



**ANALISIS BAURAN PEMASARAN JASA PADA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BESUKI
DI KABUPATEN SITUBONDO**

*(Analysis of Service Marketing Mix on Besuki Regional General Hospital on
Situbondo Regency)*

SKRIPSI

oleh
Anggi Raka Utama
NIM 120910202048

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



**ANALISIS BAURAN PEMASARAN JASA PADA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BESUKI
DI KABUPATEN SITUBONDO**

*(Analysis of Service Marketing Mix on Besuki Regional General Hospital on
Situbondo Regency)*

SKRIPSI

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

oleh
Anggi Raka Utama
NIM 120910202048

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

PERSEMBAHAN

Atas rahmat dan karunia Allah SWT, dengan rasa tulus dan rendah hati, penulis mempersembahkan skripsi ini untuk:

1. Ibunda Aprilianita Dwi Hendah dan Ayahanda Sumitro, yang senantiasa melantunkan doa, restu dan motivasi yang begitu luar biasa kepada penulis sehingga sampai saat ini penulis masih bisa berdiri tegak dalam menghadapi berbagai rintangan dan cobaan;
2. Adikku, Shafira Rahma Syifa, yang menjadi motivasi penulis untuk menjadi sukses sehingga dapat memberikan pendidikan terbaik untuknya;
3. Keluarga Besar Suparto dan Hendro Rosano, Kakek dan Nenek penulis, Om Warno, Om Yit, Tante Marni, Om Sarwo, Budhe Ana, Tante Elis, Om Yudhi, Om Novan, serta anggota keluarga lainnya yang selalu memberikan semangat dalam pengerjaan skripsi ini hingga selesai;
4. Semua guru-guruku, mulai dari TK Al Irsyad, SD Negeri 5 Kranji, SMP Negeri 8 Purwokerto, SMA Negeri 1 Purwokerto dan Universitas Jember. Terima kasih telah memberikan berbagai ilmu pengetahuan dan pembelajaran hidup yang sangat berharga.

MOTTO

“Aturan paling sederhana dalam bisnis adalah jika Kau mengerjakan hal yang paling mudah terlebih dahulu, maka sebenarnya Kau telah membuat banyak kemajuan”

(Mark Zuckerberg, *Chief Executive Organization* Facebook)¹

Nabi Muhammad SAW bersabda, “Orang beriman itu bersikap ramah dan tidak ada kebaikan bagi seorang yang tidak bersikap ramah. Dan sebaik-baik manusia adalah orang yang paling bermanfaat bagi manusia.”

(HR. Thabrani dan Daruquthni)²

“Tahu bahwa kita tahu apa yang kita ketahui dan tahu bahwa kita tidak tahu apa yang tidak kita ketahui, itulah pengetahuan sejati.”

(Copernicus (1473–1543), pakar astronomi Polandia)³

¹ diambil dari <https://www.kaskus.co.id/thread/50a9bd197d1243905b000063>

² diambil dari <http://cahayawahyu.wordpress.com>

³ <http://ibenxs.wordpress.com/>

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Anggi Raka Utama

NIM : 120910202048

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Analisis Bauran Pemasaran Jasa Pada Rumah Sakit Umum Daerah Besuki Di Kabupaten Situbondo” adalah benar-benar hasil karya saya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi manapun dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggungjawab atas keabsahan dan kebenaran isinya dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

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

Jember, 1 Juni 2017

Yang menyatakan,

Anggi Raka Utama

NIM 120910202048

SKRIPSI

**ANALISIS BAURAN PEMASARAN JASA PADA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BESUKI
DI KABUPATEN SITUBONDO**

*(Analysis of Service Marketing Mix on Besuki Regional General Hospital on
Situbondo Regency)*

oleh

Anggi Raka Utama

NIM 1209102012048

Pembimbing

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

Dosen Pembimbing Anggota : Drs. Didik Eko Julianto, MAB.

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Analisis Bauran Pemasaran Jasa Pada Rumah Sakit Umum Daerah Besuki Di Kabupaten Situbondo” telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember pada:

hari, tanggal : Jum’at, 16 Juni 2017

tempat : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember

Tim Penguji

Ketua Penguji

Sekretaris

Dr. Agus Budihardjo, MA
NIP.195208141980031000

Dr. Edy Wahyudi, S.Sos., MM
NIP. 197508252002121002

Anggota Penguji

Pembimbing Anggota

Dra. Sri Wahyuni, M.Si
NIP. 195604091987022001

Drs. Didik Eko Julianto, M.AB
196107221989021001

Mengesahkan

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Dr. Ardiyanto, M.Si
NIP 195808101987021002

RINGKASAN

Analisis Bauran Pemasaran Jasa pada Rumah Sakit Umum Daerah Besuki di Kabupaten Situbondo; Anggi Raka Utama; 120910202048; 2017; 72 halaman; Program Studi Ilmu Administrasi Bisnis Jurusan Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.

Masalah kesehatan di Indonesia masih cukup besar. Pada tahun-tahun tersebut dan dalam kurun waktu 15 tahun tersebut, keluhan kesehatan selalu melampaui lebih dari 25% penduduk Indonesia (208,9 juta jiwa pada tahun 2000) yang jika dianggarkan maka akan berkisar lebih dari 50,2 juta jiwa. Terdapat dua rumah sakit baru di Kabupaten Situbondo, yaitu RSUD Besuki dan RSUD Asembagus, keduanya merupakan hasil perubahan jenis dari puskesmas menjadi rumah sakit umum daerah. Berawal dari Puskesmas Asembagus yang sudah berdiri sejak tahun 1968, sedangkan Puskesmas Besuki sendiri telah berdiri sejak tahun 1980. Proses perubahan jenis menjadi RSUD itu sendiri dilalui lebih cepat oleh Puskesmas Besuki yang sudah sah berjenis RSUD sejak tahun 2013, sedangkan Puskesmas Asembagus baru menjadi RSUD pada tahun 2014. Fenomena ini menunjukkan signifikansi dari Puskesmas Besuki untuk berubah jenis menjadi RSUD. Eksistensinya hingga saat ini menjadi salah satu rumah sakit pemerintah di Kabupaten Situbondo merupakan fenomena tersendiri.

Penelitian ini menggunakan paradigma kualitatif dengan jenis deskriptif, yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Besuki. Peneliti menggunakan konsep 8 unsur bauran pemasaran dari Lovelock dan Wright sebagai acuan teori utama. Data dalam penelitian ini didapatkan melalui berbagai sumber data primer maupun sekunder. Teknik dan alat perolehan data melalui teknik wawancara, observasi, dokumentasi dan studi kepustakaan. Teknik menguji keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan metode perpanjangan keikutsertaan, ketekunan pengamatan dan triangulasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis interaktif oleh Miles dan Huberman. Dalam skripsi ini, setelah memperhatikan teori dan data-data yang didapat kemudian dilakukan interpretasi data berdasarkan teori yang digunakan di atas. Hal ini dilakukan dalam upaya

untuk mendapatkan kesimpulan yang sesuai dengan argumen utama dalam penelitian ini.

Melihat kenyataan bahwa RSUD Besuki sebagai rumah sakit baru di wilayah Kabupaten Situbondo dan masih bertipe D, tentu sedikit banyak mempengaruhi RSUD Besuki dalam hal merespon peluang untuk memaksimalkan bauran pemasaran jasa yang ada. Perubahan dari puskesmas Besuki menjadi RSUD Besuki merupakan sebuah lompatan besar yang memerlukan modal besar juga untuk dapat memenuhi syarat-syarat sebagai rumah sakit tipe D. Pada akhirnya dengan segala keterbatasan yang ada, RSUD Besuki menggunakan bauran pemasaran jasa sesuai dengan kemampuannya. Keterbatasan sumber daya manusia dan infrastruktur menjadi hal yang dominan menghambat optimalisasi bauran pemasaran jasa di RSUD Besuki.

Kesimpulan dari penelitian yaitu RSUD Besuki telah mengelola semua unsur bauran pemasaran, namun pada realisasi dan hasilnya, tidak semua kegiatan bauran pemasaran jasa yang dilakukan oleh RSUD Besuki berjalan secara optimal. Selain itu, RSUD Besuki sebagai rumah sakit baru yang sebelumnya berstatus Puskesmas telah melakukan peningkatan kualitas yang cukup signifikan demi mencapai syarat-syarat menjadi rumah sakit tipe D, ekspansi pembangunan RSUD, peningkatan jumlah layanan poli serta pengadaan pelatihan bagi tenaga kerja menjadi bukti kongkrit bahwa RSUD Besuki melakukan proses peningkatan kualitas pelayan dalam upayanya memasarkan jasanya kepada khalayak umum.

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayah-NYA, sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi dengan judul “Analisis Bauran Pemasaran Jasa pada Rumah Sakit Umum Daerah Besuki”. Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) program studi Ilmu Administrasi Bisnis Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini telah penulis selesaikan dengan tidak terlepas dari do'a, motivasi dan suntikan semangat dari kedua orang tua, dosen, sahabat, teman-teman, serta bantuan dari berbagai pihak dalam proses penelitian. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada beberapa pihak berikut.

1. Dr. Ardiyanto, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.
2. Dr. Edy Wahyudi, S.Sos, MM selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember sekaligus Dosen Pembimbing Akademik dan juga dosen pembimbing utama. Terimakasih atas masukan, kritik dan saran yang memabngun demi penyelesaian skripsi saya.
3. Drs. Suhartono, MP., selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Bisnis Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.
4. Drs. Didik Eko Julianto, MAB., selaku dosen pembimbing skripsi. Terima kasih atas waktu, bimbingan, sumbangsih pemikiran, semangat dan kesabarannya sehingga penulis mendapatkan asupan ilmu pengetahuan. Semoga ilmu bapak mendapatkan manfaat dan keberkahan.
5. dr. Budi, MMRS selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Besuki. Terimakasih atas segala bantuan dan dukungan selama proses penelitian.
6. Ahmad Rifa'i, SH, selaku Kepala Tata Usaha Rumah Sakit Umum Daerah Besuki. Terimakasih atas segala kemudahan dan keramahan yang diberikan selama proses penelitian.

7. Keluarga besar RSUD Besuki yang telah bersedia meluangkan waktu untuk berbagi informasi sehingga proses penelitian selama ini berjalan dengan lancar dan skripsi ini dapat terselesaikan.
8. Aprilia Nurlaily Utami, yang menjadi sahabat setia penulis dalam berdiskusi dan mendialektikakan ilmu pengetahuan. Terima kasih atas segala motivasi, semangat, doa, nasihat dan kasih sayangnya selama ini.
9. Sahabat-sahabat penulis sejak SMA, teman reuni, yang menjadi sahabat terbaik penulis hingga sekarang, persahabatan yang tidak ternilai dengan apapun. Terima kasih atas persahabatan yang kalian berikan selama ini.
10. Sahabat-sahabat penulis di PMII Rayon Fisip, mantan Ketua Rafis, kakak tingkat penulis, sahabat satu angkatan, sahabat satu masa khidmat, kelompok “Banteng” dan sahabat-sahabat lainnya yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Terima kasih atas persahabatan, pengalaman, dan pengabdianya.
11. Teman-teman seperjuangan Ilmu Administrasi Bisnis 2012. Terima kasih atas kebersamaan, kekompakan dan kekeluargaan yang terjalin mulai dari semester satu hingga sekarang.
12. Ruang proses penulis di kampus, Himpunan Mahasiswa Ilmu Administrasi (Himaistra), Pribadi Merdeka Mahasiswa (PRIMA) dan Unit Kegiatan Mahasiswa Kewirausahaan.

Jember, 1 Juni 2017

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	ii
HALAMAN MOTTO	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN PEMBIMBING.....	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
RINGKASAN	vii
PRAKATA	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB. 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	9
1.3 Tujuan Penelitian	10
1.4 Manfaat Penelitian	10
BAB. 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1 Pemasaran	11
2.2 Jasa.....	13
2.3 Pemasaran Jasa.....	15
2.4 Pemasaran Rumah Sakit.....	16
2.5 Bauran Pemasaran Jasa	17
2.6 Sifat-Sifat Khusus dari Pemasaran Jasa	26
2.7 Strategi Pemasaran Jasa	27
2.8 Penelitian Terdahulu	29
BAB. 3 METODE PENELITIAN.....	30
3.1 Jenis Penelitian.....	30
3.2 Lokasi Penelitian.....	30

3.3 Waktu Penelitian.....	30
3.4 Jenis dan Sumber Data.....	31
3.5 Teknik Penentuan Informan.....	31
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	33
3.6.1 Wawancara.....	33
3.6.2 Observasi	34
3.6.3 Dokumentasi	34
3.6.4 Triangulasi	34
3.7 Model Analisis Data	35
3.7.1 Reduksi Data.....	36
3.7.2 Penyajian Data	36
3.7.3 Menarik Kesimpulan/Verifikasi	36
BAB. 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	37
4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Besuki	37
4.1.1 Profil Rumah Sakit Umum Daerah Besuki.....	37
4.1.2 Sejarah Singkat Rumah Sakit Umum Daerah Besuki.....	39
4.2 Analisis Bauran Pemasaran Jasa Rumah Sakit Umum Daerah Besuki.....	40
4.2.1 Potensi Geografis Rumah Sakit Umum Daerah Besuki	40
4.2.2 Bauran Pemasaran Jasa Rumah Sakit Umum Daerah Besuki	43
4.2.3 Proses Layanan Rumah Sakit Umum Daerah Besuki	50
4.2.4 Rumah Sakit Umum Daerah Besuki dalam Melayani Konsumen.....	52
4.2.5 Konsumen dalam Lingkungan Jasa Rumah Sakit Umum Daerah Besuki	54
4.2.6 Membangun Loyalitas Konsumen	55
4.2.7 Mengelola Keluhan Konsumen	59
4.3 Interpretasi	61
BAB. 5 PENUTUP.....	68

5.1 Kesimpulan	68
5.2 Saran	69
DAFTAR PUSTAKA	70
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

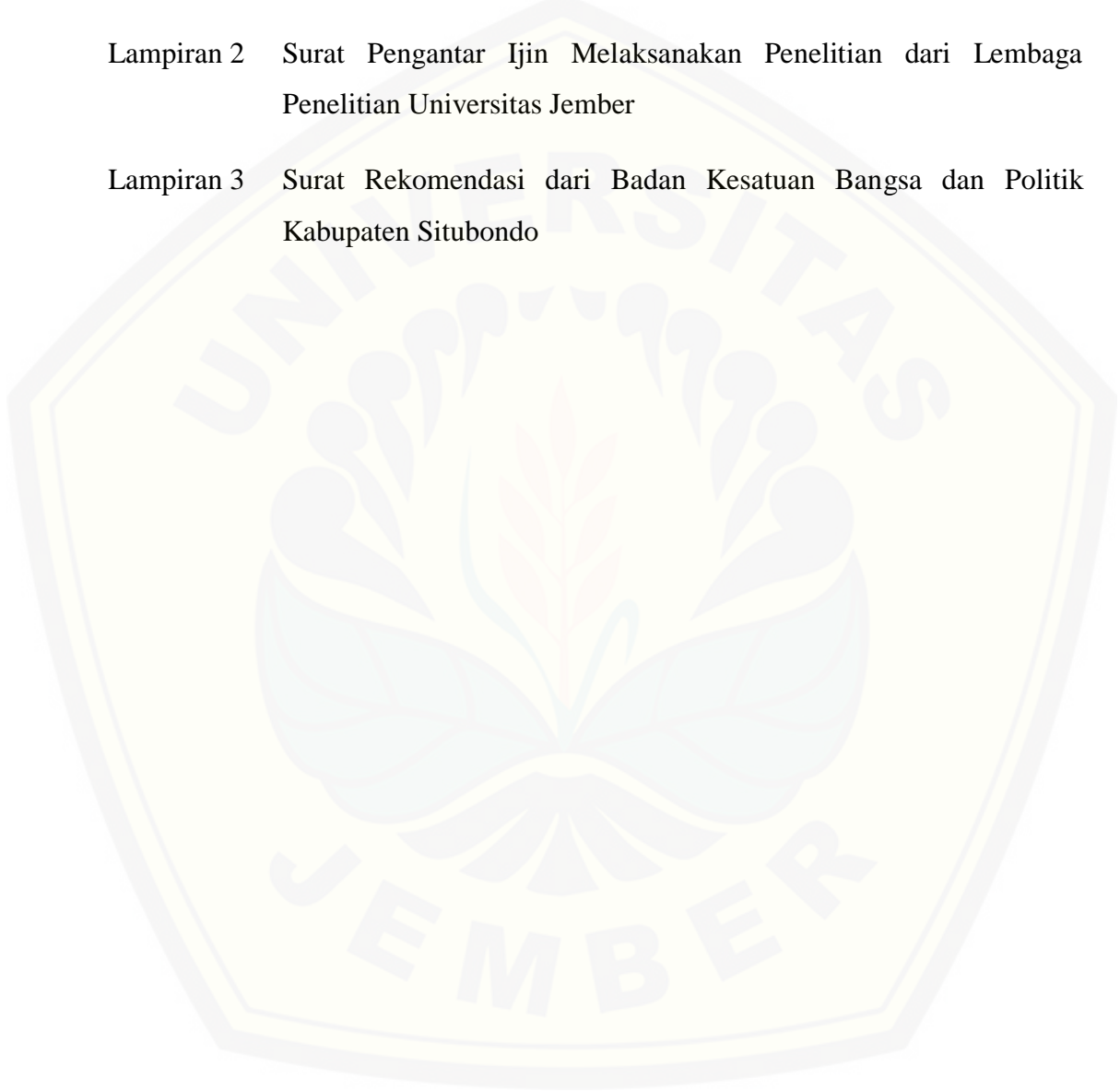
1.1. Presentasi Penduduk Indonesia yang Mempunyai Keluhan Kesehatan (Persen)	3
1.2. PDB menurut Lapangan Usaha Bidang Jasa Kesehata dan Sosial (Milyar Rupiah).....	4
1.3. Data Rumah Sakit yang Berlokasi di Tapal Kuda	6
1.4. Rumah Sakit Pemkab di Daerah Tapal Kuda.....	8
2.1 Penelitian Terdahulu.....	28
4.1 Daftar Rumah Sakit di Kabupaten Situbondo	38
4.2 Pendidikan Terakhir Tenaga Kerja Medis Selain Dokter di RSUD Besuki	46
4.3 Pendidikan Terakhir Tenaga Kerja Non Medis Selain Dokter di RSUD Besuki	46
4.4 Jenis dan Jumlah Tenaga Kerja RSUD Besuki.....	48
4.5 Interpretasi	65

DAFTAR GAMBAR

3.1	Model Strategi Analisis Deskriptif Kualitatif.....	35
3.2	Model Analisis Interaktif Miles dan Huberman	35
4.1	Lokasi RSUD Besuki.....	37
4.2	Peta Potensi Geografis RSUD Besuki	41
4.3	Salah Satu Sudut Gedung Lama.....	56
4.4	Tampilan SIM RS di Komputer Petugas Loker Pembayaran.....	57
4.5	Lembar Pembayaran untuk Konsumen di RSUD Besuki	57
4.6	Iklan RSUD Besuki dalam Situbondo TV	58
4.7	Papan Penunjuk Arah RSUD Besuki di Jalan Raya Besuki-Situbondo..	59
4.8	Kotak Survei Kepuasan Pelanggan	60

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 2 Surat Pengantar Ijin Melaksanakan Penelitian dari Lembaga Penelitian Universitas Jember
- Lampiran 3 Surat Rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Situbondo



BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Revolusi industri di Inggris dan Perancis sudah terjadi lebih dari 250 tahun dan mengalami berbagai dinamika yang merubah perkembangan industri di dunia. Saat ini, pada tahun 2016 perekonomian telah berkembang pesat terbukti dengan adanya berbagai produk baik barang maupun jasa yang membanjiri pasar secara global. Kemunculan keragaman produk tersebut tidak lepas dari keadaan dunia itu sendiri. Hal ini pada akhirnya juga menghasilkan banyak industri baik industri besar, menengah, kecil maupun mikro semakin berkembang pesat. Meningkatnya jumlah industri dan badan usaha di dunia tentu selaras dengan semakin ketatnya persaingan usaha yang ada. Melihat semakin ketatnya persaingan usaha, maka tentu setiap bisnis atau usaha harus semakin bekerja keras untuk dapat meneruskan kelangsungan hidupnya.

Semua bisnis tentu menginginkan dirinya tetap bertahan dipasar dalam artian dapat terus hidup di dunia. Keberlangsungan hidup suatu bisnis salah satunya ditentukan oleh pemasaran. Pemasaran menjadi hal yang perlu dimaksimalkan dalam suatu bisnis dikarenakan sebuah produk perlu berada di dalam benak masyarakat sehingga akan terus dikonsumsi. Ditambah dengan semakin banyaknya badan usaha di bidang yang sama, membuat persaingan akan semakin ketat. Persaingan yang ketat membuat setiap pihak yang terlibat harus semakin bekerja keras untuk dapat mempertahankan kelangsungan hidup bisnisnya sendiri. Produk jasa yang memiliki perbedaan mendasar dibandingkan dengan produk barang, yaitu langsung dikonsumsi oleh konsumen, membuat pemasaran jasa menjadi penting. Pemasaran atas jasa yang ditawarkan mutlak diperlukan untuk dapat berada di sisi konsumen.

Pemasaran memiliki arti penting dalam menjalankan sebuah usaha, apalagi jika pada sektor usaha tersebut memiliki pesaing yang cukup kuat. Kouchesfahani, *et. al.* (2013) menerbitkan jurnal yang hasilnya menyatakan bahwa saat ini, segala proses yang ada, efektif untuk memikat pelanggan bila dikemas dengan baik.

Kouchesfahani *et.al.* yang dalam jurnalnya meneliti pentingnya pemasaran mengungkapkan bahwa pada era saat ini pemasaran menjadi penting untuk dapat meningkatkan keuntungan. Keuntungan usaha dapat dihasilkan melalui semua proses yang efektif untuk menarik dan memotivasi pelanggan, disamping tetap melakukan promosi dan pemasaran produk itu sendiri.

Beranjak pada fenomena selanjutnya bahwa kesehatan merupakan salah satu kebutuhan manusia, dalam dunia bisnis, bidang kesehatan sendiri dapat menjadi berbagai komoditas dan peluang bisnis. Mulai dari produk perlengkapan medis, obat, jasa pelayanan kesehatan, jasa konsultasi kesehatan, hingga pendidikan kesehatan itu sendiri. Jasa pelayanan kesehatan adalah salah satu bidang bisnis dalam dunia kesehatan. Jasa pelayanan kesehatan dapat berupa sebuah klinik, rumah sakit, bahkan tempat pengobatan tradisional.

Kesehatan di Indonesia menjadi kebutuhan yang penting, seperti yang disampaikan oleh Mongkaren dalam hasil penelitiannya (2013) bahwa semakin meningkatnya kondisi sosial ekonomi masyarakat, maka berpengaruh juga dengan pola pikir masyarakat yang semakin kritis terhadap hal-hal yang sangat vital terutama dalam hal kesehatan. Tinggi rendahnya keluhan kesehatan yang dialami masyarakat dapat menjadi tolak ukur seberapa penting dan dibutuhkanya kesehatan dalam suatu negara. Keluhan kesehatan merupakan informasi yang disampaikan masyarakat apabila pada tubuhnya mengalami gangguan maupun munculnya penyakit dalam dirinya. Dalam sebuah data yang dirilis oleh Badan Pusat Statistik terdapat data mengenai persentase penduduk Indonesia yang mengalami keluhan kesehatan, dalam tabel dapat digambarkan sebagai berikut:

Tabel 1.1 Persentase Penduduk Indonesia yang Mempunyai Keluhan Kesehatan (Persen)

Tahun	Jumlah
2000	25,58
2002	26,25
2005	26,51
2007	28,15
2010	33,68
2013	27,94
2015	30,35

Sumber: bps.go.id (*data diolah*)

Melihat data yang ada, maka dapat dikatakan bahwa masalah kesehatan di Indonesia masih cukup besar. Pada tahun-tahun tersebut dan dalam kurun waktu 15 tahun tersebut, keluhan kesehatan selalu melampaui lebih dari 25% penduduk Indonesia (208,9 juta jiwa pada tahun 2000) yang jika dianggakan maka akan berkisar lebih dari 50,2 juta jiwa. Lebih dari 50,2 juta jiwa penduduk Indonesia mempunyai keluhan kesehatan tiap tahunnya dan hal tersebut berlangsung selama 15 tahun. Jika perspektif kita geser menuju perspektif dunia bisnis, seperti yang sedikit peneliti jelaskan diatas bahwa dunia kesehatan masih menjadi salah satu bidang yang potensial untuk mengembangkan bisnis. Hal itu jugalah yang bisa digambarkan dengan semakin banyaknya usaha bisnis dalam hal kesehatan di dunia. Berdasar fenomena itulah perkembangan bisnis dalam dunia kesehatan sangat patut untuk diperhatikan.

Badan Pusat Statistik juga merilis data jumlah penduduk yang mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir dan didapat bahwa Jawa Timur pada tahun 2015 mencapai angka sebesar 33,45%. Provinsi di Pulau Jawa sebagai sentra pemerintahan yang juga memiliki pembangunan yang lebih pesat dibanding provinsi lain ternyata menyisakan permasalahan di wilayah kesehatan, dalam data yang dirilis tersebut, di tahun 2015, hanya Provinsi Jawa Barat dan Banten saja yang jumlahnya lebih rendah dari rata-rata provinsi di Indonesia yang mencapai

30,35%. Peningkatan jumlah penduduk dengan keluhan kesehatan sebulan terakhir dialami oleh banyak provinsi, di pulau jawa, pada periode 2014-2015 atau di 2 tahun terakhir data ini dibuat, Jawa Timur memiliki lonjakan jumlah penduduk yang mengalami keluhan kesehatan sebulan terakhir paling tinggi daripada provinsi lain di Pulau Jawa, yaitu sebesar 10,72%, dibawah Provinsi Jawa Timur terdapat Provinsi Jawa Tengah dengan jumlah sebesar 7,89% lonjakan jumlah penduduk dengan keluhan kesehatan sebulan terakhir pada 2 tahun terakhir. Data ini menunjukkan bahwa Provinsi Jawa Timur masih memiliki permasalahan di bidang kesehatan sekaligus memiliki sebuah potensi di bidang industri jasa kesehatan yang diperlukan oleh masyarakat.

Penjelasan di atas menggambarkan bahwa bidang usaha kesehatan sangatlah potensial pada masa kini. Salah satu sendi bidang usaha dalam dunia kesehatan adalah jasa pelayanan kesehatan. Jasa kesehatan pada faktanyajuga menghasilkan angka produk domestik bruto yang cukup besar. Produk domestik bruto (PDB) yang merupakan salah satu metode untuk menghitung pendapatan nasional melalui penghitungan nilai pasar seluruh produk tertentu yang diproduksi dalam suatu negara pada suatu periode telah menampilkan angka PDB untuk jasa kesehatan. Menurut data yang dirilis oleh Badan Pusat Statistik Indonesia, Jasa Kesehatan dan Sosial menunjukkan angka PDB sebagai berikut:

Tabel 1.2 PDB menurut Lapangan Usaha Bidang Jasa Kesehatan dan Sosial (Milyar Rupiah)

Tahun	Jumlah
2014	91.357,10
2015	97.840,80

Sumber: bps.go.id (*data diolah*)

Terjadi peningkatan lebih dari 5000 milyar dalam kurun waktu satu tahun pada PDB lapangan usaha jasa kesehatan dan sosial. Secara sederhana hal itu menggambarkan bahwa nilai pasar seluruh produk dari lapangan usaha jasa kesehatan dan sosial berkembang. Perkembangan jasa yang terus meningkat juga

semakin membuat sektor jasa menjadi sektor yang perlu diperhatikan dalam dunia bisnis.

Pada tahun 2012, Badan Pusat Statistik mencatatkan terdapat 206 rumah sakit umum yang berada di Jawa Timur. Setahun berikutnya, pada tahun 2013, jumlah rumah sakit tersebut meningkat menjadi sejumlah 229 rumah sakit. Semakin banyaknya rumah sakit yang tersedia menunjukkan adanya respon dari dunia atas potensi pasar dalam usaha rumah sakit sekaligus menunjukkan semakin ketatnya persaingan dalam usaha rumah sakit ini. Mengenai potensi pasar, Lembaga Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia mengungkapkan bahwa pada tahun 2012, terdapat potensi pasar untuk rumah sakit dari semua kelompok umur sebesar lebih dari 990 Milyar per bulan. Jumlah tersebut diperebutkan oleh rumah sakit se-Indonesia, dan bisa dikatakan bahwa potensi pasar tersebut cukup potensial.

Jawa Timur sebagai salah satu provinsi di Pulau Jawa ternyata merupakan provinsi yang memiliki jumlah rumah sakit umum terbanyak. Data terakhir yang dirilis oleh BPS menunjukkan bahwa pada tahun 2013, Provinsi Jawa Timur sudah memiliki 229 rumah sakit umum, masih diatas Provinsi Jawa Barat dan Jawa Tengah yang hanya memiliki 205 dan 201 rumah sakit umum, serta jauh dari Provinsi DKI Jakarta dengan 91 rumah sakit umum, Banten dengan 53 rumah sakit umum dan DI Yogyakarta yang hanya memiliki 48 rumah sakit umum saja. Data ini menunjukkan bahwa untuk sektor perkembangan infrastruktur rumah sakit, Provinsi Jawa Timur adalah provinsi yang paling pesat, sekaligus menjadikan persaingan bisnis jasa kesehatan rumah sakit dalam wilayah Jawa Timur menjadi semakin ketat.

Daerah Tapal Kuda merupakan sebutan untuk daerah yang berada di sisi timur pulau jawa. Tapal Kuda meliputi 6 kabupaten, yaitu Kabupaten Pasuruan, Kabupaten Probolinggo, Kabupaten Lumajang, Kabupaten Jember, Kabupaten Bondowoso, Kabupaten Situbondo, dan Kabupaten Banyuwangi. Daerah Tapal Kuda merupakan daerah yang berada pada lingkup terdekat dari Universitas Jember. Daerah Tapal Kuda memiliki puluhan rumah sakit yang terdaftar di

Kementrian Kesehatan. Berikut merupakan data rumah sakit yang berada di Daerah Tapal Kuda:

Tabel 1.3 Data Rumah Sakit yang Berlokasi di Tapal Kuda

No	Nama Rumah Sakit	Jenis	Kelas	Penyelenggara
1	RSU Dr. Soebandi (Jember)	RSU	B	Pemkab
2	RS PTPN X Jember	RSU	C	BUMN
3	Rumkit Tk.III BaladikaHusada (Jember)	RSU	C	TNI AD
4	RSTP Jember	RSTP	C	Pemprov
5	RS Utama Husada (Jember)	RSU	D	Organisasi Sosial
6	RSGM Universitas Jember	RS KGM	B	BUMN
7	RSUD Kalisat (Jember)	RSU	C	Pemkab
8	RSUD Balung (Jember)	RSU	C	Pemkab
9	RS Bina Sehat (Jember)	RSU	C	Swasta/Lainnya
10	RS Citra Husada Jember	RSU	D	Organisasi Sosial
11	RSIA SRIKANDI IBI Jember	RSAB	Belum Ditetapkan	Organisasi Sosial
12	RSU Kaliwates PTPN XII Jember	RSU	C	Perusahaan
13	RSU Islam Masyitoh Bangil (Pasuruan)	RSU	Belum Ditetapkan	Organisasi Islam
14	RSUD Bangil (Pasuruan)	RSU	C	Pemkab
15	RSIA Panca Dharma (Pasuruan)	RSU	Belum Ditetapkan	Organisasi Sosial
16	RSU Bhayangkara Pusdik Brimob (Pasuruan)	RSU	IV	POLRI
17	RSU Mitra Sehat Medika (Pasuruan)	RSU	D	Perusahaan
18	RSUD Dr. H. Koesnadi (Bondowoso)	RSU	B	Pemkab
19	RSU Bhayangkara TK.IV Bondowoso	RSU	Belum Ditetapkan	POLRI
20	RSU Mitra Medika Bondowoso	RSU	D	Perusahaan
21	RSUD Blambangan (Banyuwangi)	RSU	C	Pemkab
22	RSU Al Huda Genteng (Banyuwangi)	RSU	C	Organisasi Sosial
23	RSU PTP XII Bakti Husada (Banyuwangi)	RSU	C	BUMN
24	RSUD Genteng (Banyuwangi)	RSU	C	Pemkab
25	RSU Islam Fatimah (Banyuwangi)	RSU	C	Organisasi Islam

No	Nama Rumah Sakit	Jenis	Kelas	Penyelenggara
26	RSU ISLAM (Banyuwangi)	RSU	C	Organisasi Sosial
27	RSIA PKU Muhammadiyah Rogojampi (Banyuwangi)	RSIA	Belum Ditetapkan	Organisasi Islam
28	RSIA Bunda (Banyuwangi)	RSIA	Belum Ditetapkan	Organisasi Sosial
29	RSU Yasmin Banyuwangi	RSU	D	Organisasi Sosial
30	RSU Nahdlatul Ulama Banyuwangi	RSU	D	Organisasi Sosial
31	RSU BAKTI MULIA (Banyuwangi)	RSU	Belum Ditetapkan	Perusahaan
32	RSIA Abdhi Famili (Banyuwangi)	RSIA	C	Swasta/Lainnya
33	RSU AL-Rohmah (Banyuwangi)	RSU	D	Perusahaan
34	RSUD Dr. Haryoto Lumajang	RSU	B	Pemprov
35	RSU Bhayangkara Lumajang	RSU	C	POLRI
36	RSU Wijaya Kusuma (Lumajang)	RSU	D	Organisasi Sosial
37	RSU Djatiroto (Lumajang)	RSU	Belum Ditetapkan	Swasta/Lainnya
38	RSU Islam Lumajang	RSU	Belum Ditetapkan	Swasta/Lainnya
39	RSB Usada Karya (Lumajang)	RSB	Belum Ditetapkan	Perusahaan
40	RSUD Waluyo Jati Kraksaan (Probolinggo)	RSU	C	Pemkab
41	RSU Graha Sehat (Probolinggo)	RSU	C	Swasta/Lainnya
42	RSU Wonolangan (Probolinggo)	RSU	C	BUMN
43	RS RIZANI	RSU	C	Perusahaan
44	RSUD Tongas (Probolinggo)	RSU	D	Pemkab
45	RSIA Fatimah (Probolinggo)	RSIA	Belum Ditetapkan	Swasta/Lainnya
46	RS dr. Moh. Saleh Probolinggo	RSU	B	Pemkot
47	RSUD Dr. Abdoer Rahem Situbondo	RSU	C	Pemkab
48	RSU Elizabeth PTP Nusantara XI (Situbondo)	RSU	C	BUMN
49	RSUD Besuki Situbondo	RSU	D	Pemkab
50	RSUD Asembagus Kab. Situbondo	RSU	D	Pemkab
51	RSU Mitra Sehat	RSU	D	Swasta/Lainnya

Sumber : kemkes.go.id (2016) (data diolah)

Undang-undang memang mengatur pemerintah untuk bertanggungjawab atas kesehatan rakyatnya seperti yang tertuang dalam UUD 1945 Pasal 28 I ayat 4. Terlepas dari undang-undang, sisi social dan kebutuhan manusia atas kesehatan dirinya, rumah sakit menjadi sebuah lahan bisnis yang menjanjikan, dikarenakan kesehatan juga merupakan sebuah bisnis potensial. Maulindah, Balqis dan Nurhayani dalam jurnalnya (2013) menyatakan bahwa rumah sakit merupakan salah satu institusi kesehatan yang memiliki peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan. Awalnya rumah sakit didirikan dengan tujuan sosial dan berhubungan dengan keagamaan. Tetapi seiring berjalannya waktu, tujuan rumah sakit tidak hanya pelayanan sosial, tetapi juga pada tujuan ekonomi bahkan komersial.

Melihat dari 50 Rumah Sakit diatas, terdapat perbedaan penyelenggara, yaitu antara Pemerintah Kabupaten, Pemerintah Provinsi, Lembaga Negara, hingga pihak swasta. Menilik tanggungjawab pemerintah daerah dalam menyelenggarakan sarana kesehatan, maka data diatas dapat dikerucutkan menjadi daftar rumah sakit yang diselenggarakan pemerintah di daerah Tapal Kuda sebagai berikut.

Tabel 1.4 Rumah Sakit Pemkab di Daerah Tapal Kuda

No	Nama Rumah Sakit	Jenis	Kelas
1.	RSUD Dr. Soebandi	RSU	B
2.	RSUD Kalisat	RSU	C
3.	RSUD Balung	RSU	C
4.	RSUD Bangil	RSU	C
5.	RSUD Dr. Koesnadi	RSU	B
6.	RSUD Blambangan	RSU	C
7.	RSUD Genteng	RSU	C
8.	RSUD Waluyo Jati Kraksaan	RSU	C
9.	RSUD Tongas	RSU	D
10.	RSUD Dr. Abdoer Rahem	RSU	C
11.	RSUD Besuki	RSU	D
12.	RSUD Asembagus	RSU	D

Sumber : kemkes.go.id (2016) (*data diolah*)

Kabupaten Situbondo menjadi Kabupaten yang Pemerintah Kabupatennya paling banyak mengelola rumah sakit umum. Tercatat ada 3 rumah sakit umum yang dikelola pemerintah kabupaten, hal ini menjadikan fenomena bahwa Pemerintah Kabupaten Situbondo memiliki itikad untuk menyelenggarakan jasa kesehatan rumah sakit meskipun jumlah penduduk Kabupaten Situbondo lebih sedikit daripada kabupaten lain disekitarnya.

Terdapat dua rumah sakit baru di Kabupaten Situbondo, yaitu RSUD Besuki dan RSUD Asembagus, keduanya merupakan hasil perubahan jenis dari puskesmas menjadi rumah sakit umum daerah. RSUD Asembagus berawal dari Puskesmas Asmebagus yang sudah berdiri sejak tahun 1968, sedangkan RSUD Besuki sendiri telah berdiri sejak 1980 dalam bentuk awal sebagai puskesmas. Proses perubahan jenis menjadi RSUD itu sendiri dilalui lebih cepat oleh RSUD Besuki, RSUD Besuki sudah sah berjenis RSUD sejak tahun 2013, sedangkan RSUD Asembagus baru menjadi RSUD pada tahun 2014. Fenomena ini menunjukkan signifikansi dari RSUD Besuki untuk berubah jenis menjadi RSUD. Peningkatan ini menunjukkan bahwa RSUD Besuki dapat memenuhi syarat-syarat untuk menjadi RSUD tipe D lebih cepat dari RSUD Asembagus. Eksistensinya hingga saat ini menjadi salah satu RSUD di kabupaten Situbondo merupakan fenomena tersendiri. Potensi dan persaingan bisnis rumah sakit yang terjadi di Indonesia ternyata memiliki fenomena eksisnya RSUD Besuki hingga saat ini.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian menurut Idrus (2009:48) merupakan serangkaian pertanyaan yang dijadikan dasar pijakan bagi peneliti untuk menentukan berbagai desain dan strategi penelitiannya. Menurut Idrus, dalam penelitian kualitatif, rumusan masalah dikenal dengan istilah fokus penelitian, dari fokus inilah kemudian peneliti menurunkan pertanyaan penelitian yang ingin ditelitinya.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijelaskan diatas, maka peneliti akhirnya merumuskan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah **bagaimana bauran pemasaran jasa pada Rumah Sakit Umum Daerah Besuki di Kabupaten Situbondo?**. Rumusan masalah tersebut akan membantu peneliti dalam mencari jawaban ketika melakukan penelitian di lapangan. Hal tersebut

seperti pernyataan Sugiono (2011:35) bahwa rumusan masalah merupakan salah satu pelayanan yang akan diberikan jawabannya melalui pengumpulan data.

1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan ingin mengetahui bagaimana bauran pemasaran jasa pada RSUD Besuki sebagai sasaran penelitian yang mengacu pada latar belakang dan rumusan masalah diatas.

1.3.2 Manfaat Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah diatas, maka penelitian ini diharapkan dapat memberikan tiga bentuk manfaat, yaitu:

a. Bagi Peneliti

1. Sebagai sarana peneliti mengaplikasikan ilmu, konsep dan teori yang telah didapatkan selama proses perkuliahan sesuai dengan masalah yang ada
2. Dapat mengetahui fakta-fakta yang ada di lapangan dan menganalisa permasalahan yang ada.

b. Bagi RSUD Besuki

1. Dapat menjadi referensi ilmiah mengenai bauran pemasaran jasa yang telah dilakukan
2. Sebagai referensi ilmiah atas jalannya kinerja pemasaran jasa perusahaan

c. Bagi Khalayak umum

Dapat digunakan sebagai informasi dan referensi keilmuan yang dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pemasaran

Pemasaran merupakan landasan utama dalam bisnis dan masyarakat. Kemampuan untuk mengenali kebutuhan dan keinginan konsumen dan mengkombinasikannya dengan kondisi pasar merupakan kegiatan utama bagi suatu perusahaan untuk dapat memertahankan kelangsungan hidup perusahaan agar tetap eksis. Pengertian pemasaran menurut Kotler (2000:9) "Pemasaran adalah proses sosial yang didalamnya individu dan kelompok mendapatkan apa yang mereka butuhkan dan inginkan dengan menciptakan, menawarkan dan secara bebas mempertukarkan produk yang bernilai dengan pihak lain".

Menurut Alma (2000:1), "Istilah pemasaran dalam bahasa Inggris dikenal dengan nama *marketing*. Kata *marketing* ini boleh dikata sudah diserap ke dalam bahasa kita, namun juga diterjemahkan dengan istilah pemasaran. Asal kata pemasaran adalah pasar = *market*. Apa yang dipasarkan itu, ialah barang dan jasa. Memasarkan barang tidak berarti hanya menawarkan atau menjual barang tetapi lebih luas daripada itu. Di dalamnya tercakup berbagai kegiatan seperti membeli, menjual, dengan segala macam cara, mengangkut barang, menyimpan, mensortir dan sebagainya". Pada rujukan lain, *The American Marketing Association* (dalam Alma, 2000:3) "*Marketing (Management) is the process of planning and executing the conception, pricing, promotion and distribution of ideas, goods, services to create exchange that satisfy individual and organizational goals*".

Pengertian pemasaran dari kedua pendapat di atas menerangkan bahwa kegiatan pemasaran mencakup ruang lingkup kegiatan yang sangat luas yang dimulai dari menentukan kebutuhan konsumen dan diakhiri dengan kepuasan konsumen. Dengan kata lain kegiatan pemasaran bermula dan berakhir pada konsumen. Bagi perusahaan yang berorientasi pada konsumen (pasar), maka kegiatan pemasaran akan bermula dan berakhir pada konsumen. Artinya dimulai dari menentukan apa yang diinginkan konsumen dan diakhiri dengan kepuasan

konsumen. Pemuasan kebutuhan konsumen merupakan syarat mutlak bagi kelangsungan hidup perusahaan seperti yang tercermin dalam konsep pemasaran. Menurut Kotler (2002:559) mengatakan bahwa fungsi pemasaran:

1. Mengumpulkan informasi mengenai pelanggan, pesaing serta pelaku dan kekuatan lain yang ada saat ini maupun yang potensial dalam lingkungan pemasaran.
2. Mengembangkan dan menyebarkan komunikasi persuasif untuk merangsang pembelian.
3. Mencapai persetujuan akhir mengenai harga dan syarat lain sehingga transfer kepemilikan dapat dilakukan.
4. Menanggung resiko yang berhubungan dengan pelaksanaan fungsi saluran pemasaran.
5. Mengatur kesinambungan penyimpanan dan pergerakan produk sampai ke pelanggan akhir.

Konsep pemasaran yang dikemukakan oleh Dharmmesta dan Irawan (2000:10) yaitu, "Konsep pemasaran adalah suatu falsafah bisnis yang menyatakan bahwa kepuasan kebutuhan konsumen merupakan syarat ekonomi dan sosial bagi kelangsungan hidup perusahaan". Melihat konsep pemasaran diatas jelaslah bahwa perusahaan harus mampu memberikan kepuasan kepada konsumennya dengan mengetahui apa yang menjadi kebutuhannya agar perusahaan dapat bertahan dan berkembang.

Kotler (2000:22) menyatakan, "konsep pemasaran menegaskan bahwa kunci untuk mencapai tujuan organisasional yang ditetapkan adalah perusahaan tersebut harus menjadi lebih efektif dibandingkan para pesaing dalam menciptakan, menyerahkan dan mengkomunikasikan nilai pelanggan kepada pasar sasaran yang terpilih. Konsep pemasaran berdiri di atas empat pilar: pasar sasaran, kebutuhan pelanggan, pemasaran terpadu dan kemampuan menghasilkan laba".

2.2 Jasa

Jasa menjadi sangat berarti ketika jasa yang diberikan berkualitas dan sesuai dengan harapan para konsumen. Setiap perusahaan akan memberikan jasa walaupun dengan proporsi yang berbeda - beda sesuai dengan produk apa yang mereka tawarkan kepada konsumen, dimana setiap tahunnya perusahaan jasa terus mengalami pertumbuhan dan perkembangan sesuai dengan kebutuhan saat ini. Stanton (dalam Alma, 2000:204) menyatakan bahwa

“Services are those separately identifiable, essentially intangible activities that provide want-satisfaction, and that are not necessarily tied to the sale of a product or another service. To produce a service may or may not require the use of tangible goods. However, when such use is required, there is no transfer of the title (permanent ownership) to these tangible goods”.

Lovelock dan Wirtz (2011:15) menjelaskan bahwa *services are economic activities offered by one party to another. Often time-based, performance bring about desired results to recipients, objects, or other assets for which purchasers have responsibility. In exchange for money, time, and effort, service customers expect value from access to goods, labor, professional skills, facilities, network, and systems; but they do not normally take ownership of any of the physical elements involved.* Lovelock dan Wirtz (2011: 8) juga menyatakan bahwa *because of their diversity, services have traditionally been difficult to define. The way in which services are created and delivered to customers is often hard to grasp since many inputs and outputs are intangible. Most people have little difficulty defining manufacturing or agriculture, but defining service can elude them. Here are two approaches that capture the essence of the word. A service is an act or performance offered by one party to another. Although the process may be tied to a physical product, the performance is essentially intangible and does not normally result in ownership of any of the factors of production. Services are economic activities that create value and provide benefits for customers at specific times and places, as a result of bringing about a desired change in—or on behalf of—the recipient of the service.*

Menurut Lupioyadi dan Hamdani (2006:6) jasa merupakan aktivitas ekonomi yang hasilnya bukan berbentuk produk fisik atau konstruksi, yang umumnya dihasilkan dan dikonsumsi secara bersamaan serta memberikan nilai tambah (misalnya kenyamanan, hiburan, kesenangan, atau kesehatan) konsumen. Berdasarkan pendapat ahli diatas dapat diambil kesimpulan bahwa jasa merupakan segala tindakan yang dilakukan produsen atau perusahaan, dimana memiliki sifat barang yang tidak berwujud dan dapat disertai dengan barang fisik ataupun tidak. Adapun karekteristik jasa menurut Lupioyadi dan Hamdani (2006:6) ialah:

1. Tak berwujud (*intangible*). Tidak seperti produk fisik, jasa tidak dapat dilihat, dirasakan, diraba, didengar, atau dibaui sebelum jasa itu dibeli.
2. Tak terpisahkan (*inseparability*). Jasa diproduksi dan dikonsumsi sekaligus karena itulah jasa menjadi tak terpisahkan.
3. Bervariasi (*variability*). Jasa tergantung pada siapa yang menyediakannya, kapan dan dimana dan kepada siapa, sehingga jasa sangat bervariasi.
4. Dapat musnah (*perishability*). Jasa tidak dapat disimpan, bila diperlukan jasa baru akan nada sehingga setelah jasa digunakan maka akan hilang atau musnah. Adanya karekteristik-karekteristik tersebut, pelanggan dapat mengerti dan memahami apa saja yang termasuk dalam layanan jasa serta mengetahui bagaimana dapat memanfaatkan layanan jasa secara maksimal dan benar.

Wheatley (dalam Alma 2000:205) menyatakan bahwa terdapat beberapa perbedaan antara barang dan jasa, yaitu:

1. Pembelian jasa, sangat dipengaruhi oleh motif yang didorong oleh emosi
2. Jasa bersifat tidak berwujud, berbeda dengan barang yang bersifat berwujud, dapat dilihat, dirasa, dicium, memiliki berat, ukuran dsb.
3. Barang bersifat tahan lama, tetapi jasa tidak. Jasa dibeli dan dikonsumsi pada waktu yang sama
4. Barang dapat disimpan, sedangkan jasa tidak dapat disimpan

5. Ramalan permintaan dalam *marketing* barang merupakan masalah, tidak demikian halnya dengan *marketing* jasa. Untuk menghadapi masa-masa puncak, dapat dilatih tenaga khusus.
6. Adanya masa puncak yang sangat padat, merupakan masalah tersendiri bagi *marketing* jasa. Pada masa puncak, ada kemungkinan layanan dipersingkat, agar dapat melayani pelanggan sebanyak-banyaknya. Jika mutu jasanya tidak dikontrol, maka ini dapat berakibat negative terhadap perusahaan, karena banyak langganan merasa tidak puas
7. Usaha jasa sangat mementingkan unsur manusia
8. Distribusinya bersifat langsung, dari produsen ke konsumen.

2.3 Pemasaran Jasa

Saat ini perusahaan tidak hanya menciptakan produk atau barang saja, mereka mulai menyediakan berbagai layanan jasa untuk produknya. Ini semua dilakukan untuk membuat pelanggan merasa puas dan juga membuat perusahaan dapat bertahan dalam kuatnya persaingan yang ada, untuk itulah diperlukan pemasaran jasa sebagai salah satu kegiatan pemasaran untuk mendapatkan nilai lebih dari pelanggan yang tidak hanya barang sekedar dari produk fisik saja. Zeithaml dan Bitner dalam Lupiyoadi dan Hamdani (2006:5) menyatakan bahwa pemasaran jasa adalah mengenai janji-janji, janji yang dibuat kepada konsumen.

Berdasarkan definisi para ahli di atas dapat diketahui bahwa pemasaran jasa merupakan aktivitas atau kegiatan yang dilakukan perusahaan, berupa produk tidak berwujud, tidak dapat dilihat dan tidak dapat dirasakan manfaatnya sebelum pelanggan membelinya. Pemasaran jasa menjadi menjanjikan bagi perusahaan karena pelanggan dewasa ini menginginkan tidak hanya sebatas fungsi dari produk tetapi juga nilai tambah atau lebih dari sebuah produk. Pemasaran jasa yang dikelola dengan baik dan mengedepankan kepuasan konsumen tentu menjadi nilai yang dapat dijual perusahaan.

Berdasarkan klasifikasi Organisasi Perdagangan Dunia (*World Trade Organization-WTO*), ruang lingkup klasifikasi bisnis jasa Lupiyoadi dan Hamdani (2006: 7) meliputi:

1. Jasa bisnis
2. Jasa komunikasi
3. Jasa konstruksi dan jasa teknik
4. Jasa distribusi
5. Jasa pendidikan
6. Jasa lingkungan hidup
7. Jasa keuangan
8. Jasa kesehatan dan jasa sosial
9. Jasa kepariwisataan dan jasa perjalanan
10. Jasa rekreasi, budaya, dan olahraga
11. Jasa transportasi
12. Jasa lain – lain.

Berdasarkan hal tersebut dalam bisnis jasa pelanggan membeli tidak hanya dalam bentuk fisik namun juga manfaat yang dapat dirasakan setelah adanya pembelian, dimana ini semua harus memiliki kualitas agar konsumen terus menggunakan jasa yang ditawarkan perusahaan.

2.4 Pemasaran Rumah Sakit

Dharmesh *et al.* (2014:20) menyatakan, *the essence of any marketing activity is its marketing mix which has been defined as the set of marketing tools the firm uses to pursue its marketing objective. The components of tradisional marketing mix are Product, Price, Place and Promotion but while talking about hospital sector it is better to apply Service Marketing Mix which has three additional elements viz. People, Physical Evidence and Process. Having the right marketing mix to market the services of the hospital industry is very important. Using the right balance of marketing elements, hospital service marketers can ensure that their marketing efforts fetch them expected result*". Menurut Sabarguna (2004:1) secara singkat pemasaran didefinisikan: "Kegiatan manusia yang diarahkan untuk kepuasan keinginan dan kebutuhan melalui proses pertukaran". Dari definisi ini terlihat hal penting seperti dibawah ini:

1. Pemasaran merupakan proses manajemen, seperti: analisis, perencanaan dan implementasi
2. Kegiatan yang mengikuti permintaan, bukan ditebak
3. Adanya pertukaran nilai, berarti adanya saling menguntungkan
4. Adanya target pasar, berarti adanya sasaran yang jelas
5. Mengutamakan permintaan pasar
6. Kegiatan penentuan harga, dan komunikasi yang efektif.

Adapun terdapat 4 perkembangan dari konsep pemasaran yang ada, seperti dibawah ini:

1. Konsep Pelayanan, orientasi RS hanya untuk memberikan pelayanan dan fasilitas yang baik
2. Konsep Penjualan, orientasi RS hanya padausaha untuk mencapai pemanfaatan fasilitas dengan memadai
3. Konsep Pemasaran, orientasi RS berusaha untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan pasien serta menciptakan pelayanan yang memuaskan
4. Konsep Pemasaran Sosial, orientasi RS pada usaha untuk memenuhi kebutuhan, keinginan dan permintaan pasien serta memberikan kepuasan. Pemenuhan itu dilakukan dengan efektif dan efisien sehingga mendorong kesejahteraan pasien.

2.5 Bauran Pemasaran Jasa

Bauran pemasaran (*marketing mix*) merupakan alat bagi pemasar yang terdiri dari berbagai unsur program pemasaran yang perlu dipertimbangkan agar implementasi strategi pemasaran dan *positioning* yang ditetapkan dapat berjalan sukses. Lovelock dalam bukunya menggambarkan bahwa terdapat delapan elemen yang mengintegrasikan komponen-komponen pemasaran jasa, Lovelock dan Wright (2005:13) menjelaskan bahwa *when discussing strategies to market manufactured goods, marketers usually address four basic strategic elements: product, price, place (or distribution), and promotion (or communication). Collectively, these four categories are often referred to as the "4Ps" of the marketing mix.*¹² *However, the distinctive nature of service performances, especially such aspects*

as customer involvement in production and the importance of the time factor, requires that other strategic elements be included. To capture the nature of this challenge, we will be using the "8Ps" of integrated service management, which describe eight decision variables facing managers of service organizations. Our visual metaphor for the 8Ps is the racing "eight," a lightweight boat or shell powered by eight rowers, made famous by the Oxford and Cambridge boat race that has taken place annually on the River Thames near London for almost 150 years. Today, similar races involving many different teams are a staple of rowing competitions around the world, as well as a featured sport in the Summer Olympics. Speed comes not only from the rowers' physical strength, but also from their harmony and cohesion as part of a team. To achieve optimal effectiveness, each of the eight rowers must pull on his or her oar in unison with the others, following the direction of the coxswain, who is seated in the stern. A similar synergy and integration between each of the 8Ps is required for success in any competitive service business. The cox—who steers the boat, sets the pace, motivates the crew, and keeps a close eye on competing boats in the race—is a metaphor for management.

Gambaran tentang 8 unsur dijabarkan kembali secara lebih rinci oleh Lovelock dan Wright (2005:13-15) bahwa *product elements managers must select the features of both the core product and the bundle of supplementary service elements surrounding it, with reference to the benefits desired by customers and how well competing products perform. Product elements: all components of the service performance that create value for customers.*

Place, Cyberspace, and Time Delivering product elements to customers involves decisions on both the place and time of delivery and may involve physical or electronic distribution channels (or both), depending on the nature of the service being provided. Messaging services and the Internet allow information-based services to be delivered in cyberspace for retrieval by telephone or computer wherever and whenever it suits the customer. Firms may deliver service directly to their customers or through intermediary organizations like retail outlets owned by other companies, which receive a fee or percentage of the selling

price to perform certain tasks associated with sales, service, and customer-contact. Customer expectations of speed and convenience are becoming important determinants in service delivery strategy. Place, cyberspace, and time: management decisions about when, where, and how to deliver services to customers.

Process Creating and delivering product elements to customers requires the design and implementation of effective processes. A process describes the method and sequence in which service operating systems work. Badly designed processes are likely to annoy customers because of slow, bureaucratic, and ineffective service delivery. Similarly, poor processes make it difficult for front-line staff to do their jobs well, result in low productivity, and increase the likelihood of service failures. Process: a particular method of operations or series of actions, typically involving steps that need to occur in a defined sequence.

Productivity and Quality These elements, often treated separately, should be seen as two sides of the same coin. No service firm can afford to address either element in isolation. Improved productivity is essential to keep costs under control but managers must beware of making inappropriate cuts in service levels that are resented by customers (and perhaps by employees, too). Service quality, as defined by customers, is essential for product differentiation and for building customer loyalty. However, investing in quality improvement without understanding the trade-off between incremental costs and incremental revenues may place the profitability of the firm at risk. Productivity: how efficiently service inputs are transformed into outputs that add value for customers. Quality: the degree to which a service satisfies customers by meeting their needs, wants, and expectations.

People Many services depend on direct, personal interaction between customers and a firm's employees (like getting a haircut or eating at a restaurant). The nature of these interactions strongly influences the customer's perceptions of service quality. Customers often judge the quality of the service they receive largely on their assessment of the people providing the service. Successful service firms devote significant effort to recruiting, training, and

motivating their personnel, especially—but not exclusively— those who are in direct contact with customers. People: customers and employees who are involved in service production.

Promotion and Education No marketing program can succeed without an effective communication program. This component plays three vital roles: providing needed information and advice, persuading target customers of the merits of a specific product, and encouraging them to take action at specific times. In service marketing, much communication is educational in nature, especially for new customers. Companies may need to teach these customers about the benefits of the service, where and when to obtain it, and how to participate effectively in service processes. Communications can be delivered by individuals, such as salespeople and trainers, or through such media as TV, radio, newspapers, magazines, billboards, brochures, and Web sites. Promotion and education: all communication activities and incentives designed to build customer preference for a specific service or service provider.

Physical Evidence The appearance of buildings, landscaping, vehicles, interior furnishing, equipment, staff members, signs, printed materials, and other visible cues provide tangible evidence of a firm's service style and quality. Service firms need to manage physical evidence carefully because it can have a profound impact on customers' impressions. In services with few tangible elements, such as insurance, advertising is often employed to create meaningful symbols. For instance, an umbrella may symbolize protection, and a fortress, security. Physical evidence: visual all or other tangible clues that provide evidence of service quality.

Price and Other User Outlays This component addresses management of the outlays incurred by customers in obtaining benefits from the service product. Responsibilities are not limited to the traditional pricing tasks of establishing the selling price to customers, which typically include setting trade margins and establishing credit terms. Service managers also recognize and, where practical, seek to minimize other costs and burdens that customers may bear in purchasing and using a service, including additional financial expenditures, time, mental and

physical effort, and negative sensory experiences. Price and other user outlays: expenditures of money, time, and effort that customers incur in purchasing and consuming services.

Pandangan mengenai bauran pemasaran jasa digambarkan sedikit berbeda oleh Lupiyoadi dan Hamdani. Unsur bauran pemasaran jasa menurut Lupiyoadi dan Hamdani (2006: 70) terdiri atas tujuh hal sebagai berikut:

1. Produk

Produk merupakan keseluruhan konsep objek atau proses yang memberikan sejumlah nilai kepada konsumen. Tidak seperti pada bauran pemasaran barang yang memiliki bentuk nyata dalam produknya, jasa lebih pada manfaat dan nilai yang didapatkan konsumen. Produk jasa disini disebut total produk yang mencakup:

- a. Produk inti (*core product*), merupakan fungsi inti produk tersebut
- b. Produk yang diharapkan (*expected product*)
- c. Produk tambahan (*augmented product*)
- d. Produk potensial (*potential product*)

Tiga unsur selain *core product* merupakan unsur yang potensial untuk dijadikan nilai tambah bagi konsumen sehingga produk tersebut berbeda dengan produk orang lain.

Lebih mendetil Menurut Ratih Hurriyati (2005:50-51), produk jasa merupakan suatu kinerja penampilan, tidak berwujud dan cepat hilang, lebih dapat dirasakan daripada dimiliki, serta pelanggan lebih dapat berpartisipasi aktif dalam proses mengkonsumsi jasa tersebut. Sesungguhnya pelanggan tidak membeli barang atau jasa, tetapi membeli manfaat dan nilai dari sesuatu yang ditawarkan. Apa yang ditawarkan menunjukkan sejumlah manfaat yang dapat pelanggan dapatkan dari pembelian suatu barang atau jasa, sedangkan sesuatu yang ditawarkan itu sendiri dapat dibagi menjadi empat kategori, yaitu:

- a. Barang nyata,
- b. Barang nyata dan disertai dengan jasa,
- c. Jasa utama yang disertai dengan barang dan jasa tambahan, dan

d. Murni jasa

Untuk merencanakan penawaran atau produk, pemasaran perlu memahami tingkat produk, yaitu sebagai berikut:

- a. Produk Utama atau Inti (*Core Benefit*), yaitu manfaat yang sebenarnya dibutuhkan dan akan dikonsumsi oleh pelanggan dari setiap produk.
- b. Produk Generic (*Generic Product*), yaitu produk dasar yang mampu memenuhi fungsi produk yang paling dasar (rancangan produk minimal agar dapat berfungsi).
- c. Produk Harapan (*Expected Produk*), yaitu produk formal yang ditawarkan dengan berbagai atribut dan kondisinya secara normal (layak) diharapkan dan disepakati untuk dibeli.
- d. Produk Pelengkap (*Augmented Product*), yaitu berbagai atribut produk yang dilengkapi atau ditambahi berbagai manfaat dan layanan, sehingga dapat memberikan tambahan kepuasan dan dapat dibedakan dengan produk pesaing.
- e. Produk Potensial (*Potencial Product*), yaitu segala macam tambahan dan perubahan yang mungkin dikembangkan untuk suatu produk di masa mendatang.

2. Penentuan Harga

Untuk memutuskan strategi penentuan harga harus diperhatikan tujuan dari penentuan harga sendiri, antara lain sebagai berikut:

- a. Bertahan
- b. Memaksimalkan laba
- c. Memaksimalkan penjualan
- d. Gengsi dan prestis
- e. Pengembalian atas investasi (*return of investment – ROI*)

Metode penentuan harga antara lain sebagai berikut:

- a. Penentuan harga biaya plus (*cost plus pricing*)
- b. Penentuan harga tingkat pengembalian (*rate of return pricing*)
- c. Penentuan harga paritas persaingan (*competitive parity pricing*)
- d. Penentuan harga rugi (*loss leading pricing*)

- e. Penentuan harga berdasarkan nilai (*value based pricing*)
- f. Penentuan harga relasional (*relationship pricing*)

3. Tempat (Sistim Penyampaian Jasa)

Tempat dalam jasa merupakan gabungan antara lokasi dan keputusan atas saluran distribusi, dalam hal ini berhubungan dengan bagaimana cara penyampaian jasa kepada konsumen dan dimana lokasi yang strategis. Baik lokasi maupun saluran pemilihannya sangat tergantung pada kriteria pasar dan sifat jasa itu sendiri.

Lebih jelas menurut Ratih Hurriyati (2005:55) untuk produk industri manufaktur place di artikan sebagai saluran distribusi (zero channel, two channel, dan multilevel channels), sedangkan untuk produk industri jasa, place diartikan sebagai tempat pelayanan jasa. Lokasi pelayanan jasa yang digunakan dalam memasok jasa kepada pelanggan yang dituju merupakan keputusan kunci. Keputusan mengenai lokasi pelayanan yang akan digunakan melibatkan pertimbangan bagaimana penyerahan jasa kepada pelanggan dan dimana itu akan berlangsung. Tempat juga penting sebagai lingkungan dimana dan bagaimana jasa akan di serahkan, sebagian dari nilai dan manfaat dari jasa.

Keanekaragaman jasa membuat penyeragaman strategi tempat menjadi sulit. Masalah ini melibatkan pertimbangan bagaimana interaksi antara organisasi penyedia jasa dan pelanggan serta keputusan tentang apakah organisasi tersebut memerlukan satu lokasi atau beberapa lokasi. Seseorang pemasar produk jasa seharusnya mencari cara untuk membangun pendekatan penyerahan jasa yang tepat serta menghasilkan keuntungan untuk perusahaannya. Lokasi berhubungan dengan keputusan yang dibuat oleh perusahaan mengenai di mana operasi dan stafnya akan ditempatkan, yang paling penting dari lokasi adalah tipe dan tingkat interaksi yang terlibat. Terdapat tiga macam tipe interaksi antara penyedia jasa dan pelanggan yang berhubungan dengan pemilihan lokasi, yaitu sebagai berikut: Pelanggan mendatangi penyedia jasa, Penyedia jasa mendatangi pelanggan, atau

Penyedia jasa dan pelanggan melakukan interaksi melalui perantara. Untuk tipe interaksi dimana pelanggan mendatangi penyedia jasa, letak lokasi menjadi sangat penting. Di dalam interaksi ini penyedia jasa yang menginginkan pertumbuhan dapat mempertimbangkan menawarkan jasa mereka di beberapa lokasi. Jika penyedia jasa mendatangi pelanggan, maka letak lokasi menjadi tidak begitu penting meskipun perlu dipertimbangkan pula pendekatan terhadap pelanggan untuk menjaga kualitas jasa yang akan diterima. Sementara itu dalam kasus penyedia jasa dan pelanggan menggunakan media perantara dalam berinteraksi, maka letak lokasi dapat diabaikan meskipun beberapa media perantara memerlukan interaksi fisik antar mereka dengan pelanggan. Pemilihan tempat atau lokasi memerlukan pertimbangan yang cermat terhadap beberapa faktor berikut: Akses, misalnya lokasi yang mudah dijangkau sarana transportasi umum. Visibilitas, misalnya lokasi yang dapat dilihat dengan jelas dari tepi jalan. Lalu lintas (*traffic*), di mana ada dua hal yang perlu dipertimbangkan, yaitu banyak orang yang lalu-lalang dapat memberikan peluang besar terjadinya impulse buying, kepadatan dan kemacetan lalu-lintas dapat pula menjadi penghambatan. Tempat parkir yang luas dan aman. Ekspansi, tersedia tempat yang cukup untuk perluasan usaha di kemudian hari. Lingkungan, yaitu daerah sekitar yang mendukung jasa yang ditawarkan. Persaingan, yaitu lokasi pesaing.

4. Promosi

Bauran promosi (*promotion mix*) terdiri atas:

- a. Iklan (*advertising*)
- b. Penjualan perorangan (*personel selling*)
- c. Promosi penjualan (*sales promotion*)
- d. Hubungan masyarakat (*public relation*)
- e. Informasi dari mulut ke mulut (*word of mouth*)
- f. Surat pemberitahuan langsung (*direct mail*)

5. Orang

Dalam hubungannya dengan pemasaran jasa orang berfungsi sebagai penyedia jasa sangat mempengaruhi kualitas jasa yang diberikan. Keputusan

dalam “orang” ini berarti berhubungan dengan seleksi, pelatihan, motivasi, dan sumber daya manusia. Pentingnya “orang” dalam pemasaran jasa berkaitan erat dengan pemasaran internal. Terdapat empat kriteria peranan atau pengaruh dari aspek “orang” yang mempengaruhi konsumen sebagai berikut:

- a. *Contactors*, orang di sini berinteraksi langsung dengan konsumen dalam frekuensi yang cukup sering dan sangat mempengaruhi keputusan konsumen untuk membeli.
- b. *Modifiers*, orang di sini tidak langsung mempengaruhi konsumen tetapi cukup sering berhubungan dengan konsumen.
- c. *Influencers*, orang di sini mempengaruhi konsumen dalam keputusan untuk membeli tetapi tidak secara langsung kontak dengan konsumen.
- d. *Isolated*, orang di sini tidak secara langsung ikut serta dalam bauran pemasaran dan juga tidak sering bertemu dengan konsumen.

6. Proses

Proses dalam pemasaran jasa terkait dengan kualitas jasa yang diberikan, terutama dalam hal sistem penyampaian jasa. Terdapat pilihan-pilihan dalam unsur proses untuk menghasilkan kualitas jasa, yaitu sebagai berikut:

- a. Kemampuan membangun proses yang menghasilkan pengurangan biaya, peningkatan produktivitas, dan kemudahan distribusi.
- b. Kecenderungan memperbanyak kustomisasi dan fleksibilitas dalam produksi yang mampu menimbulkan naiknya harga
- c. Kecenderungan menciptakan spesialisasi yang terkait dengan unsur mengurangi kompleksitas.
- d. Kemampuan melakukan penetrasi pasar dengan cara menambah pelayanan yang diberikan

7. Layanan Konsumen

Layanan konsumen mengarah pada aktivitas pra transaksi, saat transaksi, dan pasca transaksi. Strategi layanan konsumen menurut mencangkup sebagai berikut:

- a. Identifikasi misi jasa

- b. Penentuan sasaran dari layanan konsumen
- c. Perumusan strategi layanan konsumen
- d. Implementasi.

2.6 Sifat-Sifat Khusus dari Pemasaran Jasa

Selain terdapat bauran pemasaran jasa, terdapat pula sifat-sifat khusus dari pemasaran jasa. Menurut Alma (2000: 215), ada 6 sifat-sifat khusus dari pemasaran jasa, yaitu:

1. Menyesuaikan dengan selera konsumen

Gejala *buyer's market* dimana pembeli berkuasa memperlihatkan suasana pasaran jasa pada saat ini. Kualitas jasa yang ditawarkan tidak dapat dipisahkan dari mutu yang menyediakan jasa, menurut istilah Richard Chase disebut *High Contact*. Pada usaha jasa yang memakai banyak tenaga orang, harus diberikan perhatian khusus terhadap mutu penampilan orang tersebut.

2. Keberhasilan pemasaran jasa dipengaruhi oleh jumlah pendapatan penduduk
Kenyataannya makin maju sebuah Negara, makin banyak permintaan akan jasa. Hal ini sehubungan dengan hierarki kebutuhan manusia yang mula-mula hanya membutuhkan terpenuhinya kebutuhan fisik, seperti makanan, minuman, pakaian, kemudian menginjak kepada kebutuhan yang lebih banyak, yaitu kebutuhan akan jasa. Ernest Engel mengemukakan bahwa makin tinggi penghasilan seseorang, maka makin banyak persentase yang dibelanjakan untuk rekreasi dalam arti meningkat permintaan akan jasa.

3. Pada pemasaran jasa tidak ada pelaksanaan fungsi penyimpanan

Jasa diproduksi bersamaan dengan waktu konsumsi, jadi tidak ada jasa yang dapat disimpan. Jika tempat duduk dalam bis yang berangkat dari Bandung ke Jakarta tidak terisi, maka berarti suatu kerugian bagi pengusaha bis. Tempat duduk yang lowong tersebut tidak dapat dijual besok karena besok ada lagi kegiatan pemasaran baru.

4. Mutu jasa dipengaruhi oleh benda berwujud (perlengkapannya)

Jasa sifatnya tidak berwujud, karena itu konsumen akan memperhatikan benda berwujud yang member layanan, sebagai patokan terhadap kualitas jasa

yang ditawarkan. Tugas utama pengusaha jasa ialah mengelola benda berwujud tersebut agar memberikan jasa yang memuaskan, sehingga konsumen diberi bukti yang meyakinkan bahwa jasa yang ditawarkannya adalah jasa nomor satu.

5. Saluran distribusi dalam *marketing* jasa tidak begitu penting

Mengenai saluran distribusi dalam *marketing* jasa tidak merupakan hal yang penting karena pada umumnya dalam *marketing* jasa perantara tidak digunakan. Tetapi ada tipe jasa tertentu dimana agen-agen, perantara-perantara dapat digunakan; misalnya dalam perdagangan saham obligasi, angkutan dan sebagainya melalui biro penyaluran. Terkadang daya tarik terhadap jasa tersebut melalui lembaga usaha yang sudah terkenal.

6. Beberapa problema pemasaran dan harga jasa

Faktor tingkat pendidikan masyarakat juga mempunyai peranan penting. Misalnya bank menawarkan jasa seperti tabungan masyarakat, tapi masyarakatnya sendiri belum mengerti apa manfaatnya menabung, baik buat dirinya sendiri maupun manfaat untuk kepentingan pembangunan. Walaupun penghasilan penduduk meningkat, tapi tidak diinformasikan kepada masyarakat faedah menabung, maka masyarakat akan tetap menyimpan uangnya di bawah bantal ataupun dibelikan perhiasan. Kemudian masalah harga dari jasa, sangat banyak ditentukan oleh orang atau lembaga yang menghasilkan jasa. Ada pula harga jasa, ditetapkan oleh pemerintah, berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tertentu, seperti tarif bis antar kota, tarif kereta api, tarif ledeng dsb. Pemerintah memegang monopoli pada jasa-jasa tertentu, dan menetapkan kebijaksanaan harga apakah dalam bentuk *ceiling price* (harga tertinggi) ataupun *floor price* (harga terendah), sesuai dengan daya beli konsumen.

2.7 Strategi Pemasaran Jasa

Dalam Alma (2000: 221) menyatakan karena adanya karakteristik khusus jasa, menyebabkan pula kekhususan dalam pemasarannya. Walaupun banyak alat dan konsep *marketing* yang dapat digunakan baik dalam *marketing* barang

maupun jasa, namun ada perbedaan dalam cara penggunaannya. Berikut ini akan dikemukakan sejumlah strategi yang penting digunakan oleh industri jasa:

1. Pemasaran Intern
2. Memikat Langganan
3. Mengelola bukti berarti mengelola peralatan yang menghasilkan jasa
4. Membuat jasa berwujud
5. Menyeimbangkan penawaran dan permintaan

2.8 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu digunakan untuk mendapatkan referensi ilmiah dan analisa yang relevan dengan penelitian ini. Adapun penelitian terdahulu yang menjadi sumber referensi peneliti dapat dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

No.	Nama	Judul Penelitian	Metode Analisis	Relevansi dengan Penelitian Peneliti
1.	Setiawan (2014)	Bauran Pemasaran Jasa di Hotel Klub Bunga di Kota Batu Malang	Analisis Deskriptif dengan pendekatan Kualitatif	Metode analisis yang digunakan sama. Kajian penelitian sama, yaitu terkait bauran pemasaran jasa.
2	Sreenivas, Srinivasarao, dan Srinivasa (2013)	<i>7Ps in Corporate Hospital – Administrators’ Perspective</i>	Analisis Statistik	Menggunakan perspektif konsep bauran pemasaran jasa yang berbeda, namun objek penelitian yang berada di rumah sakit, relevan dengan penelitian peneliti yang juga menggunakan rumah sakit sebagai objek penelitian. Menggunakan metode analisis yang berbeda dengan peneliti, sehingga akan memperkaya sudut

No.	Nama	Judul Penelitian	Metode Analisis	Relevansi dengan Penelitian Peneliti
				pandang peneliti.
3	Utama (2017)	Analisis Bauran Pemasaran Jasa pada RSUD Besuki	Analisis Deskriptif dengan pendekatan Kualitatif	—

Sumber: data diolah dari berbagai sumber



BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Definisi kualitatif menurut Moleong (2012:4) adalah “Prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang dan perilaku yang dapat diamati. Pendekatan ini diarahkan pada latar dan individu tersebut secara holistik (utuh)”. Gunawan (2013:83) mengungkapkan bahwa penelitian kualitatif adalah

“suatu proses penelitian untuk memahami masalah-masalah manusia atau sosial dengan menciptakan gambaran menyeluruh dan kompleks yang disajikan dengan kata-kata, melaporkan pandangan terinci yang diperoleh dari para sumber informasi, serta dilakukan dalam latar (Setting) yang alamiah”.

Jadi, dalam hal ini tidak boleh mengisolasi individu atau organisasi ke dalam variabel atau hipotesis, tetapi perlu memandangnya sebagai bagian dari sesuatu keutuhan.

3.2 Lokasi penelitian

Lokasi penelitian merupakan tempat peneliti melakukan kegiatan penelitian untuk memperoleh data yang diperlukan guna menjawab rumusan masalah yang ditetapkan. Dalam hal ini peneliti mengambil lokasi penelitian di RSUD Besuki yang berlokasi di Jalan Olahraga No. 55, Besuki, Kabupaten Situbondo. Alasan pemilihan lokasi ini karena adanya fenomena yang menarik pada objek dan adanya relevansi dengan permasalahan umum yang peneliti ingin teliti.

3.3 Waktu Penelitian

Penelitian ini direncanakan akan dilaksanakan selama 2 (dua) bulan terhitung mulai dari dikonfirmasinya surat ijin penelitian oleh objek penelitian peneliti, yaitu RSUD Besuki.

3.4 Jenis dan Sumber Data

3.4.1 Jenis Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data kualitatif dan kuantitatif.

1. Data kualitatif merupakan data yang disajikan dalam bentuk uraian deskriptif mengenai gambaran umum dan sebagainya. Data kualitatif yang digunakan dalam penelitian ini mengenai gambaran umum tentang perusahaan yang berupa sejarah perusahaan, visi dan misi perusahaan, struktur organisasi dan *job description* pada RSUD Besuki
2. Data Kuantitatif merupakan data yang disajikan dalam bentuk angka-angka dan tabel. Dalam penelitian ini yakni data rencana dan realisasi pemasaran jasa dari RSUD Besuki.

3.4.2 Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian penelitian ini terdiri dari:

1. Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari perusahaan atau tempat penelitian. Dalam penelitian ini yakni saat wawancara dengan informan
2. Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari literatur-literatur serta tulisan-tulisan yang berhubungan dengan penelitian ini.

3.5 Teknik Penentuan Informan

Menurut Moleong (2012:132), "informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian". Penggunaan informan dalam penelitian ini sangat diperlukan untuk mendapatkan informasi-informasi terkait dengan permasalahan dalam penelitian. Moleong (2012:132) menyatakan, "kegunaan informan bagi peneliti ialah membantu agar secepatnya dan tetap seteliti mungkin dapat membenamkan diri dalam konteks setempat terutama bagi peneliti yang belum mengalami latihan etnografi."

Dalam menetapkan seorang sebagai informan penelitian tidak dapat dilakukan dengan menunjuk begitu saja, namun informan yang ditunjuk harus berperan serta, dan menguasai serta memahami betul permasalahan yang akan

menjadi objek penelitian. Dengan demikian akan mendapat informasi yang valid. Menurut Moleong (2012:132-133) usaha untuk menemukan informan dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut.

1. Melalui keterangan orang yang berwenang, baik secara formal (pemerintah) maupun secara informal (pemimpin masyarakat seperti tokoh masyarakat, pemimpin adat, dan lain-lain). Perlu dijajaki jangan sampai terjadi informan yang disodorkan itu berperan ganda, misalnya sebagai pegawailurah dan sebagai informan pembantu peneliti, yang mungkin juga ditugaskan memata-matai peneliti.
2. Melalui wawancara pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti. Dengan wawancara pendahuluan peneliti menilai berdasarkan persyaratan yang dikemukakan di atas.

Kriteria untuk menentukan informan menurut Sugiyono (2013:56-57) adalah sebagai berikut.

1. Mereka yang menguasai atau memahami sesuatu melalui proses enkulturasi, sehingga itu bukan sekedar diketahui, tetapi juga dihayati.
2. Mereka yang tergolong masih sedang berkecimpung atau terlibat pada kegiatan yang tengah diteliti.
3. Mereka yang mempunyai waktu yang memadai untuk dimintai informasi.
4. Mereka yang tidak cenderung menyampaikan informasi hasil “kemasannya” sendiri.
5. Mereka yang pada mulanya tergolong “cukup asing” dengan peneliti sehingga lebih menggairahkan untuk dijadikan semacam guru atau nara sumber.

Sedangkan metode penentuan informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode *snowball*. Peneliti dalam hal ini memutuskan untuk menggunakan metode *snowball* dikarenakan dalam penelitian ini peneliti ingin menjawab permasalahan yang ada secara sistematis dan sesuai dengan keadaan lapangan, serta peneliti masih awam dengan objek penelitian, sehingga diharapkan dengan metode ini peneliti akan mudah menemukan data yang dibutuhkan sesuai dengan arahan informan kunci. Jadi, informan awal

peneliti adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Besuki yaitu dr. Budi, MMRS. yang kemudian mengarahkan kepada Ahmad Rifa'I, SH. Dan setelahnya diarahkan untuk menggali data lewat tenaga kerja rumah sakit melalui dr. Siswani beserta stafnya.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang dilakukan peneliti dalam mengumpulkan data untuk menjawab dan menjelaskan permasalahan dalam penelitian. Selanjutnya dalam mengumpulkan data yang diperlukan maka peneliti menggunakan beberapa metode berikut.

3.6.1 Wawancara

Menurut Moleong (2012:186), “wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Sedangkan menurut Gunawan (2013:160) mengungkapkan bahwa wawancara adalah suatu percakapan yang diarahkan pada suatu masalah tertentu. Maksud tertentu pada pengertian diatas adalah percakapan yang dilakukan mengarah kepada topik atau tema permasalahan dalam penelitian. Wawancara merupakan bentuk komunikasi antara dua pihak, yaitu pihak yang mewawancarai (peneliti) dan yang diwawancarai (informan).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan wawancara tidak terstruktur atau sering disebut sebagai teknik wawancara mendalam. Dengan dilakukannya wawancara secara mendalam diharapkan dapat menggali informasi dari sejumlah jawaban atas pertanyaan mulai dari pertanyaan umum hingga khusus yang lebih mendalam tentang objek penelitian.

Peneliti dalam wawancara ini tetap menggunakan pedoman wawancara. Hal ini dilakukan untuk memudahkan peneliti dalam mencari data. Pedoman wawancara yang dibuat oleh peneliti hanyalah seuaah dasar peneliti untuk menggali informasi yang lebih dalam bukan sebagai instrumen penelitian yang akan digunakan oleh peneliti.

Dalam melakukan wawancara sering melibatkan emosi keduabelah pihak, sehingga diperlukan suatu kerjasama yang baik dan saling pengertian, dengan demikian tidak ada pihak yang merasa dirugikan. Selain itu, menanamkan rasa

kepercayaan kepada informan sangat dibutuhkan untuk mendapatkan kelengkapan data. Oleh karena itu, peneliti harus dapat meyakinkan para informan bahwa peneliti mampu mempertanggungjawabkan kepercayaan para informan atas informasi yang telah didapat.

3.6.2 Observasi

Definisi observasi menurut Gunawan (2013: 143) “observasi ialah studi yang disengaja dan sistematis tentang fenomena social dan gejala-gejala psikis dengan jalan pengamatan dan pencatatan.” Teknik observasi dalam penelitian ini menggunakan observasi partisipatif pasif. Seperti pendapat Sugiyono (2013:66), jadi dalam hal ini peneliti datang di tempat orang yang diamat, tetapi tidak ikut terlibat dalam kegiatan tersebut. Dari pendapat tersebut, peneliti hanya mengamati situasi dan mencatat kejadian-kejadian atau fenomena-fenomena yang dianggap penting sebagai data di daerah objek penelitian tanpa melibatkan diri dalam aktifitas tersebut.

1. Dokumentasi

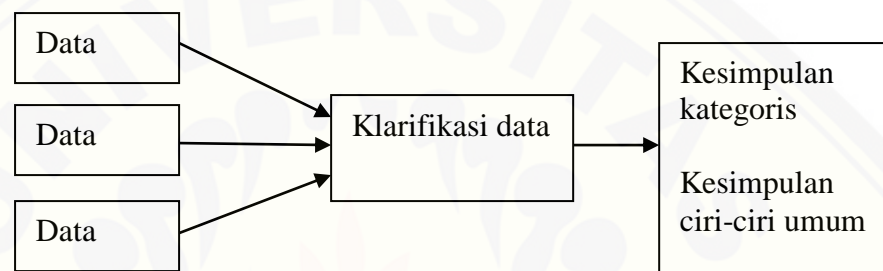
Menurut Sugiyono (2013:82), dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dalam penelitian ini dokumen yang digunakan berupa daftar jumlah barang yang produksi.

2. Triangulasi

Menurut Sugiyono (2013:83), triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Peneliti menggunakan tenaga kerja yang ada di rumah sakit serta pasien rumah sakit untuk melakukan triangulasi data. Data dan informasi yang diperoleh dari manajerial rumah sakit kemudian di triangulasikan dengan kondisi di lapangan melalui wawancara dan pengamatan lapang. Triangulasi ini bertujuan untuk memperkuat data

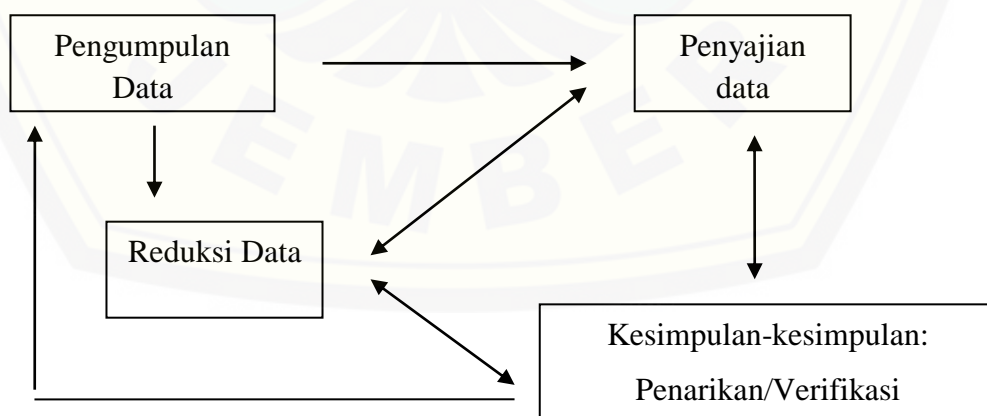
3.7 Metode Analisis Data

Analisis Data kualitatif menurut Bungin (2013:280) bertumpu pada strategi deskriptif kualitatif maupun verifikasi kualitatif, strategi deskriptif kualitatif berintikan cara pikir induktif dan deduktif pada strategi verifikasi kualitatif. Strategi deskriptif kualitatif dimulai dari analisis berbagai data yang terhimpun, kemudian bergerak ke arah pembentukan kesimpulan kategoris atau ciri-ciri umum tertentu. Strategi ini dapat dilihat pada gambar 3.1



Gambar 3.1 Model Strategi Analisis Deskriptif Kualitatif
(Sumber: Bungin, 2013: 281)

Peneliti dalam menganalisis data menggunakan analisis interaktif yang dikembangkan oleh Miles dan Huberman. Metode metode ini terdiri dari aktivitas-aktivitas seperti yang dijelaskan dalam gambar berikut.



Gambar 3.2 Model analisis interaktif Miles dan Huberman
(Sumber: Sugiyono, 2013:92)

3.7.1 Reduksi Data

Banyaknya data yang didapatkan peneliti mulai awal penelitian tentu sangat rumit dan kompleks, maka perlu dilakukannya reduksi data. Sugiyono mengungkapkan (2013:92) mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencari bila diperlukan.

3.7.2 Penyajian Data

Setelah data direduksi maka langkah selanjutnya adalah melakukan penyajian data. Sugiyono (2013:95) mengungkapkan dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya. Penyajian data dalam bentuk demikian dimaksudkan untuk memudahkan peneliti melihat gambaran secara keseluruhan atau bagian tertentu dalam penelitian. Menurut Miles dan Huberman (Sugiyono, 2013:95), "penyajian yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif.

3.7.3 Menarik Kesimpulan/Verifikasi

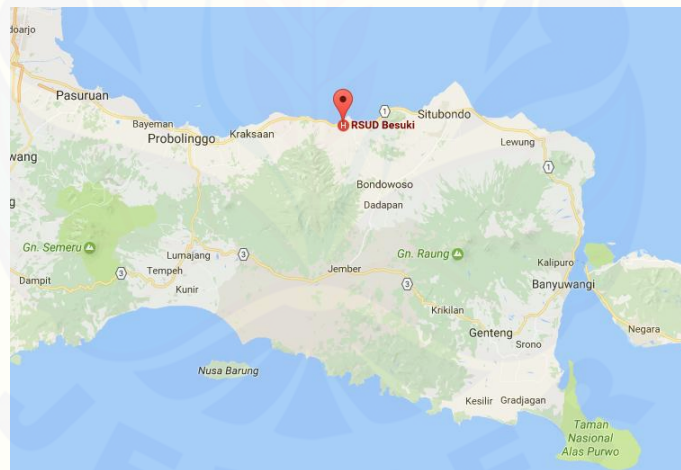
Tahap ketiga adalah menarik kesimpulan dan verifikasi. Peneliti melakukan penarikan kesimpulan berdasarkan data-data yang sudah diolah. Kesimpulan yang dilakukan oleh peneliti didasarkan oleh fakta-fakta yang telah ditemukan dilapang dengan melakukan proses verifikasi mulai awal penelitian guna memperkuat kesimpulan yang dibuat oleh peneliti.

BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Besuki

4.1.1 Profil Rumah Sakit Umum Daerah Besuki

Sesuai dengan yang terdaftar di Kementerian Kesehatan, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Besuki merupakan satu dari lima rumah sakit yang berada di wilayah Kabupaten Situbondo. Rumah Sakit Umum Daerah Besuki saat ini dipimpin oleh dr. H. Budiono, MARS selaku Direktur RSUD Besuki. Rumah Sakit Umum Daerah Besuki merupakan rumah sakit yang letaknya paling barat dibandingkan rumah sakit lain yang ada di Kabupaten Situbondo. Rumah Sakit Umum Daerah Besuki terletak di Jalan Olahraga no. 55, Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo, berikut merupakan gambaran lokasi RSUD Besuki dalam wilayah tapal kuda,



Gambar 4.1 Lokasi RSUD Besuki

(Sumber: www.google.co.id/maps/place/RSUD+Besuki 2017)

Rumah Sakit Umum Daerah Besuki merupakan rumah sakit kelas D yang dikelola langsung oleh Pemerintah Kabupaten Situbondo. Kabupaten Situbondo sendiri memiliki rumah sakit kelas D sebanyak 2 rumah sakit, yaitu RSUD Besuki dan RS Mitra Sehat yang dikelola swasta. Di wilayah tapal kuda (Pasuruan, Probolinggo, Lumajang, Jember, Bondowoso, Situbondo dan Banyuwangi) Kabupaten Situbondo menjadi Kabupaten yang Pemerintah Kabupatennya paling

banyak mengelola rumah sakit di daerahnya dibandingkan kabupaten lain di tapal kuda, yaitu sebanyak 3 rumah sakit. 3 rumah sakit tersebut adalah RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo, RSUD Besuki dan RSUD Asembagus, seperti yang dapat dilihat dalam tabel berikut,

Tabel 4.1 Daftar Rumah Sakit di Kabupaten Situbondo

No	Nama RS	Jenis	Penyelenggara
1	RSUD dr. Abdoer Rahem	RSU	Pemkab
2	RSUD Besuki	RSU	Pemkab
3	RSUD Asembagus	RSU	Pemkab
4	RSU Elizabeth PTPN XI	RSU	BUMN
5	RSU Mitra Sehat	RSU	Swasta/lainnya

Sumber: kemenkes.go.id (2016) (data diolah)

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 4 Tahun 2013 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah dan Peraturan Bupati Situbondo Nomor 9 tahun 2013 tentang Uraian Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Besuki Kabupaten Situbondo, bahwa RSUD Besuki mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam menyelenggarakan Pemerintahan Daerah di bidang Pelayanan Kesehatan perorangan. Peraturan diatas juga mengatur tentang fungsi RSUD Besuki, untuk menyelenggarakan tugas pokok diatas, RSUD Besuki memiliki fungsi sebagai berikut.

1. Pelaksanaan kebijakan daerah di bidang pelayanan kesehatan yang mengutamakan pengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit.
2. Penyelenggaraan dan pengawasan standar pelayanan minimal yang wajib dilaksanakan di bidang pelayanan kesehatan.
3. Penyelenggaraan kegiatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah dengan memperhatikan kaidah ekonomi tanpa melupakan fungsi sosial kepada masyarakat sebagai kewajiban dari rumah sakit milik Pemerintah Daerah.
4. Pembinaan dan pelaksanaan kerjasama dengan masyarakat, lembaga pemerintah dan lembaga-lembaga lainnya.

5. Pengelolaan urusan ketatausahaan.
6. Pelaporan hasil pelaksanaan tugas, dan
7. Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Bupati.

Selain adanya fungsi, RSUD Besuki juga memiliki visi misi yang dibawa untuk membantu mewujudkan visi dan misi Kesehatan Nasional pada umumnya serta visi dan misi Kabupaten Situbondo pada khususnya. Adapun visi RSUD Besuki adalah “Terwujudnya RSUD Besuki Yang Bermutu Dan Menjadi Kebanggaan Masyarakat Besuki dan Sekitarnya”. Visi tersebut diejawantahkan dalam empat misi yang diemban sebagai tindak lanjut operasional dari visi tersebut. RSUD Besuki merumuskan misi yang sesuai dengan tugas pokok fungsinya sebagai berikut.

1. Menyelenggarakan pelayanan rumah sakit yang komprehensif, profesional dan bermutu.
2. Menyediakan sarana prasarana yang representatif handal sesuai IPTEK.
3. Mengupayakan pengembangan kompetensi SDM melalui pendidikan pelatihan berkesinambungan dan terprogram serta peningkatan kesejahteraan seluruh pegawai.
4. Pengelolaan administratif yang efisien efektif berbasis ilmu dan teknologi.

4.1.2 Sejarah Singkat Rumah Sakit Umum Daerah Besuki

Sebelum menilik sebuah institusi, perlu kita ketahui sedikit tentang sejarah dari institusi tersebut, begitu pula Rumah Sakit Umum Daerah Besuki. Rumah Sakit Umum Daerah Besuki merupakan rumah sakit baru yang ada di Kabupaten Situbondo, sebelumnya RSUD Besuki berbentuk Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Besuki. Puskesmas yang berdiri sejak tahun 1980 itu berubah menjadi Rumah Sakit pada tahun 2013 dengan tipe D. RSUD Besuki artinya memiliki sejarah yang cukup kuat dan pada akhirnya mendukung berubahnya jenis dari Puskesmas menjadi berjenis Rumah Sakit Umum. Kepala Bagian Tata Usaha (Ka. TU) RSUD Besuki, Ahmad Rifa'i, SH. menyatakan bahwa sebagai berikut.

“(RSUD Besuki) Ini dulunya puskesmas ya. 2013 jadi rumah sakit, trus diuji coba. Ya, Rumah Sakit tahun 2013, baru disahkan jadi Rumah Sakit, dari puskesmas. Lebih dulu sini setahun (dibanding RSUD Asembagus)”

RSUD Besuki sendiri merupakan Rumah Sakit yang dikelola Pemerintah Kabupaten Situbondo setelah RSUD dr. Abdoer Rahem dan diikuti oleh RSUD Asembagus. Sejarah juga menyatakan bahwa RSUD Besuki lebih dulu disahkan menjadi RSU yang kemudian diikuti oleh RSUD Asembagus setahun berikutnya. Ini sedikit menggambarkan bahwa RSUD Besuki lahir ditengah geliat potensi penduduk Indonesia yang mengalami keluhan kesehatan dan peluang usaha di bidang jasa kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan daerah. Pemerintah Kabupaten yang mengelola hingga 3 Rumah Sakit merupakan wujud kebutuhan pemenuhan kewajiban pemerintah untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan disamping juga sebagai respon atas kebutuhan daerah. Ka. TU RSUD Besuki yang memang telah bekerja di RSUD Besuki sejak 2009 sendiri menjelaskan jika proses berubahnya Puskesmas Besuki menjadi RSUD Besuki melalui proses yang panjang dan akhirnya dapat diwujudkan atas inisiasi dari Puskesmas Besuki itu sendiri dan juga dukungan Pemerintah Kabupaten.

4.2 Analisis Bauran Pemasaran Jasa Rumah Sakit Umum Daerah Besuki

4.2.1 Potensi Geografis Rumah Sakit Umum Daerah Besuki

Rumah Sakit Umum Daerah Besuki sebagai satu-satunya Rumah Sakit di wilayah barat Kabupaten Situbondo, khususnya Kecamatan Besuki dan sekitarnya tentu memiliki potensi tersendiri dalam upayanya mengembangkan diri. Ahmad Rifa'i, SH. menjelaskan,

“kalo kaitannya dengan bisnis, pemasaran, Rumah Sakit Besuki sangat berpotensi sekali untuk kearah pemasarannya. Mengapa saya katakan berpotensi, karena Rumah Sakit Besuki ini merupakan rumah sakit yang diapit oleh 7 Kecamatan, mulai dari Bungatan. Inshaallah penduduk terbanyak untuk wilayah rumah sakit berkembang, termasuk rumah sakit yang lain”.

RSUD Besuki menyadari bahwa rumah sakitnya memiliki potensi, dan potensi yang paling utama adalah pada sektor calon konsumen/pasien yang berpotensi

besar menggunakan jasa rumah sakitnya. Hal ini diperkuat dengan pernyataan tambahan dari Ahmad Rifa'i, SH. bahwa,

“Jadi, kita (RSUD Besuki) ini berdiri ditengah-tengah 7 kecamatan itu, kita di tengah sini, di selatan ada (Kecamatan) Sumber Malang, turun ke bawah ya lewatnya Besuki. Sumber Malang itu Kecamatan, mesti turunnya ke besuki. Trus ada Jatibanteng, ke atas (arah selatan) udah ga bisa, notok (terbatas gunung argopuro) kan. Trus disini juga banyuglugur, ke arah (barat) sudah Kabupaten lain, jadi dia larinya ke Besuki”.

Paparan diatas menjelaskan bahwa RSUD Besuki memiliki potensi calon konsumen yang cukup besar karena didukung oleh lokasinya yang jaraknya lebih terjangkau dengan 7 kecamatan di sekelilingnya dibandingkan rumah sakit lain. Apalagi letak Kecamatan Besuki terletak di pesisir pantai utara laut jawa yang didukung oleh akses jalan raya lintas provinsi, tetapi kenyataannya pihak rumah sakit belum dapat menunjukkan langkah strategis dalam mengelola potensi geografisnya secara maksimal.



Gambar 4.2 Peta Potensi Geografis RSUD Besuki

(Sumber: <https://mauliyahgaluh.files.wordpress.com/2014/03/situbondo.jpg>
(gambar diolah 2016))

Gambar diatas menunjukkan letak Kecamatan Besuki memang dikelilingi oleh kecamatan-kecamatan lain, mulai dari Kecamatan Banyuglugur hingga Kecamatan Kendit. Data memang menjelaskan bahwa rumah sakit terdekat dengan RSUD Besuki adalah RSUD dr. Abdoer Rahem yang terletak di

Kecamatan Situbondo bersama dengan RS Elizabeth, sedangkan RSUD Asembagus terletak di Kecamatan Asembagus dan RS Mitra Medika terletak di Kecamatan Panji. Hal ini juga menggambarkan bahwa RSUD Besuki dapat menguasai potensi calon konsumen dengan lebih leluasa dibandingkan rumah sakit lain yang secara geografis masih harus bersaing dengan rumah sakit lain dalam hal potensi calon konsumen.

Jika melihat paparan dari Lupiyoadi dan Hamdani (2006) bahwa pemilihan tempat atau lokasi memerlukan pertimbangan yang cermat terhadap beberapa faktor berikut: Akses, misalnya lokasi yang mudah dijangkau sarana transportasi umum. Visibilitas, misalnya lokasi yang dapat dilihat dengan jelas dari tepi jalan. Lalu lintas (*traffic*), di mana ada dua hal yang perlu dipertimbangkan, yaitu banyak orang yang lalu-lalang dapat memberikan peluang besar terjadinya impulse buying, kepadatan dan kemacetan lalu-lintas dapat pula menjadi penghambatan. Tempat parkir yang luas dan aman. Ekspansi, tersedia tempat yang cukup untuk perluasan usaha di kemudian hari. Lingkungan, yaitu daerah sekitar yang mendukung jasa yang ditawarkan. Persaingan, yaitu lokasi pesaing. Hal ini memiliki arti bahwa sebenarnya lokasi dapat menjadi sebuah aset yang berharga bagi sebuah perusahaan. Sesuai pengamatan di lapangan, bahwa RSUD Besuki saat ini menempati bangunan lama bekas dari bangunan puskesmas Besuki memiliki dampak tersendiri. Akses menuju RSUD Besuki hanya berjarak kurang lebih 300 meter dari jalan raya utama lintas kabupaten, sehingga mempermudah calon konsumen untuk bisa datang ke RSUD Besuki. Berbicara transportasi umum untuk menuju RSUD Besuki, dalam pengamatan peneliti memang tidak ada satupun angkutan umum bertrayek yang memiliki trayek melewati RSUD Besuki, transportasi umum bertrayek hanya melewati jalan raya Besuki yang berjarak 300 meter dari rumah sakit, namun ketersediaan angkutan umum lainnya dapat menyambung keterbatasan tersebut, dengan adanya ojek maupun becak yang banyak tersedia di wilayah kecamatan Besuki. Visibilitas dari RSUD Besuki memang tidak berada di posisi jalan raya utama, yang membuat RSUD Besuki tidak nampak jika dilihat dari jalan raya utama, sehingga RSUD Besuki memasang plang informasi arah menuju RSUD Besuki. Berbicara tentang

potensi geografis, maka akan berbicara juga terkait lalu lintas dan kepadatannya yang berpotensi menghasilkan *impulse buying*, pihak RSUD Besuki menyampaikan bahwa *impulse buying* juga terjadi di rumah sakitnya. Ini artinya bahwa lokasi RSUD Besuki tetap berpengaruh kepada calon konsumen yang memiliki kebutuhan mendesak atas pelayanan kesehatan. Selain itu, RSUD Besuki telah melakukan ekspansi wilayah dengan membangun gedung baru dan bangunan pendukung lainnya di sekitar bangunan lama rumah sakit. Potensi RSUD Besuki dalam masalah tempat sangat nampak, menggunakan tempat lama bangunan puskesmas Besuki menjadi sebuah langkah yang menghasilkan dampak. Keterjangkauan calon konsumen dari wilayah sekitar rumah sakit dapat dilihat dari jarak antar rumah sakit yang ada di Kabupaten Situbondo, dengan hanya RSUD Besuki yang berada di wilayah barat Kabupaten Situbondo, menghasilkan potensi calon konsumen yang hendak menggunakan jasa RSUD Besuki maupun calon konsumen yang terpaksa menggunakan jasanya karena hanya RSUD Besuki yang dapat dijangkau oleh mereka. Disisi lain, pihak rumah sakit belum memaksimalkan potensi geografisnya secara optimal dengan tidak adanya tindakan promosi massif di lingkup 7 Kecamatan yang nantinya akan berdampak pada jumlah pasien rumah sakit.

4.2.2 Bauran Pemasaran Jasa Rumah Sakit Umum Daerah Besuki

Bauran pemasaran jasa yang disampaikan oleh Lovelock dalam bukunya secara garis besar menyampaikan 8 poin utama, yaitu *product; place, cyberspace and time; process; productivity and quality; people; promotion and education, physical evidence* dan *price and other user outlays*. Ditambah dengan penyampaian Lovelock (2005) *However, the distinctive nature of service performances, especially such aspects as customer involvement in production and the importance of the time factor, requires that other strategic elements be included. To capture the nature of this challenge, we will be using the "8Ps" of integrated service management, which describe eight decision variables facing managers of service organizations*". Mengartikan bahwa Lovelock sendiri menganggap bahwa memahami elemen-elemen yang ada dalam pemasaran jasa

melalui 8P sendiri merupakan sebuah tantangan. Elemen-elemen tersebut juga nampak dalam RSUD Besuki sebagai institusi pelayanan jasa di bidang kesehatan. Poin pertama mengenai produk, RSUD Besuki memiliki layanan utama yaitu pelayanan jasa kesehatan. Produk utama dari RSUD Besuki ini adalah pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan itu sendiri muncul dalam beragam bentuk yang menyesuaikan dengan kemampuan rumah sakit dan kebutuhan masyarakat. Lovelock dan Wright (2005) juga menyatakan bahwa *product elements is all components of the service performance that create value for customers*, maka selaras dengan produk RSUD Besuki yang berupa seluruh pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakitnya. Ka. TU RSUD besuki menyatakan bahwa produk inti dari rumah sakit ini adalah pelayanan kesehatan.

RSUD Besuki sebagai rumah sakit yang berdiri sejak tahun 2013 setelah sebelumnya masih berbentuk puskesmas dalam perjalanan untuk menjadi rumah sakit telah melalui alur dan persyaratan yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit. Adapun dalam peraturan tersebut tertuang bahwa klasifikasi rumah sakit ditetapkan berdasarkan beberapa hal yaitu,

1. Pelayanan,
2. Sumber Daya Manusia,
3. Peralatan,
4. Sarana dan Prasarana,
5. Administrasi dan Manajemen.

Syarat tersebut menjadi mutlak dipenuhi oleh RSUD Besuki untuk mendapat akreditasi D dari menteri kesehatan. Adapun regulasi yang ada terkait pelayanan kesehatan menyebutkan bahwa rumah sakit tipe D harus memiliki minimal dua kemampuan pelayanan medik spesialis dasar, dan itu direalisasikan oleh RSUD Besuki. RSUD Besuki sudah memiliki pelayanan medik umum dan beberapa pelayanan medik spesialis dasar. Jika dalam peraturan menteri diatur minimal memiliki dua, RSUD Besuki telah memiliki 9 pelayanan spesialis, artinya dalam hal memenuhi kebutuhan pelayanan medis, RSUD Besuki telah melampauinya melebihi standar yang ditetapkan.

RSUD Besuki berdiri di Jalan Olahraga No 55, Besuki. RSUD Besuki tidak terletak di jalan raya provinsi yang melintasi Kabupaten Situbondo, namun terletak ke arah selatan kurang lebih 300 meter dari Jalan Raya Pasir Putih, masuk ke Jalan Olahraga. Tempat inilah yang menjadi tempat awal berdirinya Puskesmas Besuki yang sekarang sudah bertransformasi menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Besuki. Jadi, RSUD Besuki dapat dikatakan menempati bangunan lama Puskesmas Besuki meskipun saat ini RSUD Besuki sudah membangun gedung baru di sebelah bangunan yang lama. Bangunan rumah sakit sebagai bagian dari unsur tempat dalam bauran pemasaran menjadi salah satu elemen yang dapat dianalisa peneliti. Pembangunan gedung baru RSUD Besuki dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan memang menjadi bukti bahwa RSUD Besuki merealisasikan pemenuhan regulasi terkait standar layanan rumah sakit tipe D. Regulasi memang menyebutkan bahwa rumah sakit tipe D wajib memiliki minimal 50 tempat tidur, dan RSUD Besuki sudah dapat memenuhinya. Disampaikan oleh Ka.TU RSUD Besuki bahwa pembangunan fisik memiliki bermacam-macam kendala, salah satunya terbatasnya anggaran.

Proses pelayanan jasa tersebut menjadi poin tersendiri dalam elemen bauran pemasaran jasa. RSUD Besuki memiliki standar operasional pelayanan tersendiri bagi setiap lini pelayanan di rumah sakit. Alur-alur pelayanan yang ada juga merupakan sebuah bagian dari proses yang dilakukan oleh pihak rumah sakit dalam upayanya memberikan pelayanan jasa kesehatan kepada konsumen atau pasien. Proses layanan terbukti lewat adanya alur yang harus dilalui oleh pasien sebelum bias mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan maupun keinginannya.

Produktivitas dan kualitas menjadi elemen bauran pemasaran jasa yang sangat erat hubungannya dengan sumber daya manusia yang ada di rumah sakit. Sumber daya manusia di rumah sakit besuki terdiri dari berbagai macam bagian yang memiliki tugas spesifik tersendiri, mulai dari *low management*, *middle management* hingga *top management* untuk saat ini sudah tersusun cukup rapi. Struktur yang cukup spesifik untuk menunjang pelayanan kesehatan mendukung RSUD Besuki dalam upayanya untuk produktif dan menjaga kualitas. RSUD

Besuki memiliki tenaga kerja yang cukup berkualitas, dilihat dari cukup spesifiknya pendidikan terakhir tenaga kerja medis selain dokter disana, hal itu dapat dijabarkan sebagai berikut.

Tabel 4.2 Pendidikan Terakhir Tenaga Kerja Medis Selain Dokter di RSUD Besuki

No	Pendidikan Terakhir	Jumlah
1	S1 Keperawatan	13
2	D III Keperawatan	61
3	S1 Kebidanan/ D IV Kebidanan	3
4	D III Kebidanan/ P2B	59
5	D III Kesehatan Gigi	1
6	Apoteker	2
7	S1 Psikologi	2
8	D IV Gizi	1
9	D III Analisis Kesehatan	3
10	D III Farmasi	1
11	D III Kesehatan Lingkungan	1
12	Sekolah Menengah Farmasi	3

Sumber: Renstra RSUD Besuki 2015-2021

Melihat data diatas memang dapat dikatakan RSUD Besuki memiliki tenaga medis non dokter yang memiliki kemampuan yang sesuai dengan bidang jasa instansi, yaitu rumah sakit. Selain memiliki tenaga medis non dokter yang memiliki latar belakang pendidikan yang sesuai, RSUD Besuki juga memiliki tenaga non medis yang memiliki latar belakang pendidikan sebagai berikut.

Tabel 4.3 Pendidikan Terakhir Tenaga Non Medis di RSUD Besuki

No	Pendidikan Terakhir	Jumlah
1	S 1 Komputer	3
2	S 1 Ekonomi	1
3	S 1 Hukum	1
4	S 1 Ilmu Pemerintahan	1
5	S 1 Akuntansi	1
6	S 1 Dakwah Islam	1
7	D III Pariwisata	1
8	D I Informatika	1
9	D I Administrasi	1
10	D III Ekonomi	1

No	Pendidikan Terakhir	Jumlah
11	SLTA/SMU/MAN	108
12	SLTP	3
13	SD	5

Sumber: Renstra RSUD Besuki 2016-2021

Pendidikan terakhir tenaga non medis di RSUD Besuki cukup beragam, mulai dari hanya tamat Sekolah Dasar hingga tamat Sarjana. Tenaga non medis dengan berlatar pendidikan SLTA/SMU/MAN mendominasi dalam data diatas, namun hal itu bukan berarti standar pendidikan tenaga non medis RSUD Besuki rendah, namun memang terdapat kebutuhan tenaga kerja yang belum memerlukan latar belakang pendidikan yang tinggi, seperti bagian keamanan dan bagian kebersihan, ini artinya pihak rumah sakit belum memiliki profesionalitas tinggi dalam mengelola sumber dayanya.

Orang atau sumber daya manusia yang ada dalam proses kinerja rumah sakit menjadi salah satu bagian fokus analisa bauran pemasaran jasa. Adapun struktur RSUD Besuki sesuai dengan Peraturan Bupati Kabupaten Situbondo Nomor 99 tahun 2013 tentang Uraian Tugas dan Fungsi RSUD Besuki tersusun sebagai berikut,

- a. Direktur
- b. Sub Bagian Tata Usaha, membawahi:
 1. Bagian umum
 2. Bagian Kepegawaian
 3. Bagian Keuangan
 4. Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan
- c. Sub Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan, membawahi:
 1. Medis
 2. Keperawatan
- d. Sub Seksi Penunjang Medis dan Non Medis, membawahi:
 1. Penunjang Medis
 2. Penunjang Non Medis'
- e. Komite-komite:

1. Komite Medik
 2. Komite Keperawatan
- f. Staf Medik Fungsional (SMF):
1. Penunjang Medis
 2. Penunjang Non Medis

Struktur tersebut memang terlihat belum cukup kompleks, hal ini memang dikarenakan adanya keterbatasan tenaga kerja rumah sakit yang membuat tingkat profesionalitas tinggi belum tercapai atau keahlian tenaga kerja masih terbatas. Namun, struktur tersebut menunjukkan adanya keseriusan dalam melakukan pelayanan kesehatan, dengan adanya dua s.e, yaitu s.e pelayanan medis dan keperawatan, dan s.e penunjang medis dan non medis. Ka. TU RSUD Besuki menjelaskan bahwa pihak rumah sakit semaksimal mungkin memenuhi keinginan pasien dengan sumber daya yang ada.

Kompleksitas struktur RSUD Besuki tidak dapat dipisahkan dengan sumber daya yang ada, apalagi RSUD Besuki baru menjadi rumah sakit pada tahun 2013. Secara rinci, tenaga kerja yang ada di RSUD Besuki dapat dijelaskan dalam tabel berikut.

Tabel 4.4 Jenis dan Jumlah Tenaga Kerja RSUD Besuki

No	Jenis Tenaga Kerja	Jumlah Tenaga Kerja
1	Dokter Spesialis	8
2	Dokter Gigi	2
3	Dokter Umum	8
4	Bidan	3
5	Paramedis Perawat	134
6	Paramedis Non Perawat	13
7	Tenaga Non Medis	128

Sumber: Renstra RSUD Besuki 2016-2021

Hampir 300 tenaga kerja dimiliki oleh RSUD Besuki. Tenaga kerja yang ada di RSUD Besuki menerima pelatihan sesuai penempatan kerjanya. Nilai keramahan

dalam melayani diakui pihak rumah sakit menjadi poin penting yang ditanamkan kepada tenaga kerja yang ada.

Promosi untuk mempromosikan rumah sakitnya, diakui oleh pihak rumah sakit bahwa mereka telah mengupayakan banyak hal. Media cetak, media elektronik, radio, baliho hingga pamflet diakui menjadi wujud kongkrit rumah sakit dalam mempromosikan RSUD Besuki itu sendiri. Ka.TU RSUD Besuki menyatakan bahwa pihaknya melakukan kegiatan promosi melalui media pamflet, baliho, radio dan juga televisi. Promosi yang dilakukan oleh RSUD Besuki menunjukkan adanya pemenuhan unsur bauran pemasaran dalam upayanya melakukan pemasaran jasa di RSUD Besuki.

Melayani konsumen dengan berbagai macam kebutuhan, tentu membuat RSUD Besuki memiliki berbagai macam alat atau sarana penunjang dalam pelayanan itu sendiri. Bukti fisik sebagai segala hal tampak dan berwujud yang dipergunakan untuk melakukan pelayanan terlihat begitu beragam di RSUD Besuki. Mulai dari pelayanan rawat jalan yang menggunakan alat kesehatan sederhana seperti stetoskop dan pengukur tekanan darah hingga pelayanan radiologi yang menggunakan alat khusus radiologi. Sesuai pengamatan peneliti, bukti fisik dalam pelayanan jasa kesehatan RSUD Besuki cukup lengkap, sesuai dengan jenis jasa yang ditawarkan.

RSUD Besuki dalam memberikan pelayanan kesehatan, tentu mematok biaya, namun biaya yang dipatok oleh RSUD Besuki merupakan biaya yang sudah diatur oleh pemerintah kabupaten selaku penyelenggara, sehingga sifatnya mengikuti aturan pemerintah kabupaten. Produk-produk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) juga dapat digunakan di RSUD Besuki, sehingga pasien-pasien yang kurang mampu maupun yang kesehatannya sudah dijamin melalui produk BPJS tidak perlu mengeluarkan biaya pelayanan kesehatan di RSUD Besuki sesuai dengan ketentuan yang berlaku. RSUD Besuki sendiri bahkan memiliki loket khusus yang diperuntukkan kepada pasien pengguna BPJS yang dimaksudkan untuk mempermudah proses dalam klaim produk BPJS itu sendiri.

4.2.3 Proses Layanan Rumah Sakit Umum Daerah Besuki

Rumah Sakit Umum Daerah Besuki sebagai Rumah Sakit Umum tipe D dengan keterbatasan sumber daya yang ada, diakui manajemen Rumah Sakit telah berusaha semaksimal mungkin untuk dapat memberikan pelayanan. Pelayanan yang juga merupakan bagian dari konsep pelayanan seperti yang dijabarkan oleh Sabarguna (2004) bahwa terdapat 4 perkembangan dari konsep pemasaran yang ada, seperti dibawah ini:

1. Konsep Pelayanan, orientasi RS hanya untuk memberikan pelayanan dan fasilitas yang baik
2. Konsep Penjualan, orientasi RS hanya padausaha untuk mencapai pemanfaatan fasilitas dengan memadai
3. Konsep Pemasaran, orientasi RS berusaha untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan pasien serta menciptakan pelayanan yang memuaskan.
4. Konsep Pemasaran Sosial, orientasi RS pada usaha untuk memenuhi kebutuhan, keinginan dan permintaan pasien serta memberikan kepuasan. Pemenuhan itu dilakukan dengan efektif dan efisien sehingga mendorong kesejahteraan pasien

Melihat 4 konsep tersebut, maka pelayanan di RSUD Besuki salah satunya adalah harus menampilkan produk yang memenuhi kebutuhan pasien.

Sesuai dengan Stanton (dalam Alma, 2000:204) yang menyatakan bahwa *services are those separately identifiable, essentially intangible activities that provide want-satisfication, and that are not necessarily tied to the sale of a product or another service. To produce a service may or may not require the use of tangible goods. However, when such use is required, there is no transfer of the title (permanent ownership) to these tangible goods.* Sesuai dengan pernyataan Stanton, RSUD Besuki bergerak di bidang jasa kesehatan dimana dalam memberikan jasa tersebut, RSUD Besuki menggunakan produk-produk berwujud untuk mendukung pelayanan jasa kesehatan yang tidak berwujud. Produk pelayanan RSUD Besuki sangat beragam. Produk Pelayanan Kesehatan yang terdiri dari Rawat Inap, Apotek, Laboratorium, Radiologi, serta Rawat Jalan yang terdiri dari Poli Umum, Poli Gigi, dokter spesialis anak, dokter spesialis kandungan, dokter spesialis penyakit dalam, dokter spesialis bedah,

dokterspesialis jantung dan pembuluh darah, dokter spesialis Telinga Hidung Tenggorokan (THT), dokter spesialis anestesi, dokter spesialis radiologi dan dokter spesialis patologi klinik. Sejak tahun 2013 diresmikan menjadi rumah sakit, RSUD Besuki mencoba meningkatkan kapasitas layanan dengan bekerja sama dengan rumah sakit lain dalam hal penyediaan tenaga dokter. Dapat dikatakan bahwa dokter spesialis yang ada di RSUD semuanya adalah hasil kerja sama RSUD Besuki dengan rumah sakit lain dan berstatus dokter kontrak. Jumlah dokter kontrak di RSUD Besuki mencapai 13 orang, dan 9 diantaranya adalah dokter spesialis. Ketersediaan dokter spesialis ini merupakan bagian dari bentuk pemasaran jasa RSUD Besuki, melalui hasil observasi peneliti, dokter spesialis yang tersedia di RSUD Besuki menjadi daya tarik yang sangat bagus untuk meningkatkan nilai jual RSUD Besuki, apalagi jika melihat potensi dari sisi geografis dan kependudukan yang sudah dibahas di poin sebelumnya, jika ditambah dengan keunggulan dalam bentuk ketersediaan dokter, maka sebenarnya RSUD Besuki telah melakukan pemasaran jasa yang baik seperti yang disampaikan oleh Alma (2000) bahwa salah satu strategi yang penting dari pemasaran jasa adalah memikat pelanggan. Fakta yang ada di lapangan disisi lain juga menunjukkan bahwa pihak rumah sakit cukup tertinggal dengan rumah sakit lain karena belum memiliki dokter spesialis tetap yang digunakan sebagai produk unggulan rumah sakit bertipe D ini, pihak rumah sakit belum dapat memenuhi kebutuhan dokter spesialis sebagai bagian dari produk unggulan rumah sakit dan nilai profesionalitas rumah sakit itu sendiri.

RSUD Besuki memiliki banyak tenaga kerja yang setiap harinya bekerja dengan berinteraksi langsung dengan konsumen. RSUD besuki sendiri dalam mengarahkan tenaga kerjanya melayani konsumen menekankan nilai keramahan, diakui oleh Ahmad Rifa'i, SH. bahwa,

“saya lebih menekankan pada pelayanan dari ujung depan sampai belakang sampai paling atas, salah satunya adalah keramahan itu, ramah dalam melayani. Itu salah satu kunci, orang *ga* akan datang lagi kalo sudah *ga* (ramah) gitu. Orang pertama datang dengan sambutan raut wajah yang tidak ramah, kurang senyum, kurang dengan tutur kata yang elok, ya *ga* akan datang lagi. Jadi dari depan sampai belakang ya seperti itu. Harus, harus itu. Suatu kewajiban, kalo *engga* ya saya ganti mereka”.

Keramahan yang ditekankan dalam proses layanan jasa RSUD Besuki adalah sebuah bukti bahwa RSUD Besuki memperhatikan nilai-nilai implisit yang ada dalam unsur bauran pemasaran jasa.

4.2.4 Rumah Sakit Umum Daerah Besuki Dalam Melayani Konsumen

Memiliki potensi geografis yang membuat RSUD Besuki diuntungkan dengan terjangkaunya mereka dengan calon pasien pada akhirnya juga membuat RSUD Besuki harus dapat melayani konsumen dengan sebaik-baiknya. Alma (2000:215) menyampaikan bahwa salah satu sifat khusus dari pemasaran jasa adalah menyesuaikan dengan selera konsumen. RSUD Besuki berusaha untuk meningkatkan minat calon pasien untuk datang ke RSUD Besuki dengan cara mencoba memenuhi kebutuhan dan selera calon pasien itu sendiri. Ka. TU RSUD Besuki mengungkapkan,

“Selama yang dibutuhkan masyarakat itu disini ada, pasti mereka menggunakan, karena tidak ada lagi yang lain. Pilihan lain nggak ada, ya cuma disini ini. Buktinya kemarin saya punya tenaga dokter jantung, mereka datang, mereka memanfaatkan, saya punya dokter spesialis dalam, mereka memanfaatkan, mereka datang berduyun-duyun”

RSUD Besuki membuktikan mereka menyadari potensi geografisnya dan perlahan mulai menarik banyak pasien melalui cara yang salah satunya adalah dengan memperbanyak dokter spesialis. Dokter-dokter yang juga dijadikan sarana promosi ini didatangkan dari rumah sakit lain, RSUD Besuki mendatangkan dokter-dokter spesialis yang berpotensi mendatangkan banyak pasien.

Pengamatan peneliti menunjukkan bahwa pelayanan dokter spesialis maupun dokter umum di RSUD Besuki menggunakan jadwal tetap yang dipublikasikan ke pasien maupun calon pasien, sehingga pasien dan calon pasien dapat memperhitungkan sendiri jadwal kedatangan mereka ke rumah sakit sesuai dengan kebutuhan dan selera mereka. Dokter spesialis sendiri kebanyakan dijadwalkan di hari kerja (senin-jumat) di atas pukul 14.00 hingga 16.00 dan dalam frekuensi 1-2 kali dalam seminggu. Jadwal ini sebenarnya adalah dampak penyesuaian jadwal dokter spesialis yang memiliki jadwal praktek di banyak tempat, tidak hanya di RSUD Besuki, namun disisi lain ini juga sesuai dengan

karakter penduduk sekitar yang kebanyakan bekerja hingga siang atau sore hari, sehingga jadwal ini dapat dikatakan cukup tepat diterapkan.

Pelayanan kesehatan di RSUD Besuki sendiri memiliki alur yang harus dilalui oleh pasien untuk bisa mendapatkan pelayanan jasa kesehatan itu sendiri, sesuai pengamatan peneliti, terdapat beberapa alur seperti alur rawat jalan, alur rawat inap dan alur IGD. Alur proses tersebut dimaksudkan untuk mempermudah RSUD Besuki dan pasien itu sendiri, mempermudah RSUD dalam memberikan pelayanan yang sesuai serta mempermudah pasien untuk dapat mengetahui langkah-langkah pelayanan yang akan diberikan. Pelayanan rawat inap misalnya, pasien harus menunjukkan identitas diri serta memilih menggunakan status pasien umum atau pasien BPJS, dikarenakan status tersebut akan membedakan pasien dalam tahap pembayaran biaya. RSUD Besuki juga memiliki loket khusus BPJS yang digunakan untuk memproses administrasi pasien yang menggunakan BPJS dalam menggunakan pelayanan kesehatan RSUD Besuki.

Pelayanan kesehatan juga memerlukan bukti fisik yang kuat sehingga konsumen akan terpuaskan secara optimal. RSUD Besuki pada data terakhir memiliki aset alat-alat kesehatan senilai Rp 3,059 Milliar, ini menunjukkan bahwa RSUD Besuki melakukan pelayanan kesehatan kepada pasiennya dibarengi dengan kekuatan alat-alat kesehatan yang nilainya cukup besar, sehingga akan terjadi keselarasan penerimaan pelayanan kesehatan.

Perubahan-perubahan yang terjadi pada dasarnya juga merupakan upaya untuk terus memenuhi syarat klasifikasi rumah sakit yang berjenjang. RSUD Besuki saat ini telah mendapat status sebagai rumah sakit tipe D, tetapi diakui pihak rumah sakit bahwa RSUD Besuki memiliki rencana jangka panjang untuk terus memperbaiki tipe mereka, Ahmad Rifa'i, SH. menyampaikan bahwa,

“naik kelas iya, harus, target itu. Ya dengan cara mempersiapkan sarana prasarananya, baik sumber daya manusia maupun yang lain. Terutama di SDM, (dokter) spesialis, sama alkes (alat kesehatan), harus itu, masa mau stagnan gini terus? Potensi soalnya, saya katakan potensi, mengapa saya katakan sanga potensi? Ya karena tadi itu, kita diapit 7 Kecamatan yang mana Besuki berada ditengahnya”.

Ini mengindikasikan bahwa peningkatan kualitas pelayanan yang ada juga merupakan bagian dari rencana besar dari pihak rumah sakit.

Direktur RSUD Besuki sendiri mengungkapkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang ada di RSUD Besuki menjadi nilai jual rumah sakit untuk dapat berada di hati pasien. Melalui kualitas pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan pasien, RSUD Besuki mengharapkan calon-calon konsumen dapat berbelok untuk menggunakan jasa pelayanan kesehatan yang ditawarkan oleh RSUD Besuki.

4.2.5 Konsumen Dalam Lingkungan Jasa Rumah Sakit Umum Daerah Besuki

Potensi geografis membuat RSUD Besuki memiliki potensi konsumen yang potensial. Calon pasien yang diarahkan oleh RSUD Besuki untuk menjadi konsumen jasa kesehatan di RSUD Besuki tentu memiliki karakteristik sendiri. Melihat data yang dirilis oleh pusat data Kabupaten Situbondo, pendapatan perkapita/tahun masyarakat Kabupaten Situbondo hanya sebesar Rp.13.347.044,- atau sekitar 1 juta rupiah setiap bulannya dan ini tergolong pendapatan perkapita yang masih rendah dalam skala nasional. Data tersebut menunjukkan bahwa kebanyakan calon konsumen RSUD Besuki memiliki pendapatan perkapita yang rendah sehingga akan selaras dengan kebutuhan pelayanankesehatan yang berbiaya minim. Kecamatan Besuki sendiri pada tahun 2015 merupakan kecamatan yang tercatat memiliki jumlah penduduk miskin tertinggi se-Kecamatan di Kabupaten Situbondo dengan jumlah sebesar 10.453 orang berdasar data yang dirilis oleh Pusat Data Kabupaten Situbondo. Lingkungan Kecamatan di sekitar RSUD Besuki masih didominasi dengan wilayah pedesaan, maka dari itu kebanyakan konsumen RSUD Besuki dapat dikatakan berlatar belakang orang pedesaan.

Selain aspek geografis, aspek pendidikan juga menjadi latar belakang konsumen RSUD Besuki, BPS Kabupaten Situbondo sendiri merilis data Angka Partisipasi Murni Kabupaten Situbondo tahun 2015 untuk tingkat SD sebesar 98,59%, tingkat SMP sebesar 73,40% dan SMA sebesar 62,75%. Statistik tersebut menunjukkan bahwa tingkat pendidikan 12 tahun belum optimal. Penduduk Situbondo yang telah mengenyam pendidikan SMA hingga S 3 di tahun 2015 hanya berjumlah 122.159 orang berdasarkan data yang dirilis oleh Pusat Data

Kabupaten Situbondo. Data diatas menunjukkan bahwa RSUD Besuki memiliki kemungkinan untuk mendapatkan konsumen dengan latar belakang pendidikan rendah.

Latar belakang tersebut tentu akan mempengaruhi keputusan konsumen untuk menggunakan jasa pelayanan kesehatan di RSUD Besuki. Hal ini direspon oleh RSUD dengan membuka akses yang lebar tentang penggunaan BPJS, sering menggunakan bahasa daerah dalam melakukan pelayanan juga merupakan respon RSUD Besuki dalam menghadapi konsumen.

RSUD Besuki memiliki potensi yang luar biasa untuk berkembang, jika melihat fenomena diatas. Artinya bahwa RSUD Besuki perlu mengelola dengan baik potensi konsumen yang ada di cakupan wilayah RSUD Besuki. RSUD Besuki sebagai rumah sakit pemerintah, tentu tidak akan bisa fleksibel bermain harga dalam upayanya bersaing dengan rumah sakit lain, namun dalam pembangunan citra dan alasan keterjangkauan, potensi konsumen yang ada tentu dapat dijangkau. Tipologi masyarakat pedesaan dan menengah kebawah menjadi tipologi dominan calon konsumen RSUD Besuki, artinya RSUD Besuki dengan melakukan pendekatan kedaerahan juga akan menghasilkan dampak. Penggunaan bahasa daerah dan keramahan yang luar biasa, akan lebih mudah menarik simpati calon konsumen yang bertipologi masyarakat pedesaan, sehingga loyalitas konsumen tersebut akan lebih mudah dijaga.

4.2.6 Membangun Loyalitas Konsumen

Letak RSUD Besuki memang diuntungkan dengan geografis yang membuat RSUD Besuki potensial memiliki konsumen. RSUD Besuki sendiri merespon potensi konsumen itu dengan mulai membangun loyalitas konsumen itu sendiri. Ahmad Rifa'i, SH. juga menyatakan bahwa,

“(loyalitas pasien) penting, sangat penting, dengan seperti itu berarti mereka (pasien) menerima apa yang telah kita berikan, dengan seperti itu, kalo mereka datang lagi artinya masyarakat telah menerima atas apa yang kita berikan, sangat penting itu”.

RSUD Besuki membangun gedung baru yang nantinya dipergunakan untuk pelayanan rawat inap dan rawat jalan, proses pemindahan layanan secara

bertahap ke gedung baru juga dilakukan. Hal ini diakui oleh salah seorang perawat senior yang menyatakan,

“dulu ini gedungnya, (komplek) ini sudah direhab semua, (gedung lama) gak di pake lah, nunggu penghapusan aset aja, nanti dibongkar semua (gedung lamanya)”

Ini menunjukkan bahwa RSUD memulai pembangunan infrastruktur untuk memperbaiki pelayanannya.

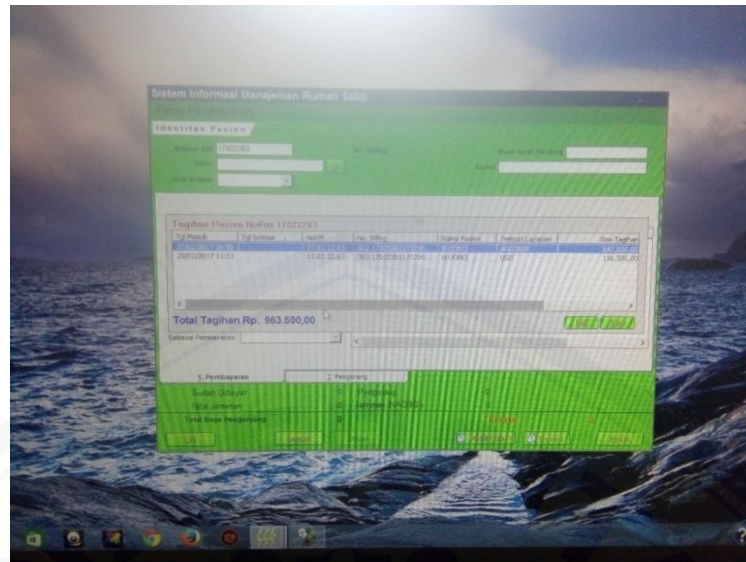


Gambar 4.3 Salah Satu Sudut Gedung Lama
(Sumber: Dokumentasi Peneliti)

Selain bangunan diperbarui, RSUD Besuki juga menerapkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS) yang dipergunakan dalam sistem pembayaran biaya rumah sakit. Ka.TU RSUD Besuki menyatakan,

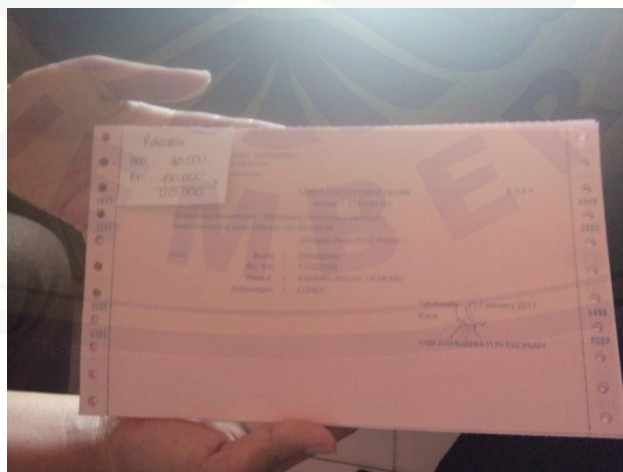
“Kita punya SIM, SIM RS, Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Jadi pembayarannya itu sudah sesuai standar, artinya sudah standar IT. Jadi, pasien bayar sudah langsung bias dibaca. Jadi, pembayaran dari masyarakat langsung terbaca. Jadi langsung masuk ke SIM RS untuk mengurangi kebocoran. Salah satu keunggulan kita”

Sistem ini dijadikan oleh RSUD sebagai keunggulan yang nantinya akan membuat konsumen mengetahui secara transparan besaran biaya jasa pelayanan kesehatan yang harus dibayarkan sesuai dengan apa yang telah dinikmati oleh konsumen itu sendiri.



Gambar 4.4 Tampilan SIM RS di Komputer Petugas Loker Pembayaran
(Sumber: Dokumentasi Peneliti)

SIM RS ini menghasilkan keterbukaan antara RSUD Besuki dengan konsumen jasanya, sehingga konsumen dapat melihat secara rinci pelayanan apa saja yang telah diterimanya beserta kewajiban pembayarannya, sehingga akan meminimalisir konflik keterbatasan informasi. Adapun setelah diinput oleh perawat seperti gambar diatas, maka SIM RS akan mencetak lembar pembayaran yang nantinya dapat diterima dan diteliti oleh konsumen.



Gambar 4.5 Lembar Pembayaran untuk Konsumen di RSUD Besuki
(Sumber: Dokumentasi Peneliti)

Besaran biaya pembayaran di RSUD Besuki juga diakui oleh Ka.TU RSUD Besuki sudah sesuai dengan aturan pemerintah. SIM RS membuat pembayaran sudah sesuai perda dan terinci. Sistem pembayaran dan besaran biaya yang sesuai dengan perda telah membuat RSUD tetap diminati oleh masyarakat, artinya secara perlahan RSUD Besuki sudah mampu meningkatkan loyalitas pasien melalui hal tersebut.

Untuk memperluas cakupan pemasaran, RSUD Besuki juga melakukan kegiatan periklanan melalui berbagai media seperti diakui oleh Ka.TU RSUD Besuki. Media iklan tersebut dalam pengamatan peneliti dilakukan cukup masif, bahkan hingga beriklan di salah satu stasiun televisi local yang cakupannya mencakup Kabupaten Situbondo.



Gambar 4.6 Iklan RSUD Besuki dalam Situbondo TV
(Sumber: Dokumentasi Peneliti)

Kegiatan periklanan RSUD Besuki menunjukkan bahwa RSUD ingin memperbesar pangsa pasarnya dengan menunjukkan kredibilitas RSUD Besuki itu sendiri. Ka. TU RSUD Besuki sendiri menyampaikan bahwa pihaknya selalu menganggarkan dana untuk keperluan promosi.

Artinya RSUD Besuki memang melakukan kegiatan promosi lewat periklanan yang juga termasuk dalam unsur bauran pemasaran jasa. Selain promosi lewat periklanan, RSUD Besuki melakukan promosi lewat hubungan

kerja sama struktural dengan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan perusahaan-perusahaan juga.

“(untuk pemasaran) saya sudah memanfaatkan puskesmas, bpjs kesehatan, saya manfaatkan juga perusahaan-perusahaan untuk bekerja sama, itu sudah saya manfaatkan”

Hal itu sudah diungkapkan oleh Ka. TU RSUD Besuki yang menggambarkan bahwa RSUD Besuki tidak hanya menggunakan iklan sebagai saluran promosi. Namun berdasar pengamatan peneliti, promosi melalui media visual di sekitar lingkungan rumah sakit masih sangat minim, hanya ada papan penunjuk arah saja tanpa ada baliho maupun spanduk yang memuat informasi tentang RSUD Besuki.



Gambar 4.6 Papan Penunjuk Arah RSUD Besuki di Jalan Raya Besuki-Situbondo
(Sumber: Dokumentasi Peneliti)

4.2.7 Mengelola Keluhan Konsumen

Pelayanan dalam bidang jasa memang seringkali menemui keluhan konsumen secara insidental. RSUD Besuki dalam menghadapi konsumennya menggunakan nilai keramahan, diungkapkan oleh Ka.TU RSUD Besuki bahwa keramahan merupakan salah satu nilai yang ditanamkan kepada tenaga kerja di RSUD besuki. Menangani keluhan konsumen, petugas medis maupun non medis melakukan tindakan persuasif yang menekankan komunikasi yang baik, hal itu juga diungkapkan oleh salah seorang tenaga non-medis, ibu lia bahwa,

“ya kalo ada keluhan ya kita sampaikan baik-baik, kita jelaskan lagi, supaya mereka mengerti, yang jelas kita sudah berusaha semaksimal mungkin”

Selain memiliki poin keramahan, RSUD Besuki juga menyadari tentang pentingnya pasien dalam keberlangsungan RSUD itu sendiri. Pihak RSUD Besuki menyatakan,

“Ya, yang pasti saya anggap mereka (pasien) tamu, yang kedua mereka sangat bermakna untuk kita sebagai bagian dari sebuah yang harus kita berikan, dan mereka bagaimanapun tanggung jawab kita untuk memenuhi *apasih* yang mereka butuhkan. Jadi, apa yang mereka butuhkan kita penuhi sesuai dengan standar yang ada. Ya kita akan terus berbenah, berbenah dan berbenah dalam rangka mempersiapkan kebutuhan masyarakat atas kesehatan itu. Berbenah dan terus berbenah, itu harus”

Kesadaran akan pentingnya menjaga performa pelayanan rumah sakit sebenarnya juga merupakan bagian dari upaya untuk meminimalisir keluhan yang datang dari konsumen.

RSUD Besuki juga telah menggunakan sistem kotak survei kepuasan pelanggan. Sistem ini menyediakan tiga kotak dengan penilaian puas, kurang puas dan cukup yang dapat dinilai oleh konsumen kapanpun mereka mau yang secara berkala dicek oleh petugas yang ada yang kemudian dipergunakan untuk bahan informasi rumah sakit.



Gambar 4.7 Kotak Survei Kepuasan Pelanggan
(Sumber: Dokumentasi Peneliti)

Sistem ini memudahkan pihak rumah sakit untuk menerima penilaian dari konsumen, namun disisi lain, penilaian yang terbatas hanya pada tiga tingkat penilaian tersebut tentu akan menutup konsumen untuk memberikan kritikan langsung melalui kotak survei tersebut.

Sinkron dengan membangun loyalitas pasien, Direktur RSUD Besuki menyampaikan bahwa pembangunan infrastruktur, kualitas layanan menjadi faktor untuk dapat memuaskan konsumen sehingga pada akhirnya secara tidak langsung juga akan meminimalisir adanya keluhan. Produk jasa pelayanan kesehatan yang memiliki kontak tinggi dengan konsumen/pasien membuat produk jasa kesehatan menjadi sangat dipengaruhi oleh kualitas pelayanannya. Interaksi tinggi antara penyedia jasa dengan pasien membuat kualitas layanan menjadi faktor yang mempengaruhi banyak hal, termasuk loyalitas konsumen dan mengatasi keluhan konsumen.

Apabila menemui keluhan langsung yang muncul dari konsumen, pihak rumah sakit selalu berupaya untuk dapat segera menyelesaikannya. Ka. TU RSUD Besuki menjelaskan bahwa dalam proses mengatasi keluhan konsumen, pihaknya selalu berusaha menyelesaikan secepat mungkin. Artinya penyelesaian oleh orang pertama yang menemui keluhan tersebut menjadi mutlak dilakukan di RSUD Besuki. Beliau juga menyampaikan bahwa sebisa mungkin keluhan tersebut dapat selesai oleh tenaga kerjanya di level terendah, sehingga tidak perlu diselesaikan oleh pihak-pihak manajerial rumah sakit. Model seperti ini menjadikan RSUD Besuki cepat tanggap terhadap adanya keluhan konsumen, namun disisi lain, profesionalitas dan kecakapan seluruh tenaga kerja menjadi modal penting juga dalam upayanya melaksanakan sistem ini.

4.3 Interpretasi

Interpretasi adalah penafsiran yang dipergunakan untuk memperjelas maksud dari sebuah informasi yang didapat. Penelitian ini pada dasarnya menyoroti unsur-unsur bauran pemasaran yang ada pada objek penelitian, yaitu RSUD Besuki. RSUD Besuki sebagai sebuah institusi jasa kesehatan yang dikelola Pemerintah Kabupaten Situbondo telah memosisikan dirinya sebagai institusi publik sekaligus sebagai industri jasa kesehatan.

Penelitian ini menemukan bahwa di RSUD Besuki terdapat unsur-unsur bauran pemasaran yang dapat dijelaskan secara ilmiah. Pada dasarnya unsur-unsur bauran pemasaran jasa sangat lekat dan sulit dipisahkan, artinya bahwa jika

membahas suatu unsur dalam bauran pemasaran jasa, maka unsur lainnya akan secara tidak langsung ikut dibahas, oleh karena itulah peneliti akan menginterpretasikan secara holistik sehingga dapat dipahami dengan jelas. Produk sebagai hal utama dalam bisnis, di RSUD Besuki telah berbentuk sebagai jasa pelayanan kesehatan. RSUD Besuki menawarkan produk jasa pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Produk tersebut merupakan produk jasa yang didukung oleh banyak produk berwujud (*tangible*).

Lokasi RSUD Besuki yang berada di pusat kecamatan Besuki sekaligus berada di wilayah barat Kabupaten Situbondo menjadikan RSUD Besuki memiliki potensi tersendiri, yaitu potensi calon konsumen yang memiliki kemungkinan untuk menggunakan jasa RSUD Besuki karena alasan keterjangkauan. Letaknya yang jauh dari rumah sakit pesaing menjadikan RSUD Besuki sangat potensial untuk menguasai pasar di wilayah barat Kabupaten Situbondo. Pembangunan gedung baru RSUD Besuki yang akan dipergunakan sebagai fasilitas rawat inap dan rawat jalan baru dimaksudkan untuk membenahi kualitas pelayanan, sehingga dapat menjadi daya tarik tambah kepada konsumen.

RSUD Besuki sebagai rumah sakit yang dikelola Pemerintah Kabupaten Situbondo tentu mengikuti regulasi yang ada terkait dengan besaran biaya jasa kesehatan dan hal itu telah dituangkan dalam peraturan bupati Situbondo. Harga jasa pelayanan kesehatan yang telah diatur pemerintah telah menjadi daya tarik kepada calon konsumen, apalagi RSUD Besuki berada di Kabupaten yang pendapatan perkapitanya masih tergolong rendah, sehingga biaya yang murah dari RSUD Besuki dapat menjadi daya tarik dan strategi pemasaran yang baik.

RSUD Besuki sebagai rumah sakit yang dikelola pemerintah ternyata tidak mengabaikan unsur promosi dalam pemasaran jasanya, terbukti dengan adanya saluran promosi yang digunakan oleh RSUD Besuki dengan maksud memperluas pasar dan menarik konsumen. Di sisi lain, RSUD Besuki sebagai rumah sakit bertipe D tentu tidak sebanding dengan rumah sakit lain di Kabupaten Situbondo yang sudah bertipe C yang memiliki standar fasilitas yang lebih tinggi daripada RSUD Besuki.

Proses pelayanan kesehatan di RSUD Besuki telah menggunakan alur-alur yang jelas. Adanya standar operasional pegawai juga memudahkan proses pelayanan kesehatan, ditambah dengan standar rumah sakit tipe D yang telah dijaga oleh RSUD Besuki, seperti sudah menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dalam sistem pembayaran, sehingga konsumen dapat melihat proses penagihan dan pembayaran biaya jasa pelayanan kesehatan secara transparan.

Orang dalam RSUD Besuki memang masih sangat terbatas. Dokter spesialis yang menjadi salah satu unggulan di RSUD Besuki nyatanya masih menggunakan dokter kontrak yang didatangkan dari rumah sakit lain. Selain dokter spesialis, untuk sektor tenaga non medis, RSUD Besuki masih didominasi oleh tenaga kerja yang hanya berlatar belakang pendidikan SMA. Ini menunjukkan bahwa standar tenaga non medis RSUD Besuki belum cukup tinggi. Pihak RSUD Besuki yang mengakui bahwa mereka memiliki keterbatasan sumber daya manusia memang belum nampak adanya solusi dari pihak RSUD Besuki untuk mengatasi masalah tersebut. Keramahan dalam melayani yang ditekankan oleh pihak manajemen kepada tenaga di lapangan menunjukkan adanya itikad untuk menjaga kualitas dari sumber daya yang ada. Produktivitas tenaga kerja RSUD Besuki jika dilihat dari jam kerja memang menunjukkan produktivitas yang baik, pelayanan hari kerja yang dibuka hingga sore hari karena dokter spesialis kebanyakan memiliki jadwal praktek sore hari menunjukkan bahwa RSUD Besuki ingin mendorong produktivitas sumber daya yang ada.

Bukti fisik sebagai pendorong kepuasan konsumen dalam proses mengkonsumsi jasa pelayanan kesehatan sudah menjadi satu bagian dengan produk yang ditawarkan oleh RSUD Besuki, yaitu pelayanan jasa kesehatan. Kesesuaian standar pelayanan medis RSUD Besuki dengan regulasi rumah sakit tipe D yang ada menjadi bukti bahwa produk berwujud seperti infus, tempat tidur, hingga ambulans telah dipenuhi oleh RSUD Besuki. Bahkan RSUD Besuki sudah memiliki laboratorium dan instalasi radiologi. Di sisi lain, bukti fisik sebagai pendukung pelayanan jasa kesehatan dokter spesialis belum menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan, meskipun RSUD Besuki telah memiliki jadwal

praktek dokter spesialis jantung, namun instalasi khusus perawatan penyakit jantung belum dihadirkan di RSUD Besuki, begitu juga dengan dokter spesialis lain yang membutuhkan dorongan produk berwujud sebagai bukti fisik pelayanan kesehatan kepada konsumen.



Tabel 4.5 Interpretasi

Rumusan Masalah	Indikator	Analisa
Bagaimana Bauran Pemasaran Jasa di Rumah Sakit Umum Daerah Besuki	Produk	<ul style="list-style-type: none"> • Produk inti dari RSUD Besuki adalah pelayanan jasa kesehatan. • Produk unggulannya adalah pelayanan dokter spesialis, meskipun masih dalam status meminjam dokter dari rumah sakit lain. Dokter spesialis menjadi unggulan rumah sakit ini karena dalam wilayah sekitarnya, hanya RSUD Besuki yang memiliki pelayanan dokter spesialis. Pesaing pada wilayah sekitarnya hanyalah Puskesmas dan klinik kecil yang tentu belum memiliki pelayanan dokter spesialis. • Rumah sakit Besuki sebagai rumah sakit baru yang berangkat dari sebuah Puskesmas menawarkan produk pelayanan kesehatan yang belum beragam dibandingkan rumah sakit swasta di lingkup Kabupaten Situbondo maupun rumah sakit pemerintah dengan tipe yang lebih tinggi.
	Tempat	<ul style="list-style-type: none"> • Lokasi RSUD besuki merupakan lokasi yang strategis dan berpotensi, melihat keterjangkauan konsumen dan jarak dengan rumah sakit lain sebagai pesaing • Kemungkinan ekspansi wilayah RSUD Besuki cukup besar dan terbukti dengan adanya pembangunan gedung baru untuk saat ini • Pembangunan gedung baru merupakan bukti kongkrit pihak rumah sakit untuk memperbaiki tempat yang dimilikinya, melihat bangunan puskesmas Besuki yang lama memang sudah tidak memadai dan perlu peremajaan.
	Harga	<ul style="list-style-type: none"> • RSUD Besuki mengikuti aturan pemerintah terkait besaran biaya jasa pelayanan kesehatan • Secara umum, rumah sakit pemerintah memang dapat dikatakan lebih murah biayanya dibandingkan rumah sakit

Rumusan Masalah	Indikator	Analisa
		<p>swasta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Persaingan harga tidak dapat dilakukan oleh RSUD Besuki secara fleksibel, karena aturan harga sudah diatur oleh pemerintah. • Pihak rumah sakit pada dasarnya tidak dapat bergerak secara luwes dalam permainan harga yang ditawarkan kepada calon konsumen, sehingga daya tarik dibandingkan dengan rumah sakit swasta tentu berbeda.
	Promosi	<ul style="list-style-type: none"> • RSUD Besuki menggunakan beberapa sarana promosi untuk mempromosikan layanannya, yaitu baliho, poster dan iklan di media elektronik. • Intensitas dan cakupan promosi tidak nampak di wilayah terdekat dari RSUD Besuki • Promosi yang dilakukan rumah sakit tidak memiliki fokus sasaran yang jelas. • Pihak rumah sakit lebih banyak menggunakan relasi kelembagaan dengan Puskesmas di sekitar wilayah rumah sakit untuk dapat menarik pasien untuk datang berobat ke RSUD Besuki
	Proses	<ul style="list-style-type: none"> • RSUD Besuki menjalankan kerja medis melalui Standar Operasional yang ada. • RSUD Besuki tidak menawarkan banyak proses yang berbeda maupun yang dapat menjadi daya tarik tersendiri. • Pihak rumah sakit dalam mengelola keluhan konsumen, selalu mengupayakan terselesainya keluhan konsumen secepat mungkin dengan menggunakan tenaga kerja sampai di level terendah seperti tenaga keamanan atau bahkan tenaga kebersihan. • Tidak terdapat proses yang khusus maupun menjadi kelebihan

Rumusan Masalah	Indikator	Analisa
		rumah sakit, sebagai rumah sakit tipe D, RSUD Besuki hanya memenuhi standar pelayanan yang telah diatur.
	Orang	<ul style="list-style-type: none"> • RSUD Besuki telah menggunakan sumber daya manusia yang memiliki latar belakang sesuai dengan bidangnya, yaitu jasa kesehatan, walaupun masih banyak juga tenaga kerja berlatar belakang SMA yang menjadi tenaga kerja non-medis • Tenaga Kerja di RSUD Besuki selain ditekankan untuk memiliki nilai keramahan, juga ditekankan untuk dapat mengatasi keluhan pasien secepat mungkin, lebih cepat selesai lebih baik. • Pihak rumah sakit pada dasarnya belum memiliki profesionalitas tinggi terkait tenaga kerjanya.
	Produktivitas dan Kualitas	<ul style="list-style-type: none"> • Jam operasional RSUD Besuki yang juga melayani jasa dokter spesialis menjadi indikasi bahwa RSUD Besuki tidak ingin kehilangan waktu untuk produktif. • Selaras dengan latar belakang pendidikan tenaga kerja RSUD Besuki, RSUD Besuki ingin menjaga kualitas layanan dengan cara menjaga kualitas tenaga kerjanya. Ini juga didukung oleh pelatihan-pelatihan yang ada untuk menunjang kinerjanya. • Disisi lain, belum semua tenaga kerja mendapat porsi pelatihan yang sama. • Kualitas yang ditawarkan RSUD Besuki sebagai rumah sakit tipe D, tentu masih berada dibawah kualitas rumah sakit lainnya di Kabupaten Situbondo yang bertipe diatas rumah sakit Besuki, dalam artian masih lebih baik. Hal ini diakui oleh pihak rumah sakit bahwa mereka masih mencoba untuk meningkatkan kualitas pelayanan melalui peremajaan sarana prasarana terlebih dahulu.
	Bukti Fisik	<ul style="list-style-type: none"> • Keberadaan aset pendukung yang cukup besar menjadi modal

Rumusan Masalah	Indikator	Analisa
		<p>bukti fisik RSUD Besuki dalam melayani pasien.</p> <ul style="list-style-type: none">• Selama ini RSUD Besuki tidak pernah mengalami momen kekurangan alat pendukung kesehatan kecuali ketersediaan tempat tidur, ini menunjukkan pihak rumah sakit serius dalam menyediakan bukti fisik bagi pelayanan kesehatan.• Ketersediaan tempat tidur yang sebelumnya menjadi kekurangan rumah sakit dalam memberikan bukti fisik kepada pasien sudah mulai diperbaiki dengan adanya pembuatan ruangan rawat inap baru yang bertempat di gedung baru RSUD Besuki.

Penelitian ini menemukan bahwa bauran pemasaran jasa dilakukan oleh RSUD Besuki, meski banyak hal juga yang menunjukkan bahwa RSUD Besuki tidak memaksimalkan bauran pemasaran jasa sebagai alat untuk memajukan RSUD Besuki itu sendiri. Melihat kenyataan bahwa RSUD Besuki sebagai rumah sakit baru di wilayah Kabupaten Situbondo dan masih bertipe D, tentu sedikit banyak mempengaruhi RSUD Besuki dalam hal merespon peluang untuk memaksimalkan bauran pemasaran jasa yang ada. Perubahan dari puskesmas Besuki menjadi RSUD Besuki merupakan sebuah lompatan besar yang memerlukan modal besar juga untuk dapat memenuhi syarat-syarat sebagai rumah sakit tipe D. Pada akhirnya dengan segala keterbatasan yang ada, RSUD Besuki menggunakan bauran pemasaran jasa sesuai dengan kemampuannya. Keterbatasan sumber daya manusia dan infrastruktur menjadi hal yang dominan menghambat optimalisasi bauran pemasaran jasa di RSUD Besuki.

BAB 5. PENUTUP

5.1 Kesimpulan

RSUD Besuki sebagai rumah sakit baru di Kabupaten Besuki merupakan hasil perubahan statusnya dari Puskesmas menjadi rumah sakit, sehingga dalam prosesnya, RSUD Besuki melakukan banyak peningkatan layanan dalam upayanya memenuhi syarat-syarat yang ada untuk menjadi rumah sakit. Bauran pemasaran yang dilakukan pihak rumah sakit dapat dikatakan masih minim dan terbatas. Produk, yang ditawarkan masih terbatas, Promosi yang dilakukan belum maksimal, tenaga kerja juga masih belum memiliki latar belakang pendidikan yang tinggi, proses yang ditawarkan masih sebatas proses standar rumah sakit tipe D, namun pada wilayah optimalisasi tempat, pihak rumah sakit meresponnya dengan adanya pembangunan gedung baru untuk kebutuhan pelayanan, produktivitas tetap dimaksimalkan sesuai dengan sumber daya yang ada, begitu juga dengan bukti fisik yang ditawarkan, masih standar. Disisi lain, bauran pemasaran jasa tidak dapat dipisahkan satu sama lain, meskipun dapat diuraikan satu sama lain karena pada dasarnya produk jasa memiliki karakteristik berbeda dengan produk barang. RSUD Besuki telah mengelola semua unsur bauran pemasaran, namun pada realisasi dan hasilnya, tidak semua kegiatan bauran pemasaran jasa yang dilakukan oleh RSUD Besuki berjalan secara optimal. RSUD Besuki sangat terdorong oleh kondisi geografis dan lokasi mereka yang membuat RSUD Besuki memiliki potensi yang bagus dalam hal mendapat konsumen.

5.2 Saran

Melihat fenomena dan hasil pengamatan peneliti di objek penelitian, RSUD Besuki pada dasarnya telah melakukan bauran pemasaran jasa, namun tidak semuanya berjalan optimal. Berdasarkan paparan diatas, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut.

1. RSUD Besuki perlu meningkatkan profesionalitasnya dalam mengelola bauran pemasaran jasa, terutama pada penguatan latar belakang pendidikan tenaga kerjanya, pemerataan sarana dan cakupan wilayah promosi, serta memperbanyak produk pelayanan jasa kesehatan jasa yang bisa ditawarkan yang sekaligus sesuai dengan cita-cita rumah sakit untuk naik tipe.
2. RSUD Besuki perlu memanfaatkan secara optimal potensi geografis rumah sakitnya dengan terus menerus mensasar calon konsumen di wilayah sekitarnya yang mencakup 7 kecamatan, sehingga akan semakin menguatkan citra rumah sakit, utamanya melalui media promosi. Media promosi rumah sakit sebaiknya dioptimalkan dan tidak menjadi sekedar promosi yang seadanya saja tanpa fokus dan lokus yang jelas.

Demikian kiranya saran yang dapat disampaikan oleh peneliti berdasar fenomena dan hasil temuan di objek penelitian dalam upaya memberikan masukan yang bersifat membangun.

DAFTAR PUSTAKA

- Alma, Buchari. 2000. *Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa*. Bandung: Alfabeta.
- Badan Pusat Statistik. 2016. Persentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan Selama Sebulan Terakhir menurut Provinsi, 2000-2015. <https://www.bps.go.id/linkTableDinamis/view/id/921>. [8 Mei 2016]
2016. Produk Domestik Bruto Atas Dasar Harga Berlaku Menurut Lapangan Usaha, 2000-2014. <https://www.bps.go.id/linkTabelStatis/view/id/1199> [8 Mei 2016]
- Bungin, Burhan. 2013. *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Departemen Kesehatan. Data Rumah Sakit Online. [serial on line] http://sirs.buk.depkes.go.id/rsonline/Peta_list.php?ctlSearchFor=Jember&impleSrchFieldsComboOpt=KAB%2FKOTA&simpleSrchTypeComboNot=&simpleSrchTypeComboOpt=Equals&a=integrated&id=1&criteria=and . [8 Mei 2016]
- Dharmmesta & Irawan. 2000. *Manajemen Pemasaran Modern*. Yogyakarta: Liberty Yogyakarta.
- Dharmesh, Motwani, Vijay, Shrimali. 2014. Service Marketing Mix Of Indian Hospitals: A Critical Review. *Strategii Manegeriale*. www.strategiimanegeriale.ro/papers/140202.pdf [29 Mei 2016].
- Find The Best. 2016. DaftarRumahSakit. <http://rumah-sakit.findthebest.co.id/> [8 Mei 2016]
- Gunawan, Iman. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik*. Jakarta: Bumi Aksara
- Huriyati, Ratih. 2005. *Bauran Pemasaran dan Loyalitas Konsumen*. Bandung: Alfabeta
- Idrus, Muhammad. 2009. *Metode Penelitian Ilmu Sosial: Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Kementrian Kesehatan. Data Rumah Sakit Online [serial on line] http://sirs.yankes.kemkes.go.id/rsonline/data_list.php?ctlSearchFor=&impleSrchFieldsComboOpt=&simpleSrchTypeComboNot=&simpleSrchTypeComboOpt=Contains&a=integrated&id=1&criteria=and&type1=&value1

1=Situbondo&field1=KAB%2FKOTA&option1=Equals¬1=[24 Januri 2017]

Kotler, Phillip. 2000. *Manajemen Pemasaran Edisi Milenium Jilid 1*. Jakarta: Prehallindo.

2002. *Manajemen Pemasaran Edisi Milenium Jilid 1*. Jakarta: Prehallindo.

Lapian, Joyce. 2014. *Analysis of Garuda Indonesia Flight Service Performance through the Service Marketing Mix Framework*. Dept. of Management Sciece, Faculty of Economics and Business, University of Sam Ratulangi Manado, Indonesia. *IOSR Journal of Business and Management* .<http://www.iosrjournals.org/iosr-jbm/papers/Vol16-issue9/Version-6/C016961425.pdf> [22 Juli 2016]

Lovelock & Wirtz. 2011. *Services Marketing: People, Technology, Strategy*. New Jersey. Prentice Hall.

Lovelock & Wright. 2005. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Indeks

Lupiyoadi, R & Hamdani, I. 2006. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Penerbit Salemba Empat.

Maulindah, Bilqis & Nurhayani. 2013. Hubungan Bauran Pemasaran dengan Loyalitas Pasien di Rawat Inap Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah I Makassar. Fakultas Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar. *UNHAS*. repository.unhas.ac.id/handle/123456789/5665 [26 Mei 2016]

Moleong, Lexy. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Mongkaren, Steffi. 2013. Fasilitas dan Kualitas Pelayanan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pengguna Jasa Rumah Sakit Adven Manado. *Jurnal EMBA Vol. 1 No. 4*. Fakultas Ekonomi dan Bisnis Jurusan Ekonomi Universitas Sam Ratulangi Manado. *E-Journal Unsrat*. ejournal.unsrat.ac.id/index.php/emba/article/viewFile/2723/2276 [26 Mei 2016]

Sabarguna, Boy. 2004. *Pemasaran Rumah Sakit*. Yogyakarta: Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY.

Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Swastha, B & Irawan. 2003. *Manajemen Pemasaran Modern*. Yogyakarta: Liberty Yogyakarta.

Universitas Jember. 2012. *Pedoman Karya Tulis Ilmiah*. Jember: Jember University Press.



Dokumentasi Penelitian



Tampak depan RSUD Besuki



Wawancara dengan Informan



Wawancara dengan Informan



Wawancara dengan Informan



Wawancara dengan Informan



Wawancara dengan Informan



Proses Layanan Kesehatan