cukup	18	Baik	15	Baik
47	THT	14	Cukup	21	Cukup	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
48	THT	14	Cukup	21	Cukup	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
49	THT	14	Cukup	21	Cukup	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
50	THT	14	Cukup	21	Cukup	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
51	THT	12	Cukup	21	Cukup	18	Baik	9	Kurang	12	Cukup	10	Cukup
52	THT	12	Cukup	21	Cukup	18	Baik	9	Kurang	12	Cukup	10	Cukup
53	THT	12	Cukup	21	Cukup	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
54	THT	12	Cukup	21	Cukup	18	Baik	9	Kurang	12	Cukup	10	Cukup
55	THT	17	Baik	21	Cukup	18	Baik	9	Kurang	12	Cukup	10	Cukup
56	THT	17	Baik	23	Cukup	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
57	Syaraf	17	Baik	23	Cukup	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
58	Syaraf	17	Baik	23	Cukup	18	Baik	9	Kurang	12	Cukup	10	Cukup
59	Syaraf	18	Baik	23	Cukup	18	Baik	18	Baik	18	Baik	15	Baik
60	Syaraf	18	Baik	23	Cukup	18	Baik	9	Kurang	12	Cukup	10	Cukup
61	Jantung dan Pembuluh darah	18	Baik	23	Cukup	18	Baik	12	Cukup	18	Baik	15	Baik

62	Jantung dan Pembuluh darah	18	Baik	23	Cukup	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
63	Jantung dan Pembuluh darah	18	Baik	23	Cukup	18	Baik	12	Cukup	12	Cukup	10	Cukup
64	Jantung dan Pembuluh darah	18	Baik	23	Cukup	18	Baik	12	Cukup	18	Baik	15	Baik
65	Kedokteran Jiwa	20	Baik	23	Cukup	13	Kurang	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
66	Kedokteran Jiwa	20	Baik	23	Cukup	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
67	Paru	20	Baik	23	Cukup	18	Baik	9	Kurang	12	Cukup	10	Cukup
68	Paru	20	Baik	23	Cukup	18	Baik	9	Kurang	12	Cukup	10	Cukup
69	Paru	18	Baik	23	Cukup	18	Baik	9	Kurang	12	Cukup	10	Cukup
70	Paru	18	Baik	23	Cukup	18	Baik	9	Kurang	12	Cukup	10	Cukup
71	Paru	18	Baik	21	Cukup	18	Baik	9	Kurang	12	Cukup	10	Cukup
72	Paru	18	Baik	21	Cukup	18	Baik	12	Cukup	12	Cukup	10	Cukup
73	Orthopedi	18	Baik	21	Cukup	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
74	Orthopedi	18	Baik	21	Cukup	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
75	Gigi dan Mulut	18	Baik	21	Cukup	14	Cukup	12	Cukup	18	Baik	15	Baik
76	Gigi dan Mulut	18	Baik	21	Cukup	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
77	Gigi dan Mulut	18	Baik	21	Cukup	18	Baik	12	Cukup	18	Baik	15	Baik
78	Gigi dan Mulut	18	Baik	21	Cukup	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
79	Lain-lain	18	Baik	21	Cukup	14	Cukup	9	Kurang	12	Cukup	10	Cukup
80	Lain-lain	18	Baik	21	Cukup	14	Cukup	9	Kurang	12	Cukup	10	Cukup
81	Lain-lain	20	Baik	21	Cukup	14	Cukup	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
82	Lain-lain	20	Baik	21	Cukup	14	Cukup	9	Kurang	12	Cukup	10	Cukup
83	Lain-lain	20	Baik	21	Cukup	18	Baik	9	Kurang	18	Baik	15	Baik

84	Lain-lain	20	Baik	23	Cukup	14	Cukup	12	Cukup	12	Cukup	10	Cukup
85	Lain-lain	20	Baik	23	Cukup	14	Cukup	9	Kurang	18	Baik	15	Baik
86	Lain-lain	8	Kurang	23	Cukup	14	Cukup	9	Kurang	18	Baik	10	Cukup
87	Lain-lain	18	Baik	23	Cukup	14	Cukup	9	Kurang	18	Baik	15	Baik

b) Proses Pengambilan Keputusan

No. Responden	Poli	Proses Pengambilan Keputusan	
		Total	Kategori
1	Penyakit Dalam	42	Baik
2	Penyakit Dalam	36	Cukup
3	Penyakit Dalam	36	Cukup
4	Penyakit Dalam	42	Baik
5	Penyakit Dalam	42	Baik
6	Penyakit Dalam	42	Baik
7	Penyakit Dalam	42	Baik
8	Penyakit Dalam	36	Cukup
9	Kesehatan anak	42	Baik
10	Kesehatan anak	42	Baik
11	Kesehatan anak	42	Baik
12	Bedah	42	Baik
13	Bedah	42	Baik
14	Bedah	42	Baik
15	Bedah	42	Baik

16	Bedah	42	Baik
17	Bedah	42	Baik
18	Bedah	42	Baik
19	Bedah	17	Kurang
20	Obstetri dan Gynekologi	42	Baik
21	Obstetri dan Gynekologi	17	Kurang
22	Obstetri dan Gynekologi	36	Cukup
23	Obstetri dan Gynekologi	17	Kurang
24	Obstetri dan Gynekologi	42	Baik
25	Obstetri dan Gynekologi	17	Kurang
26	Obstetri dan Gynekologi	42	Baik
27	Obstetri dan Gynekologi	42	Baik
28	Obstetri dan Gynekologi	42	Baik
29	Mata	42	Baik
30	Mata	36	Cukup
31	Mata	42	Baik
32	Mata	42	Baik
33	Mata	42	Baik
34	Mata	42	Baik
35	Mata	42	Baik
36	Mata	42	Baik
37	Mata	36	Cukup
38	Mata	42	Baik
39	Mata	36	Cukup

40	Mata	36	Cukup
41	Mata	42	Baik
42	Mata	42	Baik
43	Mata	42	Baik
44	Mata	42	Baik
45	THT	42	Baik
46	THT	42	Baik
47	THT	42	Baik
48	THT	42	Baik
49	THT	36	Cukup
50	THT	36	Cukup
51	THT	42	Baik
52	THT	42	Baik
53	THT	36	Cukup
54	THT	42	Baik
55	THT	42	Baik
56	THT	42	Baik
57	Syaraf	36	Cukup
58	Syaraf	42	Baik
59	Syaraf	42	Baik
60	Syaraf	36	Cukup
61	Jantung dan Pembuluh darah	42	Baik
62	Jantung dan Pembuluh darah	36	Cukup
63	Jantung dan Pembuluh darah	42	Baik

64	Jantung dan Pembuluh darah	42	Baik
65	Kedokteran Jiwa	36	Cukup
66	Kedokteran Jiwa	42	Baik
67	Paru	42	Baik
68	Paru	42	Baik
69	Paru	42	Baik
70	Paru	42	Baik
71	Paru	42	Baik
72	Paru	42	Baik
73	Orthopedi	42	Baik
74	Orthopedi	42	Baik
75	Gigi dan Mulut	42	Baik
76	Gigi dan Mulut	42	Baik
77	Gigi dan Mulut	42	Baik
78	Gigi dan Mulut	42	Baik
79	Lain-lain	42	Baik
80	Lain-lain	42	Baik
81	Lain-lain	42	Baik
82	Lain-lain	42	Baik
83	Lain-lain	42	Baik
84	Lain-lain	42	Baik
85	Lain-lain	42	Baik
86	Lain-lain	17	Kurang
87	Lain-lain	17	Kurang

Lampiran F. Hasil Analisis Data**1. Analisis Deskriptif Frekuensi Hasil**

a) Bauran promosi

1. Penjualan secara pribadi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	61	70,1	70,1	70,1
Cukup	25	28,7	28,7	98,9
Kurang	1	1,1	1,1	100,0
Total	87	100,0	100,0	

2. Periklanan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup	83	95,4	95,4	95,4
Kurang	4	4,6	4,6	100,0
Total	87	100,0	100,0	

3. Getok Tular

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	61	70,1	70,1	70,1
Cukup	22	25,3	25,3	95,4
Kurang	4	4,6	4,6	100,0
Total	87	100,0	100,0	

4. Promosi Penjualan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	2	2,3	2,3	2,3
Cukup	14	16,1	16,1	18,4
Kurang	71	81,6	81,6	100,0
Total	87	100,0	100,0	

5. Hubungan Masyarakat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	62	71,3	71,3
	Cukup	24	27,6	98,9
	Kurang	1	1,1	100,0
	Total	87	100,0	100,0

6. Pemasaran Langsung

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	59	67,8	67,8
	Cukup	27	31,0	98,9
	Kurang	1	1,1	100,0
	Total	87	100,0	100,0

2. Hasil Uji Spearman's rho

Bauran Promosi Terhadap Pengambilan Keputusan dalam Pemanfaatan Jasa Rawat Jalan

Correlations

		decision	Penjualan secara pribadi
Spearman's rho	Correlation Coefficient	1,000	,297**
	Sig. (2-tailed)	.	,005
	N	87	87
	Correlation Coefficient	,297**	1,000
	Sig. (2-tailed)	,005	.
	N	87	87

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		decision	Periklanan
Spearman's rho	decision		
	Correlation Coefficient	1,000	,294**
	Sig. (2-tailed)	.	,006
	N	87	87
Periklanan	Periklanan		
	Correlation Coefficient	,294**	1,000
	Sig. (2-tailed)	,006	.
	N	87	87

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		decision	Getok Tular
Spearman's rho	decision		
	Correlation Coefficient	1,000	,285**
	Sig. (2-tailed)	.	,007
	N	87	87
Getok Tular	Getok Tular		
	Correlation Coefficient	,285**	1,000
	Sig. (2-tailed)	,007	.
	N	87	87

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		decision	Promosi Penjualan
Spearman's rho	decision		
	Correlation Coefficient	1,000	,265*
	Sig. (2-tailed)	.	,013
	N	87	87
Promosi Penjualan	Promosi Penjualan		
	Correlation Coefficient	,265*	1,000
	Sig. (2-tailed)	,013	.
	N	87	87

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		decision	Hubungan Masyarakat
decision	Correlation Coefficient	1,000	,301**
	Sig. (2-tailed)	.	,005
	N	87	87
Hubungan Masyarakat	Correlation Coefficient	,301**	1,000
	Sig. (2-tailed)	,005	.
	N	87	87

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		decision	Pemasaran Langsung
decision	Correlation Coefficient	1,000	,266**
	Sig. (2-tailed)	.	,013
	N	87	87
Pemasaran Langsung	Correlation Coefficient	,266*	1,000
	Sig. (2-tailed)	,013	.
	N	87	87

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran G. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

1. Instrumen Bauran Promosi`
 - a) Penjualan secara pribadi

Correlations

		Total
P1	Pearson Correlation	,573**
	Sig. (2-tailed)	,001
	N	30
P2	Pearson Correlation	,594**
	Sig. (2-tailed)	,001
	N	30
P3	Pearson Correlation	,845**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P4	Pearson Correlation	,962**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P5	Pearson Correlation	,953**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
Total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,830	5

- b) Periklanan (*Advertising*)

Correlations

		Total
P6	Pearson Correlation	,500**
	Sig. (2-tailed)	,005

	N	30
	Pearson Correlation	,399*
P7	Sig. (2-tailed)	,029
	N	30
	Pearson Correlation	,500**
P8	Sig. (2-tailed)	,005
	N	30
	Pearson Correlation	,709**
P9	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
	Pearson Correlation	,723**
P10	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
	Pearson Correlation	,789**
P11	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
	Pearson Correlation	,789**
P12	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
	Pearson Correlation	,733**
P13	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
	Pearson Correlation	1
total	Sig. (2-tailed)	
	N	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,753	8

c) Penjelasan informasi lewat lisan (*word of mouth*)**Correlations**

		Total
	Pearson Correlation	,475**
P14	Sig. (2-tailed)	,008
	N	30
	Pearson Correlation	,475**
P15	Sig. (2-tailed)	,008
	N	30
	Pearson Correlation	,491**
P16	Sig. (2-tailed)	,006
	N	30
	Pearson Correlation	,340
P17	Sig. (2-tailed)	,066
	N	30
	Pearson Correlation	,424*
P18	Sig. (2-tailed)	,019
	N	30
	Pearson Correlation	1
Total	Sig. (2-tailed)	
	N	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,847	5

d) Promosi Penjualan (*sales promotion*)**Correlations**

		Total
	Pearson Correlation	,769**
P19	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
	Pearson Correlation	,847**
P20	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P21	Pearson Correlation	,802**

	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
	Pearson Correlation	,935**
P22	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
	Pearson Correlation	,951**
P23	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
	Pearson Correlation	1
Total	Sig. (2-tailed)	
	N	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,880	5

e) Hubungan Masyarakat (*public relation*)

Correlations

		Total
	Pearson Correlation	,642**
P24	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
	Pearson Correlation	,724**
P25	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
	Pearson Correlation	,897**
P26	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
	Pearson Correlation	,892**
P27	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
	Pearson Correlation	,894**
P28	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
	Pearson Correlation	1
Total	Sig. (2-tailed)	

N	30
---	----

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,807	5

f) Pemasaran Langsung (*direct marketing*)

Correlations

		Total
	Pearson Correlation	,919**
P29	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
	Pearson Correlation	,947**
P30	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
	Pearson Correlation	,945**
P31	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
	Pearson Correlation	,956**
P32	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
	Pearson Correlation	1
Total	Sig. (2-tailed)	
	N	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,869	4

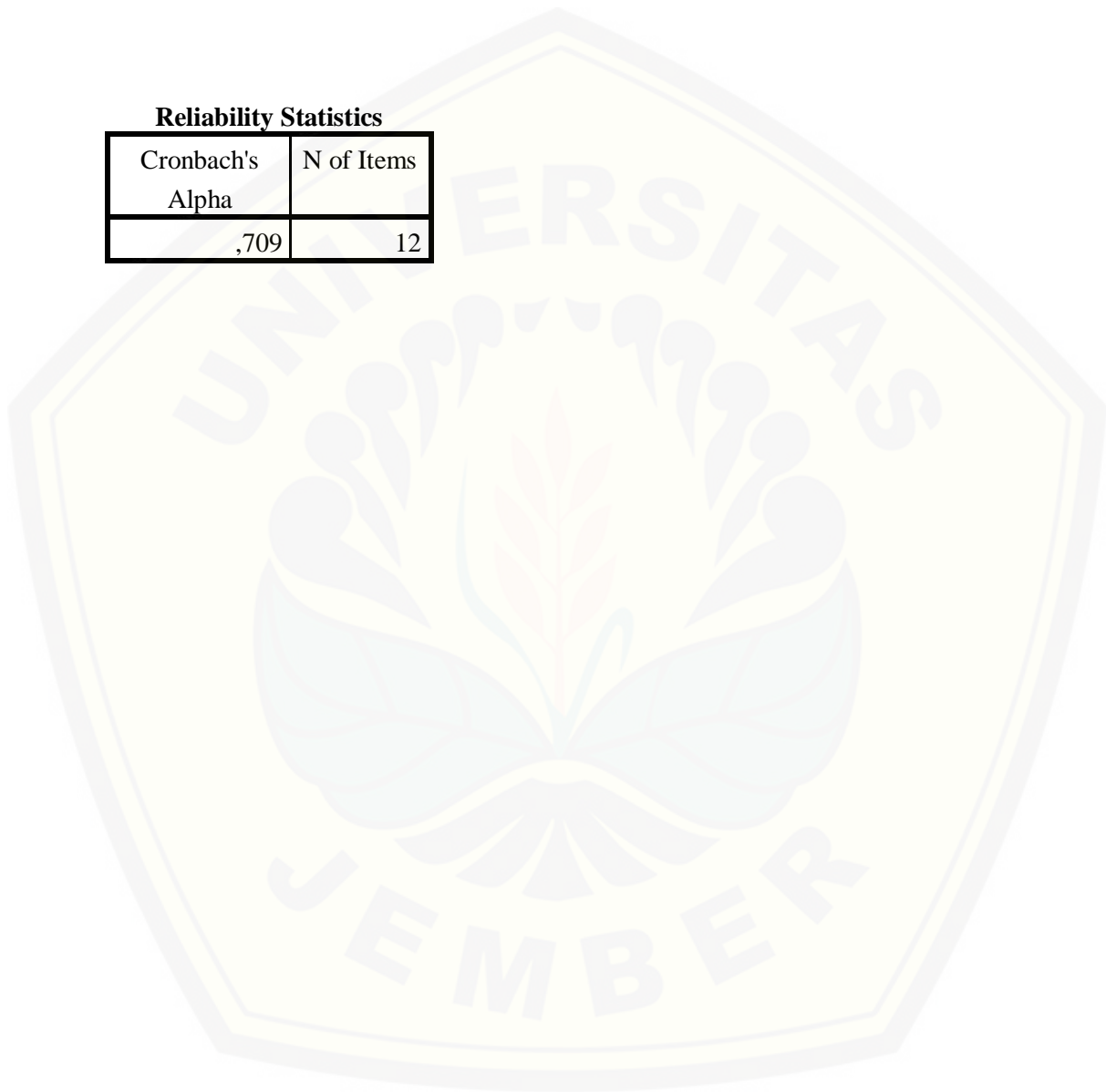
2. Instrumen Pengambilan Keputusan

Correlations		Total
P33	Pearson Correlation	,671**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P34	Pearson Correlation	,637**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
	Pearson Correlation	1
P35	Pearson Correlation	,327
	Sig. (2-tailed)	,078
	N	30
P36	Pearson Correlation	,304
	Sig. (2-tailed)	,103
	N	30
P37	Pearson Correlation	,531**
	Sig. (2-tailed)	,003
	N	30
P38	Pearson Correlation	,553**
	Sig. (2-tailed)	,002
	N	30
P39	Pearson Correlation	,681**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P40	Pearson Correlation	,691**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P41	Pearson Correlation	,669**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P42	Pearson Correlation	,678**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
	Pearson Correlation	1
P43	Pearson Correlation	,736**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P44	Pearson Correlation	,646**

Sig. (2-tailed)	,000
N	30
Pearson Correlation	1
Sig. (2-tailed)	
N	30

Reliability Statistics

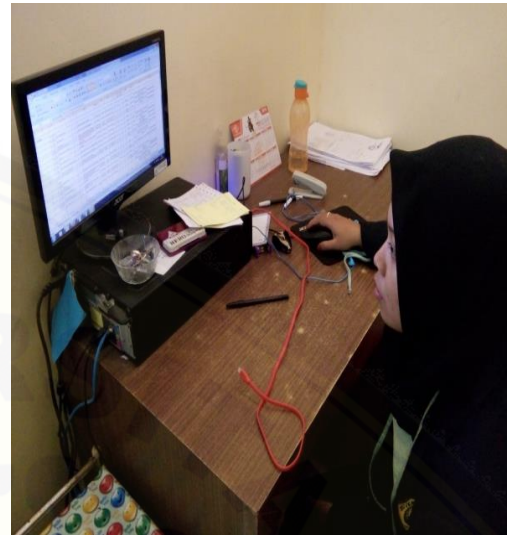
Cronbach's Alpha	N of Items
,709	12



Lampiran H. Foto Kegiatan Penelitian



Permohonan ijin peneliti untuk mewawancarai pasien/keluarga pasien



Pengambilan Data Pasien Umum di Setiap Poli



Wawancara dengan Pasien Poli THT di Instalasi Rawat Jalan



Wawancara dengan Pasien Poli Syaraf di Instalasi Rawat Jalan



Wawancara dengan Pasien Poli Kesehatan Anak di Instalasi Rawat Jalan



Wawancara dengan Pasien Poli Jantung dan Pembuluh darah di Instalasi Rawat Jalan



Wawancara dengan Pasien Poli Orthopedi di Instalasi Rawat Jalan



Wawancara dengan Keluarga Pasien Poli Kesehatan Jiwa di Instalasi Rawat Jalan