

TUGAS AKHIR PROGRAM MAGISTER (TAPM)

**ANALISIS STRATEGI BAURAN PEMASARAN
RUMAH SAKIT OMNI PULOMAS**



**TAPM diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Magister Manajemen**

**Disusun oleh :
Midi Haryani
NIM 016760402**

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS TERBUKA
JAKARTA
2012**

ABSTRAK**Analisis Strategi Bauran Pemasaran RS OMNI Pulomas****Midi Haryani****Universitas Terbuka****midiharyani@gmail.com**

Kata kunci : bauran pemasaran, metode kualitatif dan kuantitatif, kepuasan dan loyalitas

Pelayanan jasa kesehatan rumah sakit pada saat ini telah berkembang pesat. Menyikapi perubahan ini, rumah sakit perlu membuat strategi yang optimal untuk dapat bersaing dalam perubahan ini dan menjadi rumah sakit yang adaptif. Untuk membuat strategi pemasaran yang tepat, sebuah rumah sakit perlu mengenali kelemahan, kekuatan, peluang dan ancaman yang dihadapi. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor tersebut, mengenali bauran pemasaran yang telah dilakukan dan mengetahui seberapa jauh kepuasan pasien terhadap bauran pemasaran tersebut. Selain itu juga untuk mengetahui hubungan antara loyalitas pasien dengan kepuasan dan bauran pemasaran yang telah dilakukan.

Penelitian ini memadukan metode penelitian kualitatif untuk mengetahui kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman yang menjadi dasar strategi bauran pemasaran RS OMNI Pulomas dengan metode kuantitatif untuk mengetahui tingkat kepuasan dan loyalitas pasien terhadap bauran pemasaran yang telah dilakukan. Subyek penelitian adalah manajemen puncak dan pasien rawat jalan RS OMNI Pulomas. Analisis hasil penelitian kuantitatif dilakukan dengan menggunakan SPSS 17.0 dan Lisrell 8.7

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor *place* ternyata bukan merupakan unsur yang dapat diterapkan dalam strategi bauran pemasaran RS OMNI Pulomas, sehingga hanya menggunakan 6P, yaitu produk, harga, promosi, *people*, proses dan bukti fisik. Terdapat hubungan positif antara harga, *people*, proses dan bukti fisik tetapi hubungan tersebut negatif (terbalik) antara produk dan promosi dengan kepuasan pasien. Terdapat hubungan antara kepuasan dengan loyalitas pasien di RS OMNI Pulomas

ABSTRACT

Marketing Mix Strategic Analysis OMNI Pulomas Hospital

Midi Haryani

Universitas Terbuka

midiharyani@gmail.com

Keyword : marketing mix, qualitative and quantitative methods, satisfaction and loyalty

Health services at the hospital has been growing rapidly. In response to this change, hospitals need to make optimal strategy in order to compete in these changes and become adaptive hospital. To create the right marketing strategy, a hospital needs to recognize the weaknesses, strengths, opportunities and threats facing. The study was conducted to determine these factors, recognizing the marketing mix has been done and to see how far the patient satisfaction to the marketing mix. In addition, to determine the relationship between loyalty and satisfaction of patients with the marketing mix that has been done.

This study combines qualitative research methods to determine the strengths, weaknesses, opportunities and threats which the marketing strategy RS OMNI Pulomas with quantitative methods to determine the level of patient satisfaction and loyalty to the marketing mix that has been done. Subjects were top management and outpatient hospital Pulomas OMNI. Analysis of the results of quantitative research conducted by using SPSS and Lisrell.

The results showed that the factor of place was not an element that can be applied in RS OMNI Pulomas marketing strategy, so only use 6P, namely product, price, promotion, people, process and physical evidence. There is a positive relationship between price, people, process and physical evidence but a negative relationship between the product and the promotion of patient satisfaction. There is a relationship between satisfaction and loyalty of patients in hospital OMNI Pulomas

UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCASARJANA MAGISTER MANAJEMEN

PERNYATAAN

TAPM yang berjudul ANALISIS STRATEGI BAURAN PEMASARAN RS OMNI PULOMAS adalah hasil karya saya sendiri, dan seluruh sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Jakarta, 26 November 2012
Yang Menyatakan

**METERAI
TEMPEL**

098B8AAF79306300

6000 DJP

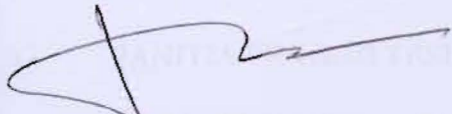
(Midi Haryani)
NIM 016760402

LEMBAR PERSETUJUAN TAPM

Judul TAPM : Analisis Strategi Bauran Pemasaran RS OMNI Pulomas
Penyusun TAPM : Midi Haryani
NIM : 016760402
Program Studi : Magister Manajemen
Hari/Tanggal : Minggu, 16 Desember 2012

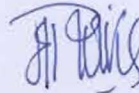
Menyetujui :

Pembimbing I,



Dr. Dion Dewa Barata, SE., MSM
NIDN. 0318037803

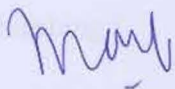
Pembimbing II,



Dr. Ir. Sri Harijati, MA
NIP. 19620911 198803 2 002

Mengetahui,

Ketua Bidang Ilmu Ekonomi
Program Magister Manajemen



Maya Maria, SE., MM
NIP. 19720501 199903 2 003



Direktur Program Pascasarjana
Universitas Terbuka



Suciati, M.Sc, PhD
NIP. 19520213 198503 2 001

**UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN**

PENGESAHAN

Nama : Midi Haryani
NIM : 016760402
Program Studi : Magister Manajemen
Judul Tesis : Analisis Strategi Bauran Pemasaran RS OMNI Pulomas

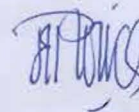
Telah dipertahankan di hadapan Sidang Panitia Penguji Tesis Program
Pascasarjana, Program Studi Magister Manajemen, Universitas Terbuka

Hari/Tanggal : 16 Desember 2012
Waktu : 10.00 – 12.00 WIB

Dan telah dinyatakan LULUS

PANITIA PENGUJI TESIS

Ketua Komisi Penguji : Dr. Ir. Sri Harijati, MA



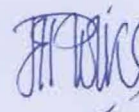
Penguji Ahli : Dr. Ir. F.X Bambang Wiharto, MM



Pembimbing I : Dr. Dion Dewa Barata, SE. MSM



Pembimbing II : Dr. Ir. Sri Harijati, MA



KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan penulisan TAPM ini. Penulisan TAPM ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Management Program Pasca Sarjana Universitas Terbuka. Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari mulai perkuliahan sampai pada penulisan penyusunan TAPM ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan TAPM ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terimakasih kepada :

1. Direktur Program Pasca Sarjana Universitas Terbuka, Suciati, MSc Ph.D
2. Kepada UPBJJ-UT Jakarta selaku penyelenggara Program Pasca Sarjana
3. Pembimbing I, DR. Dion Dewa Barata, SE, MSM dan pembimbing II, DR. Ir. Sri Harijati, MA yang telah banyak menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam menyusun TAPM ini
4. Kabid Magister Management, Maya Maria, SE., MM, selaku penanggung jawab program Magister Management
5. Orang tua, suami dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan moral materiil dari sahabat dan teman-teman saya yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan penulisan TAPM ini

Akhir kata, saya berharap kepada Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga TAPM ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Jakarta, 26 November 2012

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
Abstrak	ii
Lembar Persetujuan.....	iv
Lembar Pengesahan	v
Pernyataan	vi
Kata Pengantar.....	vii
Daftar Isi.....	viii
Daftar Bagan.....	viii
Daftar Gambar.....	xiii
Daftar Tabel.....	xii
Daftar Lampiran.	xiii

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Hipotesis	6
D. Tujuan Penelitian.....	7
E. Manfaat Penelitian.....	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori.....	8
1. Pemasaran	
i. Pengertian Pemasaran	8
ii. Pemasaran Jasa Pelayanan Kesehatan	10
2. Strategi Pemasaran	
i. Konsep Strategi	12
ii. Lingkungan Eksternal	16

iii.	Lingkungan Internal	18
iv.	Bauran Pemasaran	21
v.	Strategi Pemasaran Jasa Rumah Sakit	26
3.	Rumah Sakit	
i.	Pengertian Rumah Sakit	31
ii.	Rumah Sakit Sebagai Industri Jasa	33
iii.	Rumah Sakit Sebagai Unit Bisnis	34
iv.	Pemasaran Rumah Sakit	35
B.	Kerangka Berfikir.....	36
C.	Definisi Operasional	41
 BAB III METODE PENELITIAN		
A.	Desain Penelitian.....	46
B.	Populasi dan Sample	
1.	Tahap Kualitatif	47
2.	Tahap Kuantitatif	47
C.	Instrumen Penelitian	
1.	Tahap Kualitatif	48
2.	Tahap Kuantitatif.....	49
D.	Prosedur Pengumpulan Data	
1.	Tahap Kualitatif	50
i.	Tempat dan waktu penelitian	50
ii.	Teknik pengumpulan data	50
2.	Tahap Kuantitatif	51
E.	Metode Analisis	
1.	Tahap Kualitatif	56
2.	Tahap Kuantitatif	56
3.	Penyajian Hasil	58

BAB IV. TEMUAN DAN PEMBAHASAN

A.	Tahap penelitian kualitatif.....	59
	1. Gambaran Rumah Sakit OMNI Pulomas	59
	a) Sejarah	59
	b) Lingkup Pelayanan	60
	c) Pemasaran	62
	d) Visi, Misi dan Budaya Organisasi	63
	2. Identifikasi Strategi Bauran Pemasaran	65
B.	Tahap penelitian kuantitatif	78
	1. Uji reliabilitas dan validitas instrumen	79
	2. Karakteristik responden	89
	3. Sebaran jawaban responden terhadap bauran pemasaran	95
	4. Hubungan antara bauran pemasaran dengan kepuasan dan pengaruhnya terhadap loyalitas	101

BAB V. SIMPULAN DAN SARAN

A.	SIMPULAN.....	107
B.	SARAN	109

DAFTAR PUSTAKA	112
-----------------------------	-----

Riwayat Hidup	114
----------------------------	-----

Daftar Gambar

Gambar 2.1 Model Manajemen Strategik (Whellen & Hunger, 2008)	14
Gambar 2.2 Alur pembuatan strategi organisasi	29
Gambar 2.3 Kerangka konseptual Strategik Pemasaran RS	39
Gambar 2.4 Kerangka Operasional Penelitian	41

UNIVERSITAS TERBUKA

DaftarTabel

Tabel 1.1 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan	4
Tabel 2.1 Jurnal Rujukan	37
Tabel 2.2 Definisi Operasional Untuk Karakteristik Pelanggan.....	42
Tabel 2.3 Definisi Operasional Untuk Bauran Pemasaran	44
Tabel 3.1 Kisi-kisi instrumen	53
Tabel 4.1 Sebaran karyawan RS OMNI Pulomas	60
Tabel 4.2 Ringkasan faktor internal dan eksternal RS OMNI Pulomas	76
Tabel 4.3Ujireliabilitas	79
Tabel 4.4 Total Variance Explained untukProduk	81
Tabel 4.5 Total Variance Explained UntukHarga	83
Tabel 4.6 Total Variance Explained UntukPromosi	84
Tabel 4.7 Total Variance Explained untukproses	86
Tabel 4.8 Total Variance Explained Untuk People	87
Tabel 4.9 Total Variance Explained untukBuktifik	87
Tabel 4.10 Total Variance Explained untuk Satisfaction	88
Tabel 4.11 Total Variance Explained UntukLoyalitas	88
Tabel 4.12 JenisKelamin	89
Table 4.13 Usia	89
Tabel 4.14 Pendidikan	90
Tabel 4.15 Pengeluaran.....	90
Tabel 4.16 Riwayatkunjungan sebelumnya.....	91
Tabel 4.17 Jumlahkunjungansebelumnya.....	91
Tabel 4.18 Alasanberobat.....	91
Tabel 4.19 Pembayaran	92
Tabel 4.20Bersediakembali.....	92
Tabel 4.21 Alasanbersediakembali	93
Tabel 4.22Alasantidakkembali	93
Tabel 4.23Sebaran jawaban responden terhadap bauran pemasaran	95

Daftar diagram

Diagram 4.1. Hubungan masing-masing indikator dengan variabel bauran pemasaran
..... 80

Diagram 4.2 Hubungan antarabauran pemasaran 6P dengan Kepuasan dan Loyalitas
.....101

UNIVERSITAS TERBUKA

DaftarLampiran

Lampiran 1. Pedoman Wawancara Untuk Informan Manajemen Puncak RS OMNI Pulomas	116
Lampiran 2. Kuesioner	117
Lampiran 3. Matrikulasi Jawaban Informan	121

UNIVERSITAS TERBUKA

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Sejak tahun 2006, jumlah rumah sakit di Indonesia telah berkembang pesat, baik rumah sakit umum maupun rumah sakit khusus. Dari tahun 2006 sampai dengan 2010, jumlah rumah sakit meningkat sebesar 26,32 % dari 1292 menjadi 1632 unit pada tahun 2010 (Sumber : Profil kesehatan Indonesia 2010, Kementerian Kesehatan RI). Jumlah rumah sakit swasta khususnya di Jakarta Timur terus berkembang dengan pesat dengan banyaknya rumah sakit baru yang bermunculan. Data PERSI pada web resmi untuk jumlah rumah sakit swasta di Jakarta Timur tahun 2011 adalah 117 rumah sakit, belum termasuk rumah sakit pemerintah dan Puskesmas yang merupakan pelayanan kesehatan milik pemerintah yang berjumlah 316.

Beberapa rumah sakit asing juga telah berusaha mengembangkan diri di Jakarta dengan cara bekerjasama dalam kepemilikan modal dengan rumah sakit di Jakarta. Rumah Sakit *Mahkota Medical Centre* (MMC, bekerjasama dengan Malaysia), RS Siloam yang bekerjasama dengan Singapura dan bahkan telah mendirikan MRCCC (*Mochtar Riady Comprehensive Cancer Centre*), yang memberikan pelayanan unggulan di bidang kanker dan keganasan lainnya disamping keberadaan RS Dharmais yang dibangun sejak jaman Orde Baru.

Sementara itu, jumlah penduduk Jakarta adalah 10.187.595 orang sampai bulan November 2011, dengan jumlah penduduk terbanyak adalah di Jakarta Timur sebesar 2.926.732 orang atau 32 % dari seluruh penduduk DKI Jakarta. (Sumber : SUDIN Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Administrasi). Dan persentase penduduk yang memilih berobat ke rumah sakit (Sumber: Profil Kesehatan Indonesia, 2010, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia) dilaporkan menjadi 39,5 % dari kelompok pekerja di Indonesia. Hal ini menunjukkan bahwa semakin banyak masyarakat yang memiliki kesadaran untuk berobat atau mencari tempat pelayanan kesehatan untuk mengobati keluhan kesehatannya.

Dengan jumlah penduduk yang semakin banyak dan beragam serta jumlah rumah sakit yang meningkat maka setiap rumah sakit swasta yang ada di Jakarta Timur, khususnya, perlu memikirkan bagaimana caranya untuk merebut pasar dan menjadi rumah sakit tujuan bagi masyarakat di Jakarta, khususnya Jakarta Timur. Untuk itu, setiap rumah sakit perlu memiliki bagian pemasaran yang dikelola tersendiri untuk mempertahankan eksistensinya. Promosi RS adalah salah satu bentuk pemasaran RS dengan cara penyebaran informasi tentang jasa pelayanan RS serta kondisi RS itu sendiri secara jujur, mendidik, informatif, dan dapat membuat seseorang memahami tentang pelayanan kesehatan yang didapatkannya.

RS OMNI Pulomas berlokasi di Pulomas, Jakarta Timur, merupakan satu dari sekian banyak rumah sakit swasta di Jakarta Timur, yang juga sangat perlu

untuk mengembangkan rumah sakitnya untuk bersaing di kancah industri jasa dan pelayanan kesehatan. RS OMNI berdiri sejak 2 September 1972 dan berawal dari sanatorium penderita penyakit jiwa. RS ini berdiri diatas lahan seluas 6500 m² dan saat ini telah berkembang dari 160 tempat tidur menjadi 240 tempat tidur(Website RS OMNI Pulomas).

RS OMNI Pulomas berlokasi di dalam lingkungan perumahan, sehingga apabila dilihat secara geografis, maka akses menuju RS tersebut lebih sedikit dibandingkan rumah sakit lain dengan lokasi yang lebih strategis, misalnya RS Mitra Kelapa Gading ataupun RS Mediros yang berada di pinggir jalan utama. RS OMNI Pulomas memiliki pelayanan unggulan di antaranya adalah *Orthopaedic Center, Urology Centre, Allergic Centre, Diabetic Care dan Fertility Center* dengan didukung oleh 117 dokter spesialis yang kompeten di bidangnya masing-masing.

Oleh karena itu, RS OMNI memerlukan strategi pemasaran yang tepat guna dan efektif untuk dapat mengembangkan diri. Berdasarkan data awal, jumlah pasien yang mendatangi RS OMNI untuk berobat cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Pasien yang datang ke ruang Gawat Darurat rata-rata 1.200 pasien pertahun. Jumlah pasien rawat inap dan rawat jalan dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1.1 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan

Tahun	Rawat Inap	Rawat Jalan
2009	6976	11.893
2010	7235	13.150
2011	7098	12.185

Sumber data : Laporan jumlah kunjungan pasien RS OMNI Pulomas

Kasus dugaan malpraktek di RS OMNI Alam Sutra pada tahun 2009 yang telah diberitakan di berbagai media, diduga mempengaruhi tingkat kunjungan ke RS OMNI Pulomas sebagai rumah sakit yang menyandang nama yang sama dalam group *OMNI Medical Centre*. Tetapi tampaknya RS OMNI Pulomas memiliki pangsa pasar dan layanan unggulan yang berbeda dengan sumber daya tenaga kesehatan kompeten sehingga mampu bertahan.

Untuk itu diperlukan suatu strategi pemasaran ideal untuk mengembangkan rumah Sakit Omni Pulomas yang diduga sempat ikut mengalami efek negatif pemberitaan sehinggadapat berakibat turunnya jumlah pasien dan jatuhnya *brand name* RS OMNI Pulomas. Strategi pemasaran dengan *re-branding* dan mengganti manajemen tentunya tidak cukup efektif. Diperlukan strategi pemasaran tepat guna untuk menghadapi tantangan global yang semakin kuat.

Manajemen RS OMNI Pulomas memiliki cara pemasaran yang dianggap sesuai dengan kondisi RS. Meningkatkan dan menjaga kualitas pelayanan hanyalah salah satu dari beberapa strategi yang dijalankan. Mengadakan *event-event* kemasyarakatan, mulai dari *bazaarkesehatan*, promosi paket kesehatan, bekerjasama dengan radio masyarakat dan mengadakan simposium awam untuk

pendidikan masyarakat serta bekerjasama dengan rumah sakit dan fasilitas kesehatan lain di sekitarnya tentunya tidak dilupakan. Salah satu cara pemasaran yang dilakukan adalah RS OMNI tidak hanya mengandalkan layanan unggulan tetapi juga menyadari bahwa pasien seharusnya datang ke rumah sakit untuk berobat dengan dokter yang diinginkan serta kompeten di bidangnya dan bukannya berobat hanya karena fasilitas mewah yang diberikan oleh rumah sakit tersebut. Strategi ini sering disebutkan secara informal sebagai *“Top Ten Doctors”*

Dapat dikatakan bahwa dokter sesungguhnya memegang peranan yang sangat penting dalam pengembangan sebuah rumah sakit, sebagaimana sumber daya manusia memegang peranan yang penting dalam sebuah organisasi. Kelemahan yang secara kasat mata dapat dilihat dari program *“Top Ten Doctors”* tentunya dapat diduga, salah satunya adalah kemungkinan berpindahnya dokter utama tersebut ke rumah sakit lain yang mampu memberikan fasilitas dan upah jauh lebih besar sehingga berakibat larinya sejumlah pasien tetap di rumah sakit tersebut.

Berdasarkan data umum yang diberikan oleh pihak rumah sakit, ternyata justru terdapat peningkatan jumlah pasien yang berkunjung ke rumah sakit tersebut. Berdasarkan data tersebut, maka penulis membuat penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor dalam strategi rumah sakit yang memberikan dampak bagi jumlah pasien.

B. RUMUSAN MASALAH

Dengan memperhatikan berbagai situasi yang telah disebutkan sebelumnya maka RS OMNI Pulomas perlu mempersiapkan strategi untuk menghadapi perubahan pasar. Untuk itu, masalah yang ingin ditelaah adalah yang berkaitan dengan :

- a. Bagaimanakah strategi pemasaran RS OMNI Pulomas tahun 2011?
- b. Bagaimana kepuasan pasien terhadap layanan RS OMNI Pulomas?
- c. Bagaimana hubungan bauran pemasaran RS OMNI Pulomas dengan kepuasan pasien?
- d. Apakah terdapat hubungan antara kepuasan dan loyalitas pasien?

C. HIPOTESIS

- a. H1 : Terdapat hubungan antara produk layanan jasa kesehatan terhadap kepuasan pasien
- b. H2 : Terdapat hubungan antara harga terhadap kepuasan pasien
- c. H3 : Terdapat hubungan antara kegiatan promosi terhadap kepuasan pasien
- d. H4 : Terdapat hubungan antara lokasi terhadap kepuasan pasien
- e. H5 : Terdapat hubungan antara sumber daya manusia dalam hal ini dokter dan dokter spesialis terhadap kepuasan pasien
- f. H6 : Terdapat hubungan antara proses pelayanan jasa kesehatan terhadap kepuasan pasien
- g. H7 : Terdapat hubungan antara bukti fisik terhadap kepuasan pasien

- h. H8 : Terdapat hubungan antara kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien kepada RS OMNI Pulomas

D. TUJUAN PENELITIAN

1. Menganalisis strategi pemasaran RS OMNI Pulomas
2. Menganalisiskepuasan pasien terhadap layanan RS OMNI Pulomas
3. Menganalisis hubungan antara persepsi pasien tentang strategi bauran pemasaran dengan kepuasan
4. Menganalisis pengaruh kepuasan dengan loyalitas pasien

E. MANFAAT HASIL PENELITIAN

- a. Bagi Direktur Utama RS OMNI Pulomas : untuk mendapatkan informasi sebagai acuan dalam penentuan strategi jangka panjang RS OMNI Pulomas
- b. Bagi Direktur Pemasaran : Memberikan gambaran karakteristik pasien dan informasi mengenai hubungan antara persepsi pasien dengan bauran pemasaran sehingga bagian Pemasaran dapat melakukan evaluasi terhadap strategi pemasaran yang dilakukan
- c. Bagi Institusi pendidikan : Menambah kajian dalam bidang strategi pemasaran, khususnya bauran pemasaran 7P.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KAJIAN TEORI

1. Pemasaran

i. Pengertian Pemasaran

The American Marketing Association dalam Kotler dan Keller (2000) menyatakan pemasaran sebagai :

“Marketing is the activities and processes for creating, communicating, delivering and exchanging offering that have value for customers, clients, partners and society at large. Marketing is not embodied by anyone technique; it is a broad endeavor that involved relationship building methods that rapidly multiply as technology evolves. Also marketing is not just limited to promotional techniques; it is extends into product conception, pricing structure, distribution channels, customer service orientation, public relations and overall strategic planning”

Pengertian pemasaran menurut Stanton (1994) adalah proses penganalisaan, perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan program-program yang ditujukan untuk mengadakan pertukaran dengan pasar yang dituju dengan maksud untuk mencapai tujuan organisasi.

Sedangkan menurut Kotler (2009), pemasaran adalah mengidentifikasi dan memenuhi kebutuhan manusia atau memenuhi kebutuhan dengan cara yang menguntungkan. Pemasaran adalah analisis, perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian atas program yang dirancang untuk menciptakan, membangun dan mempertahankan

pertukaran yang menguntungkan dengan pembeli sasaran dengan maksud untuk mencapai sasaran organisasi.

Secara formal maupun informal, orang dan organisasi terlibat dalam sejumlah kegiatan yang dapat disebut pemasaran, berupa proses untuk mengkomunikasikan produk atau jasa kepada pelanggan dan mengelola hubungan dengan pelanggan agar dapat memberikan keuntungan bagi organisasi dan para pemilik sahamnya. Pemasaran juga adalah bagian dari kegiatan bisnis yang ditujukan untuk merencanakan, menentukan harga, mempromosikan dan mendistribusikan barang dan jasa yang memuaskan kebutuhan, baik kepada pembeli yang ada maupun calon pembeli potensial.

Pemasaran adalah seni bagaimana memahami keinginan pelanggan, menciptakan serta membantu untuk menunjukkan serta mengisi keinginan pelanggan. (Kotler 2009) Dalam hal ini, citra merk (*branding*) dapat merupakan inti untuk membangun, memelihara, serta mempertahankan kepercayaan pelanggan sehingga tercipta loyalitas konsumen (Supriyanto, 2010). Loyalitas konsumen ini sangat penting dalam usaha memenangkan persaingan pasar.

Keputusan konsumen memilih atau membeli jasa bergantung pada kemampuan penyedia jasa untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berpengaruh dalam setiap tahapan proses keputusan konsumen.

Proses keputusan konsumen tidaklah sesederhana yang dibayangkan, tetapi melalui berbagai tahapan yang dimulai dari pengenalan kebutuhan, pencarian informasi, evaluasi alternatif, keputusan pembelian dan loyalitas (Supriyanto, 2010 dan Astuti, 2010). Sedangkan dalam hal perumahnya sakit, umumnya pasien tidak mempunyai kesempatan untuk membandingkan berbagai rumah sakit sebelum memutuskan untuk berobat, terutama bagi pasien gawat darurat.

ii. Pemasaran Jasa Pelayanan Kesehatan

Karakteristik umum jasa adalah dibangun atas dasar 4 unsur utama, (Supriyanto, 2010, Astuti, 2010 dan Lovelock, 2010) yaitu :

1. *Intangible* (sifat tidak tampak). Jasa tidak dapat dilihat, dikecap, dicium atau diraba sebelum dibeli konsumen atau diproduksi. Jasa adalah perbuatan, kinerja atau usaha yang dapat dikonsumsi tetapi tidak dapat dimiliki. Senada juga dinyatakan oleh Lovelock dan Wright (2007). Pada jasa pelayanan kesehatan, pasien tidak memiliki tetapi menggunakan, memanfaatkan atau menyewa jasa yang diberikan. Perubahan kondisi (*sign and symptom*) adalah salah satu indikator kualitas jasa yang dapat dinilai.
2. *Variability*. Jasa akan sangat bervariasi karena hasilnya tidak standar, oleh karena banyaknya faktor yang mempengaruhi proses jasa tersebut dihasilkan (Lovelock dan Wright, 2007). Sebagai

contoh dalam industri rumah sakit adalah faktor jenis pelayanan, dokter yang menangani, perawatan dan kapan dilakukan (gawat darurat atau tidak). Jasa yang diberikan pada satu pasien dapat berbeda dengan pasien lain walaupun penyakit yang diderita adalah sama.

3. *Inseparability*. Jasa diproduksi dan dikonsumsi pada saat proses berjalan, artinya, hasil suatu jasa pelayanan sulit dipisahkan dengan proses atau sumber pemberi pelayanan. Dalam hal ini, pasien yang diobati tidak langsung sembuh pada saat keluar dari rumah sakit.
4. *Imperishability*. Jasa tidak dapat disimpan sebagai investasi ataupun diulang dengan hasil yang sama.

Industri rumah sakit merupakan industri jasa pelayanan kesehatan. Untuk rumah sakit, umumnya pasien tidak banyak mengetahui mengenai jasa yang akan dibeli. Rismiati (2001), mendefinisikan jasa adalah setiap kegiatan atau manfaat yang ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak yang lain dan merupakan barang tidak berwujud(*intangible*) serta tidak berakibat pada kepemilikan. Senada dengan Lovelock (2010) yang menyatakan bahwa jasa adalah suatu aktivitas ekonomi yang ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak yang lain, seringkali dilakukan dalam jangka waktu tertentu, dalam bentuk kegiatan yang akan membawa hasil yang diinginkan kepada penerima.

Sedangkan Lupiyoadi (2006), menyatakan bahwa jasa adalah semua aktivitas ekonomi yang hasilnya tidak berupa produk dalam bentuk fisik atau konstruksi, yang biasanya dikonsumsi pada saat yang sama dengan waktu yang dihasilkan dan memberikan nilai tambah (seperti misalnya kenyamanan, hiburan, kesenangan, kesehatan) atau pemecahan atas masalah yang dihadapi konsumen. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa jasa adalah aktivitas ekonomi, bersifat tidak tampak (*intangible*), dipengaruhi oleh banyak faktor dalam proses produksinya (*variability*), tidak dapat dipisahkan dengan proses (*inseparability*) dan tidak dapat disimpan (*imperishability*)

RS secara etika tidak boleh “memasarkan” jasa yang diberikan oleh karena tidak adanya kepastian atas hasil / produk yang diberikan, sebagai contoh, seseorang yang dirawat dengan sakit stroke maka tidak ada jaminan pasti sembuh dari stroke. Dalam hal perumahasakitan, yang ditawarkan sesungguhnya adalah proses pencapaian kondisi kesehatan yang lebih baik. (Pedoman Etika Promosi Rumah Sakit, PERSI, 2006)

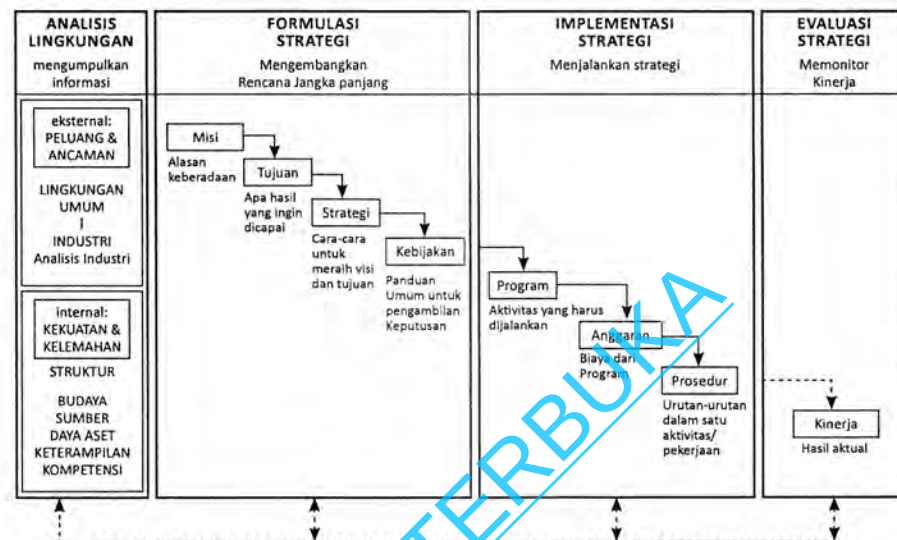
2. Strategi pemasaran

i. Konsep Strategi

Strategi berasal dari istilah Yunani, **strategos** yang memiliki arti harfiah “jendral” sehingga sering dimaknai sebagai seni berperang atau taktik (Amir, 2011 dan Lukiasuti, 2011). Sedangkan menurut

Drucker(2003) dalam Supriyanto (2010), menyatakan strategi sebagai cara memenangkan peperangan. Dalam bidang ekonomi, strategi merupakan reaksi perusahaan sebagai tindakan penyesuaian terhadap situasi lingkungan tertentu yang dilakukan berdasarkan berbagai pertimbangan. Strategi berkaitan dengan visi dan misi perusahaan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dengan demikian strategi dapat dikatakan sebagai garis besar/haluan atau pola umum untuk bertindak, merupakan perhitungan mengenai serangkaian kebijakan dan langkah-langkah yang dilakukan dalam upaya mencapai tujuan organisasi.

Certo dan Peter (dalam Amir, 2010), menyatakan bahwa langkah pertama dalam manajemen strategi adalah analisis lingkungan (*enviromental anlisisys*) yaitu suatu proses untuk memonitor lingkungan sebuah organisasi untuk mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman yang dapat mempengaruhi kemampuan institusi atau organisasi untuk mencapai tujuannya. Adapun lingkungan organisasi yang dimaksud adalah kekuatan baik dari luar ataupun dari dalam organisasi itu sendiri yang dapat memberikan dampak pada kinerja.



Gambar 2.1 Model Manajemen Strategik (Whellen & Hunger, 2008, dalam Amir, 2011)

Setelah pihak manajemen telah dapat melakukan identifikasi faktor internal dan eksternal organisasi, maka langkah selanjutnya adalah formulasi dan dilanjutkan dengan implementasi strategi. Formulasi strategi dituangkan dalam suatu rencana jangka panjang yang seringkali tertuang dalam berbagai kebijakan perusahaan. Implementasi strategi adalah berbagai macam tindakan yang dijalankan oleh seluruh aspek perusahaan untuk mewujudkan rencana pengembangan jangka panjang yang telah dirumuskan.

Dalam setiap implementasi kebijakan, tentunya perlu juga dilakukan suatu evaluasi. (Supriyanto, 2011 dan Christiananta, 2010) Evaluasi ini bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh kebijakan atau strategi yang dilaksanakan telah sesuai dengan rencana jangka panjang perusahaan. Evaluasi umumnya dilakukan dalam setiap periode tertentu yang bertujuan sebagai *feed back* bagi rencana atau strategi yang telah dibentuk sebelumnya. Dengan adanya evaluasi pada setiap program atau kebijakan, maka perusahaan dapat mengambil keputusan untuk meneruskan, memperbaiki atau bahkan merubah strategi yang telah dibuat sebelumnya untuk disesuaikan dengan keadaan lingkungan yang selalu berubah untuk dapat bersaing di persaingan global.

Strategi pemasaran sesungguhnya sangat terkait dengan *grandstrategy* perusahaan atau organisasi. Demikian juga dengan identifikasi area bisnis dan diperlukan sebagai arahan kepada para manajer sehingga jasa yang dihasilkan dapat sampai kepada konsumen serta bagaimana memotivasi konsumen untuk membelinya. (Amir, 2011)

Untuk dapat membuat strategi perusahaan, termasuk dalam hal ini strategi pemasaran, maka salah satu langkah yang penting adalah melakukan analisa lingkungan (Kotler, 2009). Lingkungan perusahaan terbagi atas lingkungan eksternal, yaitu lingkungan di luar perusahaan dan lingkungan internal, yaitu lingkungan di dalam perusahaan tersebut.

Lingkungan eksternal perusahaan adalah faktor-faktor yang merupakan peluang atau bahkan hambatan/ancaman yang tidak dapat dikontrol oleh organisasi/perusahaan. Sedangkan lingkungan internal merupakan faktor-faktor yang termasuk dalam kekuatan dan kelemahan organisasi sehingga merupakan faktor yang dapat dikontrol oleh manajemen perusahaan.

ii. Lingkungan Eksternal

Lingkungan eksternal merupakan gambaran keadaan yang dapat mempengaruhi strategi perusahaan namun secara tipikal berada di luar kemampuan pengendalian perusahaan. Perusahaan perlu mengenal sebanyak mungkin faktor-faktor lingkungan eksternal untuk dapat merumuskan strategi perusahaan. Dengan demikian, perusahaan dapat melakukan berbagai tindakan dan kebijakan untuk mengatasi dan mengantisipasi semua faktor peluang dan ancaman yang dapat diidentifikasi, sehingga mampu beradaptasi dengan lingkungan eksternal.

Lingkungan atau faktor eksternal merupakan gambaran ancaman atau peluang pasar yang perlu disikapi dan di tindaklanjuti oleh manajemen termasuk manajemen pemasaran untuk dapat bertahan di persaingan pasar. Aspek-aspek tersebut sulit dikendalikan sehingga perusahaan harus mampu melakukan adaptasi dengannya. Dalam

industri jasa pelayanan kesehatan, dalam hal ini rumah sakit, faktor eksternal yang tidak dapat diubah atau dipengaruhi rumah sakit ini, dapat meliputi : (Christiananta, 2010 , Kotler 2009, Supriyanto, 2010)

1. Faktor Demografi. Pada umumnya, target pasar yang pertama kali dimasukkan dalam strategi rumah sakit adalah masyarakat di lingkungan sekitarnya. Dengan demikian, faktor demografi tentunya merupakan salah satu faktaor yang diperhitungkan.
2. Faktor sosial dan ekonomi. Faktor-faktor ini tentunya akan mempengaruhi kemampuan daya beli masyarakat sekitar (*ability to pay*) dan termasuk keinginan masyarakat untuk menggunakan fasilitas pelayanan di RS (*willingness to pay*).
3. Perkembangan tehnologi kesehatan global. Terutama dalam jasa perumahsakitian adalah perkembangan tehnologi kesehatan, baik dalam usaha melakukan diagnosis maupun terapi. Tehnologi kesehatan yang terus berkembang dan sangat bervariasi memaksa rumah sakit untuk mampu memilah jenis tehnologi yang akan digunakan di rumah sakit tersebut. Keinginan untuk mengejar berbagai tehnologi baru justru hanya akan menyebabkan inefisiensi dalam pendanaan rumah sakit.
4. Politis/legal. Pembangunan rumah sakit tentunya harus disesuaikan dengan peraturan daerah setempat. Rumah sakit juga harus bekerjasama (terutama bagi rumah sakit swasta) dengan kebijakan yang sedang diterapkan oleh pemerintah daerah setempat.

5. *Competitif advantage* yang merupakan serangkaian keunikan produk/jasa suatu perusahaan yang dianggap target pasar signifikan dan unggul. Sebagai contoh adalah pendirian rumah sakit khusus Bedah Minimal Invasif, yang saat ini sedang menjadi trend dalam dunia kedokteran bedah, oleh karena luka operasi yang kecil (minimal) dan waktu tinggal (*length of stay*) yang singkat.
6. Sikap serta penerimaan masyarakat. Oleh karena industri kesehatan adalah industri jasa, dan dalam hal jasa maka tidak ada tolok ukur yang pasti, maka seringkali, pandangan masyarakat sangat berpengaruh. Sebagai contoh adalah kasus-kasus dugaan malpraktek dari suatu rumah sakit yang pada akhirnya berdampak pada jumlah kunjungan pasien. Turunnya kunjungan pasien ini dipengaruhi oleh penerimaan masyarakat yang sesungguhnya belum terbukti benar.

iii. Lingkungan Internal

Lingkungan internal adalah lingkungan di dalam perusahaan tersebut, sehingga secara umum tentunya perusahaan lebih mampu mengendalikan lingkungan internal dengan memberlakukan berbagai aturan dan kebijakan. Lingkungan internal merupakan kekuatan atau kelemahan perusahaan tersebut, yang menunjukkan kemampuan organisasi untuk menangkap pasar sasaran. Yang termasuk lingkungan internal di antaranya adalah (Christiananta, 2010, Supriyanto 2010) :

1. Sumber daya manusia perusahaan. Tidak dapat dipungkiri bahwa terutama dalam industri jasa kesehatan, sumber daya manusia (kemampuan karyawan/*employee capabilities*) merupakan salah satu kekuatan perusahaan untuk dapat memberikan pelayanan yang berujung pada keputusan pembelian dan loyalitas pasien. Dalam industri jasa kesehatan, dokter tentunya merupakan sumber daya manusia yang utama. Perawat sebagai penunjang pelayanan kesehatan juga akan menjadi ujung tombak pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.
2. Sistem informasi yang terintegrasi sehingga memungkinkan jalannya administrasi pelayanan terpadu, juga merupakan faktor yang dapat menjadi kekuatan atau bahkan kelemahan perusahaan/rumah sakit. Dalam hal perumahan sakitan, sistem informasi terintegrasi dapat menuju kearah manajemen *paperless*.
3. Manajemen perusahaan yang efisien dan efektif, meliputi seluruh bidang atau departemen, proses bisnis dan fungsional. Kerjasama antara setiap departemen dalam perusahaan atau rumah sakit yang baik dan terpadu memungkinkan perusahaan berjalan sesuai dengan harapan.
4. Budaya kerja. Seringkali budaya kerja dipengaruhi oleh budaya lokal masyarakat sekitarnya. Oleh karena rumah sakit merupakan suatu organisasi padat karya, dengan bermacam

variasi pegawai, maka perlu dibuat budaya kerja yang sesuai dengan visi dan misi perusahaan. Karyawan yang inovatif, ringan tangan, loyal terhadap perusahaan tentunya akan memberikan kontribusi yang besar dalam kinerja perusahaan. Untuk rumah sakit, oleh karena pelayanan kesehatan yang dibutuhkan setiap pasien dapat berbeda-beda serta melalui banyak bagian yang berbeda, maka kinerja setiap bagian dalam rumah sakit tersebut perlu dipertahankan pada posisi terbaik.

5. Ketrampilan pemasaran. Unit pemasaran tersendiri membuat perusahaan lebih mampu berfokus untuk memasarkan, menyampaikan ide kepada pelanggan dan calon pelanggan potensial dibandingkan perusahaan dengan unit pemasaran yang bergabung dengan unit kerja lain.
6. Keuangan (*finansial*). Dukungan keuangan yang cukup kuat dalam suatu perusahaan tentunya merupakan kekuatan bagi perusahaan tersebut. Setiap langkah perusahaan untuk menjadi lebih baik dan lebih besar tentunya memerlukan *cost* yang tidak dapat tidak harus diperhitungkan
7. Ketersediaan teknologi. Dalam dunia perumaha sakitan saat ini, berbagai peralatan modern telah dikembangkan untuk membantu penentuan penyakit, laboratorium dan teknologi bantu operasi bagi pasien. Kemampuan rumah sakit untuk menyediakan alat-alat canggih ini tentunya merupakan nilai tambah yang memberikan kekuatan bagi rumah sakit

8. Citra rumah sakit (*brand image, perceived best*). Pada saat ini beberapa rumah sakit berusaha menunjukkan citra sebagai rumah sakit bertaraf international, sebagai upaya untuk meningkatkan image rumah sakit yang tentunya bertujuan meningkatkan kepercayaan pelanggan untuk berobat ke rumah sakit tersebut.

Semakin banyak faktor internal dan eksternal yang dapat diidentifikasi oleh perusahaan, maka akan semakin baik kemampuan perusahaan untuk membuat strategi tepat guna sesuai dengan visi, misi dan tujuan perusahaan dan semakin bagus kemampuan perusahaan beradaptasi terhadap perubahan lingkungan eksternal.

iv. Bauran Pemasaran

Salah satu strategi yang berhubungan dengan kegiatan pemasaran perusahaan adalah bauran pemasaran (*marketing mix*) yang didefinisikan oleh Kotler 2009, sebagai kumpulan variabel yang terkendali dalam pemasaran yang dapat digabungkan untuk mendapatkan respon yang sesuai dengan pasar sasaran. Strategi pemasaran 4P, yang merupakan pendekatan pemasaran berdasarkan : *Product, Price, Place* dan *Promotion*, merupakan bauran pemasaran tradisional yang semakin dirasakan kurang dapat menggambarkan sistim dan metode pemasaran baru yang menitik beratkan pada kualitas sumber daya manusia dan perkembangan teknologi. Booms dan Bitner

(1981) dalam Astuti, 2010, menambahkan 3P yaitu : *People*, *Process* dan *Phisycal Evidence* yang dapat digunakan dengan baik pada bisnis jasa. Oleh karena jasa disajikan oleh orang (*people*) maka seleksi, pelatihan dan motivasi karyawan akan membuat perubahan besar pada keputusan pembelian dan kepuasan pelanggan. Idealnya, *people* seharusnya menunjukkan kompetensi, sikap perhatian, daya tanggap, kemampuan mengatasi masalah, inisiatif, dan mampu menciptakan *goodwill*.

Perusahaan juga perlu menunjukkan kualitas jasanya melalui bukti fisik dan presentasi. Tiap perusahaan dapat memilih di antara proses yang berbeda untuk menyajikan jasanya. Dengan demikian, bauran pemasaran berdasarkan 7P adalah (Booms and Bitner dalam Astuti, 2010, Kotler 2009 dan Lovelock 2010), sebagai berikut :

1. **Produk.** Produk merupakan barang atau jasa yang ditawarkan oleh perusahaan kepada pelanggan, yang diharapkan dapat memenuhi kebutuhan pelanggan. Dalam perumahnyasakit, produk yang ditawarkan adalah jasa pelayanan kesehatan. Dengan demikian, yang ditawarkan adalah barang yang bersifat tidak berwujud, dan kesembuhan bukan merupakan hasil produk yang dijanjikan.
2. **Price / harga.** Harga merupakan pengorbanan ekonomis yang dilakukan pelanggan untuk memperoleh produk atau jasa. Harga juga merupakan faktor penting bagi pelanggan dalam mengambil keputusan pembelian. Harga mahal atau murah bagi setiap

individu tidak selalu sama, karena tergantung persepsi individu yang dilatarbelakangi oleh lingkungan kehidupan dan kondisi. Dalam industri jasa kesehatan, sesungguhnya harga yang ditanggung pasien adalah tarif rumah sakit ditambah dengan biaya lain-lain, yaitu di antaranya adalah : transportasi pasien, biaya menunggu dan upah yang hilang akibat tidak dapat bekerja (Supriyanto, 2010)

3. **Promosi.** Promosi adalah kegiatan mengkomunikasikan informasi dari penjual kepada konsumen dalam saluran penjualan untuk mempengaruhi sikap dan perilaku pelanggan. Dengan demikian, promosi pemasaran berperan bagi perusahaan jasa tidak hanya sekedar memberikan informasi penting mengenai produk jasa yang ditawarkan perusahaan, tetapi juga sangat bermanfaat untuk mempengaruhi dan membujuk konsumen untuk membeli jasa perusahaan dibanding pesaing. Promosi rumah sakit sesungguhnya terikat oleh kode etik pelayanan kesehatan, oleh karena rumah sakit tidak dapat menjanjikan kesembuhan, sehingga promosi yang dilakukan lebih banyak berada dalam lingkup penjelasan fasilitas rumah sakit. (Pedoman Etika Rumah Sakit, 2006)
4. **Place** atau distribusi. Tempat terjadinya transaksi saluran distribusi mempunyai arti penting bagi penyampaian manfaat jasa yang dipersepsikan kepada pelanggan. Dalam berbagai strategi perusahaan yang bergerak di bidang jasa, lokasi umumnya menjadi faktor yang menentukan jumlah layanan yang dapat diberikan.

Sebagai contoh : Rumah Sakit Universitas Kristen Indonesia (UKI) yang berada di “ujung” jalan tol Jagorawi dan Cikampek, saat ini berkembang ke arah rumah sakit trauma, oleh karena seringnya menerima pasien dengan kecelakaan lalu lintas. Kondisi ini membuat rumah sakit memilih strategi pengembangan unit gawat darurat dan bedah traumatologi.

5. **People.** Dalam bauran pemasaran modern, *People* tidak hanya berarti “anda” dan “pelanggan” saja tetapi juga melibatkan partner lain. Dalam bisnis perumahsakit, *people* termasuk : tenaga administrasi, tenaga laboratorium, penunjang medis lain, bahkan pemegang saham. “*People*” merupakan kunci penting dalam keberhasilan implikasi konsep dan strategi marketing sebuah perusahaan.
6. **Process.** Proses adalah kegiatan yang menunjukkan bagaimana pelayanan diberikan kepada pelanggan. Proses pelayanan jasa kesehatan berperan penting sebagaimana juga industri jasa lainnya. Pelanggan cenderung akan lebih loyal kepada penyedia jasa yang memberikan pelayanan yang baik, misalnya : memberikan pelayanan kesehatan sesuai prosedur, tidak membebani pasien dengan berbagai macam pemeriksaan yang tidak perlu atau dokter memberikan pelayanan sesuai kompetensi.
7. **Physical Evidence.** Kualitas pelayanan seringkali dilihat pelanggan pada bukti fisik yang ada di tempat pelayanan diberikan. Bukti fisik ini adapat menjadi pesan kuat dan konsisten berkenaan

dengan karakteristik jasa yang diberikan. Karakteristik lingkungan fisik di antaranya adalah tata letak, cahaya/penerangan, tata ruang, dekorasi atau kebersihan. Sebagai contoh adalah kebersihan dan kerapian dalam rumah sakit mengesankan kesediaan rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kesehatan dunia.

Beberapa strategi pemasaran yang kerap dilakukan dengan memperhatikan bauran pemasaran adalah : (Supriyanto, 2010, Hartono, 2010)

- a. Memperhatikan produk dengan di antaranya adalah : mengembangkan lini produk, melakukan peningkatan mutu (misalnya dengan mengganti bahan dengan bahan berkualitas lebih tinggi), melakukan efisiensi produk untuk menekan harga.
- b. Melakukan efisiensi produksi untuk menekan harga, memberlakukan kebijakan yang berorientasi pelanggan, melakukan kebijakan *skimming* atau penetrasi
- c. Melakukan promosi dengan lebih agresif, misalnya dengan iklan (brosur, papan nama, internet marketing), melakukan publikasi produk baru atau meningkatkan efektifitas iklan "*word of mouth*"
- d. Mengembangkan sistim kemitraan atau rujukan, mendirikan cabang di lokasi yang lebih mendekati target pasar
- e. Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan karyawan melalui pendidikan dan pelatihan, promosi pembelajaran dan cross selling atau sharing saham

- f. Pembuatan prosedur pelayanan sehingga meminimalisasi kesalahan dalam proses pelayanan
- g. Perbaikan dan pembaharuan sarana dan prasarana, misalnya teknologi alat terbaru, kenyamanan ruangan, keamanan, dan lain sebagainya

Adapun strategi pemasaran produk secara umum tersebut tidak dapat secara sepenuhnya diterapkan dalam pemasaran industri jasa kesehatan karena dalam setiap rumah sakit, pelayanan yang diberikan seringkali berbeda.

v. Strategi Pemasaran Jasa Rumah Sakit

Strategi pemasaran adalah langkah-langkah taktis dalam memenuhi situasi pasar sasaran yang didasarkan pada kemampuan dan situasi organisasi. (Kotler, 2009) Strategi pemasaran merupakan logika fundamental bagi sebuah organisasi untuk mencapai tujuan pemasarannya. Strategi pemasaran harus sesuai dengan koridor yang telah ditetapkan sebelumnya, sesuai dengan visi dan misi perusahaan yang ditetapkan pada pasar sasaran, bauran pemasaran dan level pencapaian pemasaran.

Hermawan Kartajaya (2006) menyebutkan bahwa untuk membangun strategi yang kokoh, maka dibutuhkan kemampuan untuk melihat pasar secara kreatif dan membaginya kedalam segmen-segmen

tertentu sebagai target pasar, yang selanjutnya akan memposisikan merek, produk dan perusahaan terhadap target pasar. Strategi pemasaran tentunya juga dibuat dengan memperhatikan berbagai faktor internal dan eksternal yang dapat dikumpulkan.

Strategi pemasaran selayaknya dibuat sesuai dengan strategi utama (*grandstrategy*) dalam pengembangan organisasi/perusahaan. Strategi pemasaran dapat terkumpul dalam dokumen yang mengandung deskripsi dan panduan bagi pemasaran yang akan dilaksanakan oleh bagian pemasaran rumah sakit, dapat berupa produk/jasa, program penawaran produk dan layanan khusus dalam periode tertentu.

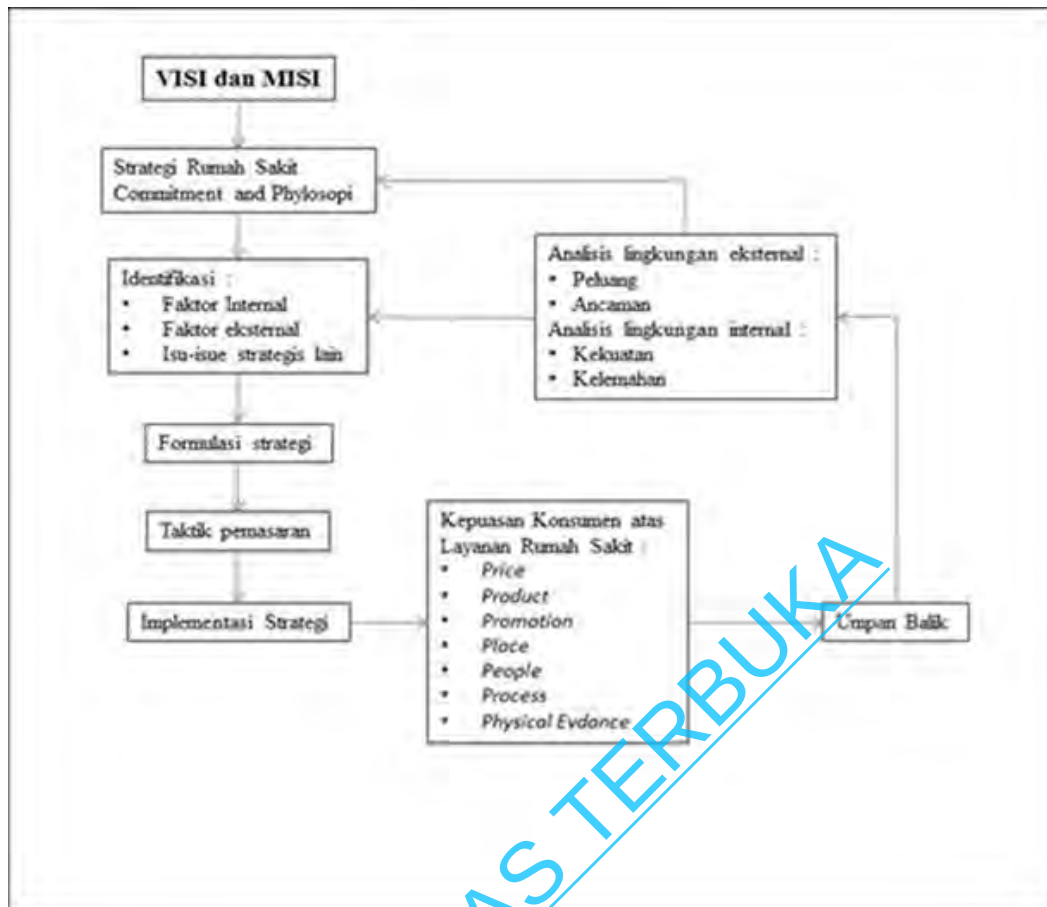
Setiap bagian dari rumah sakit dapat memberikan masukan sebagai dukungan bagi implementasi strategi yang diterapkan. Strategi pemasaran dibuat berdasarkan masukan dari berbagai bidang-bidang lain dalam organisasi yang dituangkan dalam strategi utama rumah sakit.

Aspek lain yang tidak kalah penting dalam suatu perencanaan adalah proyeksi keuangannya, yaitu berupa perkiraan berapa biaya yang akan dikeluarkan untuk pemasaran dan tentunya perkiraan hasil yang akan didapatkan. Menurut Kotler dan Keller (2009), strategi menuntut manajer untuk membangun suatu anggaran yang sangat penting bagi suatu proyeksi laporan rugi-laba.

Dari segi pendapatan, hal ini merujuk pada penjualan yang dapat diramalkan dan harga yang diharapkan. Dari sisi biaya, hal ini merujuk pada ongkos produksi, pemasaran dan administratif. Perbedaan terletak pada keuntungan atau kerugian yang diproyeksikan. Manajemen meninjau ulang anggaran dan kemudian menyetujui atau memodifikasinya. Bila telah disetujui, anggaran tersebut menjadi dasar untuk operasi pemasaran, perencanaan keuangan dan perekrutan personel. Adapun proyeksi keuangan dalam rencana pemasaran mencakup ramalan biaya, ramalan penjualan dan ramalan titik impas.

Analisis titik impas (*break even analysis*) adalah nominal volume penjualan dalam rupiah dimana pendapatan organisasi sama dengan belanja dan hasil tanpa adanya keuntungan atau kerugian. Dalam perencanaan pemasaran jasa pelayanan kesehatan, maka persoalan anggaran akan berbeda pembahasannya dibandingkan dengan anggaran dalam perencanaan pemasaran pada manufaktur dan sejenisnya.

Dengan demikian, alur pembuatan strategi pemasaran suatu organisasi mencakup berbagai tahapan, yang dapat diringkas pada gambar 2.2



Gambar 2.2 Alur pembuatan strategi organisasi

Supriyanto (2010) menyatakan bahwa pembuatan strategi pemasaran sesuai dengan strategi utama (*grand strategy*) pengembangan rumah sakit itu sendiri. Dengan demikian, perlu menyesuaikan dengan visi, misi dan tujuan rumah sakit itu.

Beberapa strategi yang umumnya dilakukan dalam industri jasa kesehatan adalah (Supriyanto, 2010)

1. Kemudahan (*accessibility*). Sebagaimana pemasaran produk barang pada umumnya, lokasi yang strategis dan lokasi yang mudah dijangkau merupakan “senjata” bagi pemasaran industri kesehatan. Selain itu,

kemudahan pendaftaran atau mendapatkan waktu berkonsultasi juga menjadi perhatian, termasuk adanya dokter jaga bila diperlukan sebagai tenaga pengganti.

2. Keragaman (*variability*). Dengan banyaknya ragam layanan yang diberikan, maka pelanggan/pasien tidak perlu mencari rumah sakit lain untuk keluhan yang berbeda. Termasuk adalah keragaman paket atau harga pelayanan kesehatan. Sebagai contoh : pasien dapat memilih menggunakan obat generik berlogo atau *brand*
3. Mutu pelayanan. Pelayanan yang cepat dan sesuai dengan standar pelayanan medis yang telah baku, ditambah dengan keramahan dan ketrampilan profesi memberikan pengaruh pada kepuasan pasien
4. Sifat produk/jasa yang diunggulkan. Dalam memberikan pelayanan jasa kesehatan, kesembuhan bukan merupakan produk/jasa, akan tetapi kecepatan atau kecenderungan untuk sembuhlah yang menjadi produk inti. Sifat produk yang diunggulkan yang lain berkaitan dengan proses pelayanan kesehatan adalah obat-obatan, pemeriksaan laboratorium dan radiologi, skema pembayaran dan merek atau simbol rumah sakit itu sendiri.
5. Promosi rumah sakit sesungguhnya banyak dibatasi oleh etika, sehingga umumnya hanya berkisar pada kebijakan harga dan kemudahan pembayaran, penampilan fisik RS,

tehnologi yang dimiliki serta pelayanan interaktif rumah sakit. Peran media lebih ke arah pemberian informasi tentang pelayanan yang diberikan, bukan menjanjikan kesembuhan

6. *Home care* atau pelayanan pasca kunjungan berupa kemudahan konsultasi ulang, pelayanan di rumah dan kunjungan rumah (*home care* terutama bagi pasien dengan penyakit kronis dan kambuhan), dapat memberikan nilai tambah bagi suatu rumah sakit.

3. Rumah Sakit

i. Pengertian Rumah sakit

Menurut WHO, rumah sakit adalah suatu organisasi sosial dan medis yang bersifat menyeluruh dan terintegrasi dengan fungsi pelayanan kesehatan kepada masyarakat baik kuratif (pengobatan) maupun preventif (pencegahan). Rumah sakit juga dapat merupakan pusat untuk latihan tenaga kesehatan serta penelitian bio-psikososial, ekonomi dan budaya. Dalam undang-undang perumahsakitian Republik Indonesia yang disahkan pada Oktober 2009, yaitu UU RI no. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, disebutkan bahwa yang dimaksud dengan rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Adapun

upaya kesehatan perorangan yang dimaksud adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan/atau masyarakat serta swasta untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan.

Konsumen rumah sakit atau pasien terdiri dari :

- 1) Masyarakat umum yang tidak terikat oleh instansi apapun
- 2) Masyarakat yang merupakan bagian dari suatu organisasi/perusahaan sehingga terikat oleh peraturan organisasi tersebut. Dengan demikian, golongan ini tidak bebas menentukan rumah sakit tujuan.
- 3) Keluarga atau langganan dokter keluarga, sehingga akan memilih rumah sakit sesuai rekomendasi dokter keluarga atau dokter rujukan.

Pasien sebagai konsumen eksternal sebuah rumah sakit menjadi sentral preferensi terhadap performa pelayanan rumah sakit, sehingga kepuasan mereka akan pelayanan adalah salah satu tujuan utama dalam pengelolaan rumah sakit. Rumah sakit umumnya akan melakukan survey tingkat kepuasan pasien sebagai salah satu sarana untuk memperbaiki kinerja.

ii. Rumah sakit sebagai industri jasa

Rumah sakit termasuk dalam industri jasa, yaitu jasa pelayanan kesehatan. Dengan demikian institusi ini juga memiliki ciri-ciri sebagai industri jasa, yaitu barang yang diproduksi merupakan barang yang tidak berwujud, merupakan aktivitas pelayanan berkesinambungan antara tenaga medis dan non medis dengan pelanggan.

Rumah sakit merupakan suatu institusi yang unik dan kompleks, serta memiliki dinamika tersendiri dalam pengelolaannya. Unik karena dalam rumah sakit sesungguhnya terdapat berbagai jasa pelayanan selain pelayanan kesehatan. Rawat inap akan mirip dengan jasa perhotelan atau sistem informasi rumah sakit yang mirip dengan jasa teknologi informasi.

Dalam sebuah rumah sakit terkumpul hampir semua bidang yang dibutuhkan untuk mengelola suatu organisasi, sehingga sering dianggap sebagai suatu institusi yang kompleks, padat karya dan padat teknologi. Padat karya karena memiliki berbagai sumber daya manusia medis dan non-medis dengan tingkat pendidikan dan sosial yang berbeda. Padat teknologi karena memiliki dan memerlukan berbagai peralatan dan fasilitas pengobatan modern yang seringkali menimbulkan permasalahan.

Dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan, rumah sakit menggunakan berbagai macam tenaga profesi, sehingga sumber daya manusia merupakan komponen utama proses pelayanan. Tenaga profesi yang bergerak di dalam rumah sakit terdiri dari tenaga medis dan non-medis. Tenaga medis terdiri dari : dokter, perawat, laboratoris, radiologis, terapis rehabilitasi medik dan lain sebagainya. Sedangkan tenaga non-medis di antaranya adalah : manajer, akuntan, advokat, tehnisi, keamanan dan lainnya.

iii. Rumah sakit sebagai unit bisnis

Pada awalnya, rumah sakit merupakan suatu organisasi yang bersifat nirlaba, dengan tujuan utama melayani kebutuhan manusia dalam bidang kesehatan. Akan tetapi, dengan semakin berkembangnya perekonomian global, tuntutan pasar dan tuntutan pemilik (*stakeholder*) mengubah fungsi rumah sakit menjadi organisasi semi profit atau bahkan profit. Rumah sakit menjadi perlu mempertimbangkan faktor ekonomi, hukum dan bahkan juga politik, sehingga etika profesi dan etika pelayanan harus menyesuaikan dengan tuntutan pasar yang dinamis.

Rumah sakit swasta yang dibangun dengan investasi yang tidak sedikit tentunya berusaha mencari keuntungan untuk dapat mengembalikan biaya investasi tersebut. Dengan demikian, rumah sakit membutuhkan pengembangan dalam berbagai aspek untuk

memaksimalkan keuntungan para *stakeholder* sebagaimana juga industri lainnya. Sedangkan pengguna jasa rumah sakit umumnya telah jelas, yaitu konsumen (pasien) yang mencari fasilitas pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan kesehatannya. Konsumen rumah sakit seringkali tidak tahu “barang/jasa” yang “dibeli” saat berobat (*consumerignorance*) sementara *demand* jasa pelayanan kesehatan seringkali tidak luwes.

iv. Pemasaran Rumah sakit

Pemasaran rumah sakit selalu menjadi perdebatan antara bisnis dan etika kedokteran. Masalah dalam pemasaran rumah sakit umumnya adalah adanya kesenjangan antara *supply* dan *demand*. *Demand* adalah kebutuhan (*needs*) yang dapat dipenuhi. Kesenjangan ini terjadi akibat perbedaan kepuasan yang dirasakan oleh pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit.

Promosi rumah sakit adalah salah satu bentuk pemasaran rumah sakit dengan cara menyebarluaskan informasi tentang jasa pelayanan rumah sakit serta kondisi rumah sakit itu sendiri secara jujur, mendidik, informatif dan dapat membuat seseorang memahami tentang pelayanan kesehatan yang akan didapatkannya. (Pedoman Etika Promosi Rumah Sakit, Dirjen Bina Yanmed, 2006)

Selain itu terdapat pendapat bahwa pemasaran bagi rumah sakit akan melanggar etika rumah sakit sebagai badan pemberi pelayanan kesehatan.

B. KERANGKA BERFIKIR

Dalam proses pembuatan penelitian ini, penulis telah melakukan tinjauan kepustakaan termasuk membaca penelitian-penelitian yang menjadi bahan pertimbangan penelitian sebagai berikut :

Dengan membaca jurnal-jurnal rujukan tersebut, peneliti membuat penelitian ini dengan berbagai perbedaan sebagai berikut :

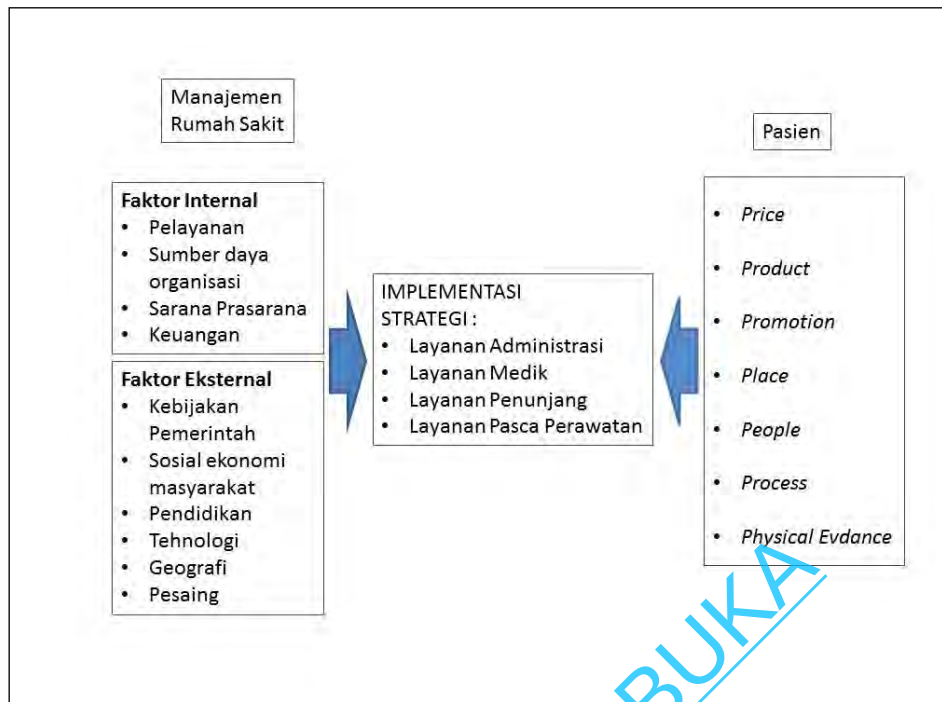
1. Penelitian ini dibuat dengan dua tahapan, yaitu penelitian kualitatif dan kuantitatif. Hal ini tidak dilakukan di semua penelitian terdahulu.
2. Penelitian ini melakukan penelitian kualitatif untuk mengetahui faktor kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman.
3. Penelitian ini juga memperhatikan bauran pemasaran jasa 7P.

Tabel 2.1 Jurnal Rujukan

No	Nama peneliti dan publikasi	Judul	Variabel	Metode	Temuan
1.	Su-Mei Lin African Journal of Business Management Vol. 5(26), pp. 10634-10644, 28 October, 2011 http://www.academicjournals.org/AJBM DOI: 10.5897/AJBM11.894 ISSN 1993-8233 ©2011 Academic Journals	Marketing mix (7P) and performance assessment of western fast food industry in Taiwan: An application by associating DEMATEL and ANP	Bauran pemasaran 7P dan Keputusan pembelian	Kuantitatif dengan analisa DEMATEL dan ANP	<i>"People"</i> merupakan element yang utama diikuti dengan <i>"produk"</i> dan <i>"promosi"</i> , sehingga pengembangan produk makanan siap saji di Taiwan perlu menekankan lebih baik pada titik tersebut
2.	Hendri Sukotjo dan Sumanto Radix A Jurnal Mitra Ekonomi dan Manajemen Bisnis Vol 1 No. 2. Oktober 2010, 216-228	Analisa marketing mix 7P terhadap keputusan pembelian produk klinik kecantikan Teta di Surabaya	Bauran pemasaran 7P dan keputusan pembelian	Kuantitatif untuk mengetahui hubungan antara bauran pemasaran dan keputusan pembelian	Terdapat hubungan antara keputusan pembelian dengan harga dan promosi sehingga dalam pengembangan klinik dapat merupakan faktor yang diperhitungkan.
3	Endang Murdiati, Nyoman Anita Damayanti, Sri Wahyuni Astuti Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Program Studi Manajemen Rumah Sakit, Jakarta. 2010 Tidak dipublikasikan	Analisis pasar pelayanan persalinan sebagai dasar penyusunan program pemasaran RS Haji Surabaya	Bauran pemasaran dan pasar sasaran	Kuantitatif	Harapan pasien dan bukan pasien terhadap RS Haji Surabaya adalah kemudahan menuju lokasi, pelayanan yang cepat, tarif yang sesuai kemampuan serta fasilitas. Terdapat 62% pasien yang menganggap terdapat perbedaan antara RS Haji sebagai RS berbasis agama Islam dengan RS umum lainnya
4	Ambo Saka (2010) Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Program Studi Manajemen Rumah Sakit, Jakarta. Tidak dipublikasikan	Rencana Pemasaran Instalasi Grya Puspa RSPersahabatan Tahun 2011	Analisis situasi	Kualitatif, analisa hasil wawancara dengan nara sumber (manajemen puncak rs)	Identifikasi dan uraian situasi Grya Puspa dengan strategi pemasaran yang direkomendasikan adalah optimalisasi kegiatan pemasaran

No	Nama peneliti dan publikasi	Judul	Variabel	Metode	Temuan
5	Chai Lee Goi International Journal Of Marketing Studies May 2009, Vol 1. No. 1 www.ccsenet.org/journal.html	A review of Marketing Mix : 4P or more ?	Marketing Mix 4P	Kualitatif berupa review literatur	Bauran pemasaran dengan menggunakan strategi generik 4P masih merupakan strategi pemasaran yang cukup baik tetapi pada beberapa bidang industri terutama jasa, bauran pemasaran 7P lebih dapat memenuhi kebutuhan program pemasaran
6	IGA Puri Winanthi Sri Wahyuni Astuty (2008) J.Adm. Kebijak. Kesehatan Vol 6 No. 3 September-Desember 2008 http://jurnal.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/6308159165.pdf	Taktik pemasaran dalam upaya pemnafaatan ruang rawat inap utama RSB Puri Bunda	Bauran pemasaran 7P	Kuantitatif	Strategi marketing berdasarkan evaluasi segmen pasar yang memperlihatkan perlunya perbaikan fasilitas dan kemudahan skema pembayaran serta program promosi yang menawarkan potongan harga
7	Suwaspodo, Henry Wibowo, Suprivalto, M.Zainuddin J. Adm. Kebijak. Kesehatan. Val. 1, No. 1. Januari 2003: 24-28 http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/11032128.pdf	Pengembangan strategi pemasaran rumah sakit berdasarkan analisis SWOT (Studi kasus rumah sakit Harapan Bunda Batam)	Faktor internal dan faktor eksternal	Kualitatif Analisis SWOT	Kekuatan RS Harapan Bunda Batam adalah fasilitas RS sedangkan kelemahan adalah pelayanan keperawatan, administrasi, penunjang medis dan program pemasaran. Dengan masalah terutama adalah di internal RS sehingga memerlukan strategi pemasaran 7P yang lebih dikembangkan dan diperbaiki.

Untuk mengetahui strategi pemasaran yang dilakukan oleh pihak rumah sakit, maka perlu dilakukan identifikasi faktor internal dan eksternal. Faktor-faktor ini didapat dari wawancara dengan pihak rumah sakit yang dilakukan dalam tahapan penelitian kualitatif, sebagai tahap pertama penelitian ini. Faktor-faktor ini menjadi dasar dari implementasi strategi dalam memberikan pelayanan kesehatan yang termaktub dalam pelayanan administrasi, pelayanan medik, pelayanan penunjang dan pelayanan pasca perawatan. Implementasi strategi pemasaran ini terlihat sebagai bauran pemasaran 7P bagi pasien dan calon pelanggan potensial.



Gambar 2.3. Kerangka Konseptual Strategi Pemasaran RS

Berdasarkan hasil wawancara, telaah kepustakaan dan dokumentasi rumah sakit yang berhasil didapatkan, maka kerangka konsep penelitian kuantitatif yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Strategi pemasaran sesuai dengan strategi pemasaran jasa pelayanan kesehatan yang tertuang dalam bauran pemasaran 7P.
2. Strategi pemasaran yang dilakukan akan memberikan dampak kepada keputusan pembelian atau keputusan pemilihan rumah sakit bagi pasien atau calon pelanggan potensial.
3. Strategi pemasaran ditujukan untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan pasien dengan memperhatikan kepuasan pasien/pelanggan.

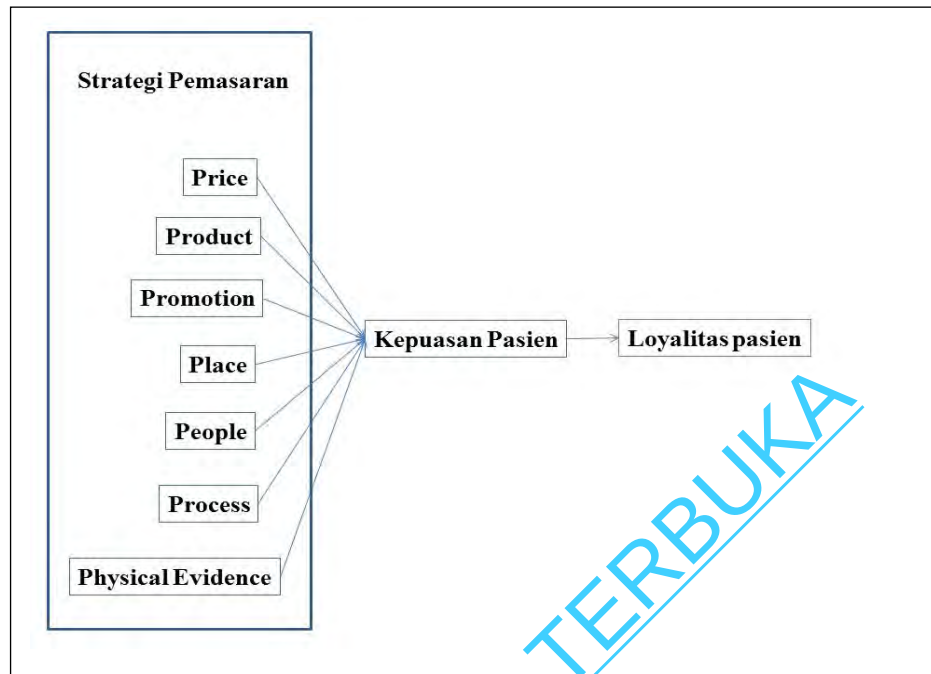
4. Kepuasan pasien akan berdampak pada adanya loyalitas pasien untuk berobat
5. Pasien yang loyal akan bersedia merekomendasikan rumah sakit sehingga menjadi pemasaran "*word of mouth*" yang berdampak pada peningkatan jumlah pasien

Pada penelitian ini, strategi pemasaran yang diambil adalah strategi pemasaran 7P, sesuai dengan layanan jasa kesehatan pada umumnya. Bauran pemasaran dengan memperhatikan *product*, *price* (harga), promosi, *place* (distribusi), *people*, proses serta bukti fisik diharapkan dapat memberikan persepsi terbaik berupa kepuasan terhadap layanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit. Layanan yang memberikan kepuasan diharapkan akan meningkatkan loyalitas pasien untuk berobat.

Untuk mengetahui apakah tindakan dan kegiatan yang telah dilakukan oleh pihak RS OMNI Pulomas mampu memberikan persepsi terbaik bagi pasien, maka penelitian dilakukan dalam dua tahap, yaitu tahap kualitatif dan tahap kuantitatif. Tahap kualitatif dibuat untuk mendapatkan data yang akan digunakan dalam pembuatan pertanyaan di kuesioner pada tahap kuantitatif, sesuai dengan bauran pemasaran 7P.

Dengan demikian, indikator yang digunakan untuk mencerminkan variabel bauran pemasaran 7P (Produk, harga, promosi, lokasi, *people*, proses dan bukti

fisik)dibuat disesuaikan dengan data yang didapat dari manajemen RS OMNI Pulomas.



Gambar 2.4 Kerangka Operasional Penelitian

C. DEFINISI OPERASIONAL

Variabel penelitian adalah sebagai berikut :

1. Variabel bebas atau variabel independent, (X) yaitu bauran pemasaran : produk, harga, promosi, tempat, orang, proses dan bukti fisik
2. Variabel terikat atau variabel dependent, (Y) yaitu kepuasan yang diikuti dengan loyalitas.

Tabel 2.2 Definisi Operasional Untuk Karakteristik Pelanggan

No.	Variabel	Definisi operasional	Indikator	Pengukuran	Tehnik pengumpul Responden
1	Jenis kelamin	Adalah jenis kelamin sesuai yang tertulis pada KTP responden	Laki-laki	1.	Kuesioner Pasien rawat jalan
			Perempuan	2.	
2	Usia	Umur pasien dalam hitungan tahun sesuai dengan KTP	17-25 thn	1.	Kuesioner Pasien rawat jalan
			26-30 thn	2.	
			31-35 thn thn	3.	
			36-40 thn	4.	
			> 40 thn	5.	
3	Latar belakang pendidikan	Pendidikan formal terakhir yang diikuti oleh responden dengan katagori lulus	Tidak lulus SMA	1.	Kuesioner Pasien rawat jalan
			SMA	2.	
			D3	3.	
			S1	4.	
			S2 atau S3	5.	
4	Pengeluaran per bulan	Jumlah pengeluaran rutin rata-rata setiap bulan dalam rupiah	< 2 juta	1.	Kuesioner Pasien rawat jalan
			2 - 3 juta	2.	
			3,1 - 4 juta	3.	
			> 4 juta	4.	
5	Kunjungan sebelumnya di RS OMNI Pulomas	Riwayat berobat ke RS OMNI Pulomas sebelumnya, baik di rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat, atau hanya sekedar melakukan pemeriksaan di laboratorium rs.	Ya	1.	Kuesioner Pasien rawat jalan
			Tidak	2.	
6	Kunjungan sebelumnya	Jumlah kunjungan sebelum responden datang dan mengisi kuesioner	>1 kali	1.	Kuesioner Pasien rawat jalan
			2 kali	2.	
			>2 kali	3.	
7	Alasan memilih RS OMNI Pulomas	Alasan mengapa memilih RS OMNI Pulomas dan bukan rumah sakit pesaing di sekitarnya	Mengetahui kualitas dokter	1.	Kuesioner Pasien rawat jalan
			Nama OMNI telah dikenal masyarakat	2	
			Disarankan oleh keluarga/teman	3	
			RS Rujukan Perusahaan/ Asuransi	4	
			Karena dekat rumah	5	

No.	Variabel	Definisi operasional	Indikator	Pengukuran	Teknik pengumpul Responden
8	Pembayaran	Cara melakukan pembayaran untuk menyelesaikan administrasi keuangan setelah kunjungan pengobatan selesai, termasuk pembayaran biaya lain-lain dalam pelayanan kesehatan	Pribadi	1.	Kuesioner Pasien rawat jalan
			Perusahaan	2.	
			Asuransi	3.	
			Lainnya : _____	4.	
9	Bila diperlukan, apakah anda bersedia merekomendasikan RS OMNI Pulomas	Kesediaan untuk merekomendasikan berobat ke RS OMNI Pulomas kepada kerabat, dalam hal ini keluarga, teman dekat, teman dalam lingkungan pekerjaan	Ya	1.	Kuesioner Pasien rawat jalan
			Tidak	2.	
10	Alasan bersedia memberikan rekomendasi	Alasan responden untuk memberikan rekomendasi berobat ke RS OMNI Pulomas kepada kerabat	Cocok dengan dokternya	1.	Kuesioner Pasien rawat jalan
			Fasilitas sesuai kebutuhan saya	2	
			RS Rujukan Perusahaan/Asuransi	3	
			Lokasi dekat rumah	4	
11	Alasan tidak bersedia	Alasan responden untuk tidak bersedia memberikan rekomendasi berobat ke RS OMNI Pulomas	Jauh dan transportasi sulit	1.	Kuesioner Pasien rawat jalan
			Pelayanan tidak sesuai	2	
			Fasilitas kurang	3	

Dalam penelitian ini kuesioner disusun dalam kalimat-kalimat pertanyaan dan pernyataan. Responden diminta untuk menjawab dengan memberikan tanda “X” atau “V” pada jawaban yang dipilih. Untuk mengukur jawaban responden tersebut digunakan skala tingkatan point dalam bentuk Skala Likert. Jawaban responden untuk pertanyaan maupun pernyataan adalah sebagai berikut :

Nilai 5 : Sangat Setuju

Nilai 4 : Setuju

Nilai 3 : Netral

Nilai 2 : Tidak Setuju

Nilai 1 : Sangat Tidak Setuju

Tabel 2.3 Definisi Operasional Untuk Bauran Pemasaran

No.	Variabel	Definisi operasional	Indikator
1.	JA SA	Jasa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RS OMNI Pulomas	Variasi layanan kesehatan
			Profesionalitas dokter
			Kebutuhan layanan kesehatan pasien
2.	HARGA	Adalah tarif yang dikenakan oleh RS OMNI Pulomas berkenaan dengan pelayanan yang diberikan kepada pasien	Skema pembayaran
			Tarif dibandingkan RS lain
			Tarif dibandingkan pelayanan
3.	PROMOSI	Pengetahuan pasien terhadap RS OMNI Pulomas, baik berupa rekomendasi dari kerabat, pengenalan dari media masa maupun dari reputasi dokternya	Rekomendasi kerabat
			Informasi dari media massa
			Mengetahui reputasi dokter

No.	Variabel	Definisi operasional	Indikator
4.	TEMPAT	Lokasi tempat mendapatkan pasar potensial	Nyaman
			Sulit dijangkau
			Strategis
5.	SDM	Dalam hal ini adalah dokter sebagai ujung tombak pelayanan medis dan sesuai dengan salah satu strategi pemasaran " <i>Top ten doctors</i> "	Kerapihan dokter
			Keahlian dokter
			Penanganan tepatguna
6.	PROSES	Proses pelayanan yang diberikan sejak pasien datang ke rumah sakit sampai dengan pulang berobat	Administrasi cepat
			Penanganan kesehatan wajar
			Pengadaan obat
7.	SA RA NA	Fasilitas pendukung baik untuk pelayanan medis maupun fasilitas RS secara keseluruhan	Fasilitas pendukung pelayanan
			Tata ruang apik
			Fasilitas umum
8.	KE PU AS AN	Perasaan pasien setelah mendapatkan pelayanan yang diberikan oleh RS OMNI Pulomas	Puas dengan layanan administrasi
			Puas dengan layanan medik
			Puas dengan fasilitas RS
9.	LO YA LI TAS	Keputusan untuk memilih RS OMNI Pulomas sebagai rujukan berobat termasuk kesediaan untuk memberikan rekomendasi dan berbagi hal positif (<i>word of mouth</i>)	Bersedia kembali berobat bila perlu
			Bersedia memberi rekomendasi
			Bersedia berbagi hal positif

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dengan pendekatan campuran (*mixed methode*) antara metode kualitatif untuk mengidentifikasi aspek-aspek strategi pemasaran RS Omni Pulomas dari sisi manajemen rumah sakit dengan metode kuantitatif untuk mengetahui persepsi dari sisi pasien dikaitkan dengan faktor eksternal yang telah teridentifikasi.

Penelitian ini dibuat dalam dua tahap, yaitu :

1. **Penelitian kualitatif.** Metode kualitatif dilakukan untuk mendapatkan data yang mendalam, yaitu data yang sebenarnya atau data yang merupakan nilai di balik data yang tampak. Data yang didapat diharapkan dapat digolongkan sebagai faktor internal dan eksternal yang menjadi *Strength* (kekuatan), *Weakness* (kelemahan), *Opportunities* (peluang) atau *Threat* (ancaman). Tahapan penelitian ini dapat digunakan untuk mendapatkan informasi mengenai strategi pemasaran yang dilakukan oleh RS OMNI Pulomas.
2. Untuk mengetahui persepsi pasien terhadap strategi pemasaran RS OMNI Pulomas, serta hubungan antara kepuasan dan loyalitas pasien, maka dilakukan tahap **penelitian kuantitatif**. Tahap ini dibuat dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner untuk meneliti variabel bebas dan terikat. Indikator yang digunakan dalam kuesioner

adalah indikator yang dikumpulkan berdasarkan data yang telah didapatkan dari penelitian tahap pertama (kualitatif). Dengan demikian, diharapkan dapat diketahui seberapa besar persepsi dan kepuasan pasien terhadap RS Omni Pulomas dikaitkan dengan strategi pemasaran RS OMNI Pulomas.

B. Populasi dan Sampel

1. Tahap Kualitatif.

Informan pada penelitian ini adalah pihak manajemen atas RS OMNI Pulomas, yaitu Direktur Utama, Direktur Pelayanan Medis, Direktur Penunjang Pelayanan dan Direktur Pemasaran

2. Tahap Kuantitatif

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang datang ke poliklinik rawat jalan RS OMNI Pulomas. Sedangkan untuk mendapatkan jumlah sampel, diperlukan sebanyak 5 – 10 kali variabel yang digunakan. Dengan demikian dibutuhkan sebanyak 150 sampel. Sampel diambil secara non-probability sampling, dengan demikian setiap responden yang berobat serta memenuhi kriteria sampel dapat digunakan.

Ketentuan sampel (responden) :

1. Pasien yang berobat baik rawat jalan
2. Usia minimal adalah 20 tahun dengan memperhatikan kematangan emosi dan kemampuan berkomunikasi dengan baik.
3. Responden mampu berkomunikasi dengan baik .
4. Responden bukan merupakan direksi atau karyawan RS OMNI Pulomas atau keluarganya.
5. Responden hanya boleh diwawancarai 1 kali pada setiap periode penelitian.

C. Instrumen Penelitian

1. Tahap Kualitatif.

Wawancara dengan pihak manajemen puncak (top management) RS OMNI Pulomas, yaitu Direktur Utama, Direktur Pelayanan Medis, Direktur Penunjang Pelayanan dan Direktur Pemasaran, dilakukan dengan alat bantu berupa pedoman wawancara dan alat perekam. Dengan menggunakan pedoman wawancara diharapkan data yang didapatkan dapat objektif. Wawancara dilakukan secara sendiri-sendiri dengan masing-masing pejabat. Pedoman wawancara dapat dilihat pada lampiran

1.

2. Tahap Kuantitatif

Instrumen penelitian adalah kuesioner dengan tiga pertanyaan untuk setiap variabel. Indikator yang digunakan disesuaikan dengan definisi operasional dan data yang telah didapatkan dari tahapan penelitian kualitatif sebelumnya.

Tahapan pembuatan kuesioner adalah sebagai berikut :

1. Dari penelitian tahap kualitatif, dibuat transkrip jawaban informan berdasarkan rekaman wawancara.
2. Jawaban informan dibuat dalam bentuk tabel dengan mengelompokkannya untuk mendeskripsikan kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman RS OMNI Pulomas.
3. Berdasarkan jawaban yang dikumpulkan, peneliti membuat kuesioner yang berisikan karakteristik responden, bauran pemasaran 7P, kepuasan dan loyalitas, serta saran.
4. Kuesioner dibuat dengan menggunakan skala Likert, berupa daftar pertanyaan tertutup mengenai indikator-indikator untuk variabel bauran pemasaran dan satu pertanyaan terbuka berupa keluhan dan saran.

Pengujian validitas dan reliabilitas kuesioner dilakukan terhadap 40 responden. Hasil uji validitas dan reliabilitas disajikan di Bab IV.

D. Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap Kualitatif.

a. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RS OMNI Pulomas, Jalan Pulomas Barat VI No. 20 Jakarta Timur dalam jangka waktu bulan April – Juni 2012.

b. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah utama dalam tahap penelitian kualitatif ini. Data didapatkan melalui :

- 1) Data primer yang didapatkan melalui wawancara terstruktur (*in depth interview*) dengan pihak manajemen tingkat atas (*top management*), untuk mendapatkan data faktor internal dan eksternal rumah sakit
- 2) Data sekunder dilakukan melalui observasi lapangan secara *passive participation*, yaitu dengan mengamati peristiwa dan situasi yang terjadi dalam keseharian organisasi / rumah sakit serta dokumen terbuka yang didapatkan dari pihak RS OMNI Pulomas
- 3) Triangulasi / penggabungan data yang terkumpul. Dalam hal peneliti melakukan konfirmasi dan pengecekan data yang didapatkan dari satu informan dengan informan lainnya dan disesuaikan dengan kepustakaan.

Pedoman wawancara terstruktur dapat dilihat pada
lampiran 1.

2. Tahap Kuantitatif

Tahap selanjutnya adalah melakukan metode penelitian kuantitatif untuk mengetahui persepsi pelanggan, dalam hal ini pasien, terhadap bauran pemasaran 7P yang dilakukan oleh RS OMNI Pulomas.

a. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RS OMNI Pulomas, Jalan Pulomas Barat VI No. 20 Jakarta Timur dalam jangka waktu bulan Oktober 2012.

b. Teknik Pengumpulan data dan sumber data

Pengumpulan data kepuasan pelanggan terhadap layanan rumah sakit dengan berdasarkan data faktor internal dan eksternal dari penelitian kualitatif yang telah dilakukan.

- 1) Data primer didapatkan melalui pengisian kuesioner dan wawancara dengan responden, meliputi karakteristik responden, pertanyaan mengenai bauran pemasaran dan kepuasan serta loyalitas pelanggan, terkait faktor internal dan eksternal rumah sakit. Responden juga dapat memberikan saran secara tertulis di kuesioner yang diberikan. Kuesioner diberikan setelah responden

mendapatkan pelayanan medis oleh dokter dan telah menyelesaikan prosedur administratif, sehingga diharapkan responden telah mengetahui secara umum unsur bauran pemasaran yang telah dikerjakan oleh bagian Pemasaran RS OMNI Pulomas, dengan demikian diharapkan responden dapat menjawab dengan baik.

- 2) Penyebaran kuesioner dilakukan oleh peneliti bersama pihak pemasaran RS OMNI Pulomas setelah terlebih dahulu melakukan diskusi penyamaan persepsi dengan peneliti.
- 3) Data sekunder didapatkan dari telaah kepustakaan dan jurnal penelitian terdahulu untuk mendapatkan teori terkait.

Pedoman kuesioner dapat dilihat pada **lampiran 2**.

Tabel 3.1 Kisi-kisi Instrumen

No.	Variabel	Definisi operasional	Indikator	Pertanyaan	Pengukuran	Teknik pengumpulan	Responden
1.	JASA	Jasa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RS OMNI Pulomas	Variasi layanan kesehatan	Menurut saya layanan kesehatan yang ditawarkan RS OMNI sangat beragam	Skala Likert	Kuesioner	Pasien rawat inpatient
			Profesionalitas dokter	Menurut saya, dokter di RS OMNI PULOMAS sangat profesional	Skala Likert	Kuesioner	Pasien rawat inpatient
			Kebutuhan layanan kesehatan pasien	Menurut saya, layanan kesehatan yang ditawarkan RS OMNI sesuai dengan kebutuhan saya	Skala Likert	Kuesioner	Pasien rawat inpatient
2.	HARGA	Adalah tarif yang dikenakan oleh RS OMNI Pulomas berkenaan dengan pelayanan yang diberikan kepada pasien	Skema pembayaran	Menurut saya, skema pembayaran yang ditawarkan RS OMNI memudahkan saya	Skala Likert	Kuesioner	Pasien rawat inpatient
			Tarif dibandingkan RS lain	Menurut saya, tarif RS OMNI PULOMAS lebih mahal dibandingkan RS lain	Skala Likert	Kuesioner	Pasien rawat inpatient
			Tarif dibandingkan pelayanan	Menurut saya, tarif RS OMNI telah sesuai dengan pelayanan yang diberikan	Skala Likert	Kuesioner	Pasien rawat inpatient
3.	PROMO SI	Pengetahuan pasien terhadap RS OMNI Pulomas, baik berupa rekomendasi dari kerabat, pengenalan dari media masa maupun dari reputasi dokternya	Rekomendasi kerabat	Saya mengenal RS OMNI Pulomas dari kerabat saya	Skala Likert	Kuesioner	Pasien rawat inpatient
			Informasi dari media massa	Saya mengenal RS OMNI dari promosi yang dilakukan di media massa	Skala Likert	Kuesioner	Pasien rawat inpatient
			Mengetahui reputasi dokter	Saya mengetahui RS OMNI dari reputasi dokternya	Skala Likert	Kuesioner	Pasien rawat inpatient

No.	Variabel	Definisi operasional	Indikator	Pertanyaan	Pengukuran	Teknik pengumpulan	Responden
4.	TEM PAT	Lokasi tempat mendapatkan pasar potensial	Nyaman	Menurut saya lokasi RS OMNI nyaman untuk berobat	Skala Likert	Kuesioner	Pasien rawat jalan
			Sulit dijangkau	Lokasi RS OMNI sulit dijangkau dengan transportasi umum	Skala Likert	Kuesioner	Pasien rawat jalan
			Strategis	Lokasi RS OMNI strategis karena berada di pusat kota	Skala Likert	Kuesioner	Pasien rawat jalan
5.	SD M	Dalam hal ini adalah dokter sebagai ujung tombak pelayanan medis dan sesuai dengan salah satu strategi pemasaran " <i>Top ten doctors</i> "	Kerapuhan dokter	Dokter RS OMNI selalu berpakaian rapi ketika memberikan pelayanan	Skala Likert	Kuesioner	Pasien rawat jalan
			Keahlian dokter	Saya percaya dengan keahlian dokter dalam menangani masalah kesehatan pasien	Skala Likert	Kuesioner	Pasien rawat jalan
			Penanganan tepatguna	Saya percaya bahwa dokter menangani masalah kesehatan pasien sesuai dengan prosedur yang tepatguna	Skala Likert	Kuesioner	Pasien rawat jalan
6.	PRO SES	Proses pelayanan yang diberikan sejak pasien datang ke rumah sakit sampai dengan pulang berobat	Administrasi cepat	Menurut saya, proses administrasi di RS OMNI Pulomas cepat	Skala Likert	Kuesioner	Pasien rawat jalan
			Penanganan kesehatan wajar	Menurut saya, proses penanganan masalah kesehatan pasien di RS OMNI Pulomas berjalan dengan wajar	Skala Likert	Kuesioner	Pasien rawat jalan
			Pengadaan obat	Saya tidak menemukan masalah berkaitan dengan pengadaan obat yang dibutuhkan pasien	Skala Likert	Kuesioner	Pasien rawat jalan

No.	Variabel	Definisi operasional	Indikator	Pertanyaan	Pengukuran	Teknik pengumpulan	Responden
7.	SARANA	Fasilitas pendukung baik untuk pelayanan medis maupun fasilitas RS secara keseluruhan	Fasilitas pendukung pelayanan	Menurut saya, RS OMNI memiliki fasilitas pendukung layanan kesehatan modern	Skala Likert	Kuesioner	Pasien rawat jalan
			Tata ruang apik	Menurut saya, RS OMNI memiliki tata ruang yang apik	Skala Likert	Kuesioner	Pasien rawat jalan
			Fasilitas umum	Menurut saya, fasilitas umum di RS OMNI cukup lengkap	Skala Likert	Kuesioner	Pasien rawat jalan
8.	KEPUASAN	Perasaan pasien setelah mendapatkan pelayanan yang diberikan oleh RS OMNI Pulomas	Puas dengan layanan administrasi	Saya puas dengan layanan administrasi selama saya berobat di RS OMNI	Skala Likert	Kuesioner	Pasien rawat jalan
			Puas dengan layanan medik	Saya puas dengan penanganan dokter selama saya berobat di RS OMNI	Skala Likert	Kuesioner	Pasien rawat jalan
			Puas dengan fasilitas RS	Saya puas dengan fasilitas pendukung yang dimiliki RS OMNI	Skala Likert	Kuesioner	Pasien rawat jalan
9.	LOYALITAS	Keputusan untuk memilih RS OMNI Pulomas sebagai rujukan berobat termasuk kesediaan untuk memberikan rekomendasi dan berbagi hal positif (<i>word of mouth</i>)	Bersedia kembali berobat bila perlu	Jika saya membutuhkan layanan kesehatan, saya pasti akan berobat kembali ke RS OMNI	Skala Likert	Kuesioner	Pasien rawat jalan
			Bersedia memberi rekomendasi	Jika ada kerabat saya yang membutuhkan layanan kesehatan saya bersedia merekomendasikan berobat ke RS OMNI	Skala Likert	Kuesioner	Pasien rawat jalan
			Bersedia berbagi hal positif	Saya senang bercerita hal-hal positif tentang RS OMNI kepada orang lain	Skala Likert	Kuesioner	Pasien rawat jalan

E. Metode analisis

1. Tahap Kualitatif :

Analisis data yang dilakukan bersifat induktif berdasarkan data-data yang ditemukan di lapangan. Dengan mengacu pada hasil wawancara, data yang didapat dari penelitian tahap pertama, dikelompokkan menjadi faktor-faktor yang menunjang data mengenai kekuatan (*strength*), kelemahan (*weakness*), peluang (*opportunities*) dan ancaman (*threats*) RS OMNI Pulomas. Wawancara dilakukan dengan mengadakan diskusi kecil, masing-masing dengan manajemen puncak RS, yaitu Direktur Utama, Direktur Pelayanan Medis, Direktur Keperawatan dan Senior Marketing Manajer. Wawancara didokumentasikan dengan menggunakan alat perekam digital.

Hasil rekaman wawancara dibuat dalam bentuk transkrip percakapan dan berdasarkan transkrip ini, data yang didapatkan dikelompokkan dan dibuat dalam bentuk tabel. Faktor kekuatan yang didapat dari wawancara, dikelompokkan dalam implementasi bauran pemasaran 7P dalam kuesioner dan masing-masing variabel tercermin dalam tiga indikator.

2. Tahap Kuantitatif :

Pengolahan data merupakan salah satu bagian dari rangkaian kegiatan penelitian setelah pengumpulan data. Data yang masih mentah diolah menjadi informasi yang dapat digunakan untuk menjawab tujuan penelitian

Menurut Hastono 2006, terdapat 4 tahapan dalam pengolahan data.

- 1) Tahap pertama adalah *editing*. Tahap ini merupakan kegiatan pengecekan isian kuesioner. Kuesioner yang akan digunakan adalah kuesioner yang lengkap, jelas, relevan dan konsisten
- 2) Berikutnya adalah *coding* yang dilakukan dengan mengubah rangkaian huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan
- 3) Data yang telah menjadi angka di analisa dengan menggunakan program pengolahan data, dalam penelitian ini menggunakan SPSS ver. 17
- 4) Selanjutnya adalah *Cleaning* yang merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dianalisa untuk menghindari kesalahan saat memasukkan data

Data yang telah didapatkan dari kedua tahap penelitian dianalisis sebagai berikut :

- 1) Karakteristik responden

Berdasarkan kuesioner yang telah dikumpulkan, maka responden dapat dikelompokkan berdasarkan karakteristiknya, yaitu : usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jumlah pengeluaran rutin perbulan, frekuensi kunjungan, jumlah kunjungan sebelumnya, alasan berobat, cara pembayaran, kesediaan untuk datang kembali ke RS OMNI Pulomas untuk berobat bila diperlukan, alasan bila bersedia kembali dan alasan bila tidak bersedia kembali, serta saran.

Selain itu, dilakukan pula pengelompokkan jawaban pada indikator untuk variabel bauran pemasaran 7P, yaitu : produk (jasa),

harga, promosi, tempat/saluran distribusi, *people* (dalam hal ini adalah dokter), proses, bukti fisik serta kepuasan dan loyalitas.

Penghitungan ini dilakukan untuk melihat gambaran karakteristik pasien rawat jalan. Data yang didapat merupakan gambaran umum pasien serta untuk mengetahui tingkat persepsi pasien terhadap bauran pemasaran

- 2) Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara persepsi pasien mengenai bauran pemasaran RS OMNI dengan kepuasan dan loyalitas. Indikator untuk mengetahui kepuasan adalah kepuasan terhadap : layanan administrasi, layanan medik dan layanan pendukung. Sedangkan untuk indikator yang mencerminkan loyalitas diwakili dengan pertanyaan : kesediaan untuk berobat kembali bila diperlukan, kesediaan memberikan rekomendasi untuk berobat ke RS OMNI Pulomas kepada kerabat, serta kesediaan untuk menceritakan hal-hal positif mengenai RS OMNI Pulomas kepada kerabat.

3. Penyajian Hasil

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel, diagram dan diinterpretasikan secara naratif dan digunakan untuk menjawab pertanyaan penelitian

BAB IV

TEMUAN DAN PEMBAHASAN

A. TAHAP PENELITIAN KUALITATIF

1. Gambaran Rumah sakit OMNI Pulomas

a) Sejarah

Merujuk pada sejarah RS OMNI Pulomas yang tertuang dalam *website* resmi rumah sakit, RS OMNI Pulomas berdiri pada tanggal 9 September 1972. Pada awalnya, RS OMNI Pulomas bukan merupakan rumah sakit umum, tetapi sebuah klinik Psikiatri, yaitu Klinik Psikiatri Ongkomuljo. Pada perkembangan selanjutnya, pada tanggal 7 November 1992, Klinik Psikiatri ini dikembangkan menjadi rumah sakit umum, yaitu RS OMNI dengan 113 tempat tidur di Pulomas, Jakarta Timur.

Pada tahun 2005, RS OMNI Pulomas melakukan pengembangan bangunan baru untuk penambahan poliklinik menjadi 40 klinik, berupa klinik khusus, umum dan spesialis. Pada tahun 2006, PT Sarana Meditama Metropolitan sebagai organisasi induk RS OMNI, mengembangkan sayapnya dengan mendirikan rumah sakit OMNI Alam Sutra.

RS OMNI Pulomas pada saat ini telah memiliki 202 tempat tidur termasuk penambahan Executive Wings yang memberikan layanan kamar layaknya hotel bintang 5.

b) Lingkup Pelayanan

Sebagai sebuah rumah sakit umum, tentunya pelayanan standar rumah sakit harus terpenuhi. RS OMNI Pulomas pada saat ini telah memiliki klinik-klinik umum, spesialis dan subspecialis serta klinik khusus.

Tabel 4.1 Sebaran Karyawan RS OMNI Pulomas

I Karyawan Tetap		Jumlah
1	Direktur + Manager	28
2	Tenaga Medis Dokter Umum	12
3	Tenaga Medis Dokter Gigi	3
4	Paramedis (Perawat)	205
5	Penunjang Medis	
a	Farmasi	38
b	Radiologi	11
c	Laboratorium (Analis)	19
d	Fisiotherapi	7
e	Rekam Medik	17
f	Maintenance	14
g	Bio Medical	2
6	Karyawan Non Medis	154
	Sub Total	510
II Tenaga Medis Spesialis (90)		
	Full Time	61
	Part Time	29
	Dokter Gigi Part Time	4
	Sub Total	94
	TOTAL	604

Dengan total 94 tenaga medis, 205 perawat dan 290 tenaga non medis, RS OMNI Pulomas mampu memberikan pelayanan kesehatan dasar, spesialistik, subspesialistik serta memiliki beberapa klinik unggulan yaitu :

- 1) Klinik Urology
- 2) Klinik Alergi
- 3) Klinik Fertilitas
- 4) Klinik Diabetes
- 5) Medical Check Up
- 6) Klinik Ibu dan Anak

Dan pusat unggulan yang saat ini dikembangkan adalah pusat unggulan *Minimal Invasif*, yaitu menggunakan teknologi bedah minimal dalam melakukan tindakan operasi dengan luka operasi yang dihasilkan cukup kecil sehingga waktu rawat pasien menjadi lebih sedikit.

Fasilitas pelayanan yang beroperasi 24 jam yaitu : Unit Gawat Darurat, ambulans, laboratorium, farmasi dan pelayanan rumah (Home care) juga merupakan fasilitas dasar yang disediakan. RS OMNI Pulomas memiliki fasilitas tambahan berupa : klinik unggulan jantung, klinik Neuroscien dan klinik Nyeri dan Nyeri Punggung. RS OMNI Alam Sutra juga memiliki alat pemeriksaan canggih MRI 1,5 Tesla dan CT Scan 64-slices pertama di Indonesia. Fasilitas tambahan untuk RS OMNI Alam Sutra adalah adanya '*healing garden*' serta *helipad* untuk pasien gawat. Bagi pasien RS OMNI

Pulomas yang memerlukan pemeriksaan dengan MRI 1,5 Tesla dan CT-64, maka pemeriksaan dilakukan di RS OMNI Alam Sutra dengan menggunakan ambulans RS OMNI Pulomas tanpa tambahan biaya.

RS OMNI Pulomas telah berhasil memenuhi akreditasi penuh tingkat lengkap yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2009.

c) Pemasaran

Strategi pemasaran RS OMNI Pulomas menggunakan bauran pemasaran untuk memberikan promosi terbaik bagi rs.

Promosi kesehatan yang telah dilakukan adalah di antaranya :

- 1) kegiatan komunitas : senam pagi, senam jantung, senam, jalan sehat, sepeda santai, penerimaan rekor muri untuk jalan sehat dan sepeda santai dengan peserta terbanyak, rekor muri untuk senam otak balita, talk show dan lain sebagainya.
- 2) *hospital tour* ke sekolah,
- 3) seminar kesehatan,
- 4) pelatihan *life saving* di perusahaan,
- 5) temu bidan,
- 6) kegiatan sosial : donor darah, USG gratis, ramadhan keliling bersama radio Pelita Kasih, bencana padang, bakti sosial, operasi bibir sumbing gratis

Manajemen rumah sakit OMNI Pulomas menyadari bahwa sebagai suatu organisasi jasa pelayanan kesehatan, maka layanan kesehatan yang sesuai dengan pasar sasaran menjadi modal utama untuk kemajuan rumah sakit. Ujung tombak dalam memberikan pelayanan kesehatan tentunya adalah tenaga kesehatan itu sendiri, dalam hal ini adalah dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis dan tentunya perawat.

d) Visi, Misi dan Budaya organisasi

Dalam menjalankan roda perusahaan, sebagai suatu rumah sakit yang bergerak di industri jasa kesehatan, manajemen RS OMNI Pulomas menerapkan budaya organisasi yang diterapkan pada seluruh karyawan medis maupun non-medis rs yang berasal dari berbagai kalangan dengan tingkat pendidikan dan sosial yang berbeda-beda. Budaya organisasi ini dituangkan dalam berbagai spanduk atau papan pengingat yang berisi visi, misi, komitmen dan filosofi, yang tertuang sebagai berikut :

1) Komitmen :

We are committed to excell in everu aspect of our services to acheve the highest level of satisfaction to our patients in line with our Vision, Mission and Philosopy

2) Misi dan visi :

Vision

To be the preffered choice for excellence in healthcare

Mission

To provide personalised patient care excellence to our customers

3) Filosofi dan budaya organisasi :

Tiap organisasi sesungguhnya memiliki budaya organisasi yang khas, sesuai dengan situasi dan kondisi organisasi. Budaya organisasi dapat menjadi tolok ukur keberhasilan jalannya suatu organisasi. Untuk meningkatkan kinerja, manajemen RS OMNI Pulomas berusaha untuk mencontohkan suatu budaya organisasi yang mencakup keragaman karyawannya tetapi tidak meninggalkan kesiapan organisasi untuk dapat bersaing di pasar bebas. Adapun budaya organisasi RS OMNI Pulomas tersebut dituangkan dalam “*Philosophy 4C*” sebagai berikut :

Care :

Every patient is very important to us. Patient deserves the very best care possible. Our approach will not be too mechanical, we will be more personal. We put patient safety as our first priority.

Character

Every employee must be true to the trust that is placed in us. We must be faithful in following every procedure and principle, with our primary focus on always doing that is best for the patient.

Courtesy

People walking through our door are often going through a stressful time. We must go the extra mile to help both patients and their loved ones, feel completely at ease, through courteous interactions at every stage.

Capability

Whatever be the health problem, we will be fully capable of diagnosing and treating it effectively through skillful staff and the use of advance technology, techniques and processes

Secara singkat, budaya tersebut disingkat menjadi budaya
“Senyum, Sapa dan Salam”

2. Identifikasi Strategi Bauran Pemasaran

Wawancara dengan manajemen puncak rumah sakit OMNI Pulomas dilakukan pada bulan April 2012 sampai dengan Juni 2012. Wawancara dilakukan secara mendalam (*in depth interview*) dengan menggunakan pedoman wawancara yang telah disusun untuk mengetahui apa saja yang dapat menjadi faktor-faktor internal dan eksternal rumah sakit.

Manajemen puncak RS dalam penelitian ini adalah Direktur Utama, Direktur Pelayanan Medik, Direktur Keperawatan serta Senior Manager Marketing. Wawancara dilakukan dengan membuat janji temu dan direkam dengan alat perekam. Pengamatan secara pasif juga dilakukan dalam proses pelayanan medis kepada pasien secara umum.

Berdasarkan wawancara dengan Direktur Utama, Direktur Pelayanan Medik, Direktur Keperawatan dan Senior Marketing Manajerserta pengamatan pasif oleh peneliti, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut (matrikulasi hasil wawancara dan kompilasi tabel hasil wawancara dapat dilihat pada **lampiran 3**).

Dalam strategi pemasaran yang menitik beratkan pada pelayanan kepada masyarakat (pasien) maka manajemen RS OMNI Pulomas menetapkan filosofi yang dikenal sebagai 4C untuk menjadi budaya organisasi. Adapun secara ringkas, budaya organisasi ini di lafalkan dalam slogan “ SENYUM, SAPA, SALAM” dan diharapkan akan menjadi budaya dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi seluruh karyawan rumah sakit termasuk tenaga kesehatan yang berhadapan langsung dengan pasien.

Hal ini dinyatakan oleh Direktur Pelayanan Medik, Raymond Ouleng, dr, MARS sebagai berikut :

“Langkah diterapkan semaksimal mungkin sesuai visi misi, 4 care, dan kita nggak maulah berbohong, karena ini kan bisnis pelayanan... jangan berbohong....”

Untuk tetap mengingatkan setiap karyawan RS OMNI Pulomas, maka visi, misi, tujuan dan filosofi organisasi yang tertuang dalam 4C ini ditempelkan di berbagai sudut rumah sakit.

Dengan memperhatikan faktor internal dan eksternal tersebut, pihak manajemen puncak RS OMNI Pulomas menyatakan bahwa **kekuatan** RS OMNI Pulomas adalah pada :

a) Keragaman layanan dengan adanya pusat-pusat layanan khusus, terutama :

- 1) Bedah Tulang / Orthopaedics
- 2) Diabetic
- 3) *Allergy Immunology*
- 4) *Bedah Minimal Invasive*

Keragaman pusat-pusat pelayanan khusus ini diharapkan dapat menjadi nilai tambah bagi pihak RS OMNI Pulomas untuk menarik lebih banyak pelanggan.

Semua narasumber menyatakan hal yang sama, yaitu yang dinyatakan oleh Direktur Utama RS OMNI Pulomas, dr IGA Kusmiyati, MARS sebagai berikut :

“..... layanan unggulan omni salah satunya : *diabetic centre, orthopaedic centre, urologic centre* dan sekarang kita sedang mengembangkan *minimal invasif centre*, dimana kita sdh mampu melakukan operasi khusus melalui tehnik *minimal invasif*.....”

b) Sumber daya organisasi :

- 1) Visi dan Misi serta struktur organisasi yang solid. Sebagai RS yang telah cukup lama berdiri serta menunjukkan perkembangan yang pesat, tentunya manajemen RS OMNI Pulomas dapat dikatakan telah memiliki pengalaman dalam industri jasa kesehatan, khususnya perumahsakit.

Menurut Direktur Utama RS OMNI Pulomas sebagai berikut :

“... RS OMNI pulomas, menurut saya sudah *established*, sudah 40 tahun, pertanda sudah mapan dan dikenal masyarakat, sudah dapat bertahan 40 tahun.....”

Dan Direktur Pelayanan Medik :

“...oleh karena sudah lama, tentunya secara manajemen RS OMNI memiliki kelebihan yaitu sudah tahu apa yang mesti dikerjakan di dunia rumah sakit, dibandingkan dengan rumah sakit baru yang belum tahu apa yang dihadapi.....”

- 2) Tenaga administrasi yang kompeten. RS OMNI Pulomas memiliki tenaga administrasi yang terlatih dengan pengadaan pendidikan dan pelatihan berkala.

Pernyataan Direktur Keperawatan :

“Sdm kuantitas dan kualitas perlu tapi kita lebih milih kualitas ... Pendidikan sdm juga dilakukan untuk tenaga non-medis, sehingga tetap bermutu..... Juga satu perawat untuk 5 pasien... untuk jumlah pasien dan perawat adalah 1: 1”

- 3) Tenaga pemasaran yang kreatif dan inovatif dengan berbagai macam program pemasaran RS.

Pernyataan Direktur Utama mengenai pemasaran :

“Bicara soal pemasaran, saya perlu katakan sekali lagi bahwa tim pemasaran kami merupakan salah satu unggulan dan kekuatan omni karena kami punya tim marketing yang solid sehingga kami bisa tetap memasarkan atau tetap dikenal oleh pelanggan-pelanggan setia kami... dengan adanya tim marketing yang solid maka kerjasama kami dengan perusahaanpun akan lebih baik... sehingga saat ini kami telah bekerjasama dg lebih dari 100 perusahaan”

- 4) Perawat dengan jumlah yang mencukupi. Perawat yang bekerja di RS OMNI Pulomas adalah 205 orang, dengan demikian telah mencukupi dibandingkan dengan tempat tidur yang tersedia.

Hal ini diperoleh dari pernyataan Direktur Keperawatan sebagai berikut :

“Sdm kuantitas dan kualitas perlu tapi kita lebih milih kualitas ... satu perawat untuk 5 pasien... untuk jumlah pasien dan perawat adalah 1: 1”

- 5) Dokter spesialis dan subspesialis. Pihak manajemen menyatakan bahwa terdapat sepuluh dokter utama dengan spesialisasi dan

subspesialisasi tersendiri yang merupakan (*Top Ten Doctors*) yang merupakan dokter spesialis senior dan kompeten di masing-masing bidang keahlian. Direktur Utama dan Direktur Pelayanan Medis menyatakan hal yang sama bahwa pemasaran RS OMNI Pulomas ditujukan pada layanan dan layanan unggulan, yang ditulang punggung oleh kompetensi dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan subspesialis.

“.... kekuatan yang pasti nomor satu adalah SDM, kenapa, seperti yang saya katakan dari awal, saya memiliki sdm senior dengan dedikasi dan komitmen tinggi, tetapi tidak hanya dokter senior tetapi juga dokter-dokter muda yang berdedikasi yang selalu mengeluarkan ide-ide pelayanan yang dapat kami berikan ke masyarakat”

Dan pernyataan Senior Marketing Manajer :

“..... memang untuk sebagai *challenge* kita punya beberapa kekuatan, kita punya layanan unggulan, kita sebut unggulan karena kita punya dokter2 yang sangat ahli dalam bidangnya..... kita juga punya peralatan untuk *minimal invasif*...”

- 6) Sarana prasarana medik yang memadai. Standar prasarana medik standar telah terpenuhi, bahkan juga memiliki prasarana medik non-standar dengan teknologi terbaru.

Dinyatakan oleh Direktur Utama sebagai berikut :

“....sarana dan prasarana saat ini terus terang kita masih perbaiki dan melakukan peremajaan... tetapi tentu kami lakukan secara bertahap, tidak bisa sekaligus dan menyeluruh tetapi kami pasti lakukan”

Sedangkan faktor-faktor yang berhasil diidentifikasi sebagai **peluang** RS OMNI Pulomas adalah :

- a) RS OMNI Pulomas telah berdiri sejak tahun 1972 sehingga telah dikenal oleh masyarakat.
- b) Sebagai rumah sakit yang telah berumur 40 tahun, tentunya RS OMNI Pulomas telah memiliki banyak pengalaman dalam pengelolaan rumah sakit.

Kedua point tersebut dinyatakan oleh ke-empat manajemen puncak RS OMNI Pulomas, di antaranya oleh Direktur Pelayanan Medik :

“.... RS OMNI merupakan rumah sakit yang sudah berkembang sangat lama, sekitar 40 tahun sejak berdirinya dan merupakan salah satu rs swasta yang pertama yang memang sudah *establish*.....”

Serta oleh Senior Manajer Pemasaran :

“...sehingga setelah 40 tahun dibandingkan rumah sakit lain, kami memiliki pengalaman.....”

- c) Telah melakukan kerjasama dengan lebih dari 300 macam perusahaan dan asuransi, baik dari dalam maupun dari luar kota Jakarta

Pernyataan Senior Marketing Manager :

“....telah banyak kerjasama dengan lebih dari 300 asuransi dan terutama perusahaan di sekitar.....”

- d) Melakukan kerjasama dengan rumah sakit serta pusat layanan kesehatan lain disekitarnya. Dengan rumah sakit sekitarnya dilakukan kerjasama sebagai mitra kerja dan rumah sakit rujukan silang, sedangkan kerjasama dengan layanan kesehatan lain (Puskesmas, Klinik dan rumah bersalin) adalah dalam hal rujukan kasus-kasus

yang tidak dapat ditangani oleh layanan kesehatan tersebut sehingga perlu dirujuk ke RS OMNI Pulomas

Dinyatakan oleh Senior Manajer Marketing bahwa adanya rumah sakit baru di sekitar bukan merupakan ancaman, karena dianggap sebagai mitra kerja :

“.. Kami justru membuat kerjasama dengan rumah sakit-rumah sekitar, ... Kami pandang bukan ancaman tetapi mitra kerja. Kadang mereka justru merujuk pasien ke OMNI..”

- e) Kerjasama berkesinambungan dengan PEMDA DKI Jakarta dalam mengatasi berbagai isu masalah kesehatan di Jakarta dan Indonesia pada umumnya.

Hal ini dinyatakan oleh Direktur Utama sebagai berikut :

“...isu2 kesehatan sih, kami tetap walaupun bagaimana bekerjasama dg PEMDA dan hubungan kami dg PEMDA cukup baik karena setiap tahunnya kami bekerjasama dg Sudinkes PEMDA untuk melakukan Binwasda yang merupakan kesempatan kami untuk melakukan *sharing* dg Sudinkes”

- f) Jumlah penduduk berpendidikan meningkat sehingga kesadaran berobat juga meningkat. Hal ini diungkapkan oleh keempat manager puncak RS OMNI Pulomas, diwakili oleh Direktur Utama :

“Seseungguhnya penduduk indonesia dibandingkan dengan jumlah rs yang tersedia sesungguhnya masih banyak peluang tergantung bagaimana strateginya”

- g) Pasar sasaran yaitu penduduk di sekitarnya, berada dalam lingkungan dengan pendapatan memadai untuk berobat.

Senior Manajer Marketing :

“..target kita adalah menengah keatas, kita berada di lingkungan lokasi kawasan perumahan mewah, ... berarti ya,.. memang kita memiliki keuntungan dan pasar sasaran menengah keatas”

Faktor-faktor yang dapat diidentifikasi sebagai **kelemahan** RS OMNI Puomas adalah :

- a) Peralatan medis dengan teknologi terkini belum dilengkapi di RS OMNI Pulomas, dengan alasan keterbatasan tempat. Akan tetapi, RS OMNI Alam Sutra di Bumi Serpong Damai, Tangerang, yang berada dalam satu payung organisasi, telah memiliki teknologi terkini MRI 1,5 Tesla dan CT-64. Lokasi yang berjauhan antara RS OMNI Pulomas dengan RS OMNI Alam Sutra menjadi kelemahan bagi manajemen untuk dapat memberikan layanan pemeriksaan kesehatan dengan teknologi terbaru.

Pernyataan Direktur Pelayanan Medik :

“... Kami kirim ke RS OMNI Alam Sutra untuk pemeriksaan yang lebih baik sebagai *sister company*,....”

- b) Lokasi RS OMNI Pulomas yang berada di lingkungan perumahan, ternyata sulit dicapai dengan transportasi umum, sehingga memerlukan usaha tambahan dari pasien untuk berobat ke RS OMNI Pulomas.

Dinyatakan oleh Wakil Direktur Pelayanan Medik :

“... akses sulit artinya yang datang kemari benar-benar yang ingin berobat..”

Lokasi rumah sakit yang tidak dapat dikembangkan lagi karenalahan yang terbatas. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 36 Tahun 2005 tentang Bangunan Gedung

yang membatasi bangunan maksimal 4 lantai dan koefisien bangunan dan tanah yang sesuai.

Pernyataan Senior Manager Marketing :

“..memang sarana parkir dan gedung kita terbatas, tidak dapat dikembangkan....bekerjasa dengan gedung sekitarnya untuk parkir *vallet*...”

Pernyataan Direktur Utama sebagai berikut :

“Kelemahan tentunya sudah pasti letak kami, tentu saya tidak katakan ini kelemahan tetapi tantangan. Pekerjaan rumah kami adalah membuat akses bagi masyarakat untuk tetap memilih rumah sakit kami.. karena sebagian masy yang sakit tidak ingin digembar-gemborkan kalau mereka sakit sehingga letak rumah sakit omni justru dapat menjadi peluang”

Sedangkan faktor-faktor yang berhasil diidentifikasi sebagai **ancaman** bagi RS OMNI Pulomas adalah :

- a) Bertambahnya rumah sakit pesaing yang memiliki teknologi kedokteran lengkap

Dinyatakan oleh Direktur Utama RS OMNI Pulomas :

“...ancaman jelas, meskipun tadi saya katakan OMNI bisa bersaing, tetapi dengan munculnya rumah sakit baru tentunya akan terbagi, meskipun kita juga tahu bahwa masyarakat 200 jt lebih sedangkan rumah sakit di Indonesia masih sedikit sehingga kita tidak perlu khawatir tinggal tentukan saja layanan unggulannya apa sehingga masyarakat bisa memilih”

- b) Masih banyaknya masyarakat Jakarta kelas menengah ke atas yang merupakan pasar sasaran RS OMNI Pulomas yang memilih untuk berobat ke luar negeri. Pernyataan Direktur Keperawatan :

“Saya rasa masih terbuka lebar.....penduduknya kan banyak sekali dengan pendidikan yang meningkat dan status ekonominya juga. Banyak yang masih berobat keluar negeri, artinya masih terbuka peluang..”

- c) Adanya pemberitaan dugaan mal praktek yang terjadi di RS OMNI Alam Sutra yang diduga akan membuat persepsi masyarakat untuk berobat ke RS OMNI Pulomas menurun.

Dinyatakan oleh Wakil Direktur Pelayanan Medik :

“Isu malpraktek perlu dilihat seberapa besar mempengaruhi... itu tetap kita perhatikan tetapi sebagai RS swasta kita usahakan kerjasama, misalnya untuk flu burung dengan RS Sulianti... sehingga kita juga ingin *update* semua itu...”

Pihak RS OMNI Pulomas tidak bersedia mengungkapkan faktor-faktor internal yang berhubungan dengan keuangan dan kelemahan administrasi manajemen di RS OMNI Pulomas oleh karena dianggap merupakan masalah internal yang tidak boleh diketahui selain oleh manajemen puncak sehingga peneliti tidak dapat menyimpulkan faktor yang menjadi kelemahan internal yang dapat mempengaruhi strategi pemasaran yang dilakukan.

Kegiatan yang dilakukan sebagai strategi bauran pemasaran berdasarkan kekuatan rumah sakit adalah :

- a) “*Top Ten Doctors*”

Menyikapi kelemahan dan ancaman yang ada, manajemen RS OMNI Pulomas mengutamakan layanan medis dengan faktor *people* sebagai dasar strategi bauran pemasaran. Bagian pemasaran RS OMNI Pulomas giat melakukan seminar dan penyuluhan serta kegiatan kemasyarakatan yang melibatkan dokter-dokter utama tersebut. Sebagaimana diketahui bahwa melakukan pengiklanan yang menjanjikan kesembuhan bukan pilihan promosi rumah sakit yang

beretika. Iklan dilakukan dalam bentuk promosi, tanya jawab di radio atau media massa lain, dengan materi pembicaraan berupa penyakit di bidang keahlian dokter tersebut. Dengan demikian, masyarakat dapat menilai kemampuan dokter tersebut secara langsung. Untuk memperkenalkan para dokter tersebut, pihak RS menggunakan spanduk dan brosur yang berisikan kompetensi dari setiap dokter. Spanduk diletakkan di depan ruang praktek pada jam kerja masing-masing dokter sedangkan brosur diletakkan di pendaftaran.

- b) Melakukan efisiensi sistem pendaftaran dan pelayanan administrasi sehingga meningkatkan pelayanan kesehatan
- c) Memberikan jasa layanan antar jemput pasien terutama untuk pasien perusahaan atau asuransi yang telah bekerjasama dengan RS OMNI Pulomas dari dan ke bandara Soekarno Hatta. Layanan ini termasuk membantu mencari tempat tinggal sementara di sekitar RS OMNI Pulomas.
- d) Team pemasaran yang solid sehingga mampu menginformasikan pelayanan pada pusat-pusat pelayanan khusus yang telah dimiliki oleh RS OMNI Pulomas kepada pasar sasaran yang dilakukan secara simultan dengan berbagai kegiatan kemasyarakatan yang dilakukan.
- e) Menggunakan jasa parkir eksklusif untuk mengatasi masalah parkir serta bekerjasama dengan apartemen Pasadena yang terletak di dekat RS OMNI Pulomas dalam hal peminjaman lahan parkir.
- f) Meningkatkan kerjasama dengan pihak asuransi dan perusahaan sekitar, yang dilakukan dengan mengadakan simposium awam di

masing-masing perusahaan, mengundang pihak perusahaan dan asuransi pada acara kemasyarakatan RS OMNI Pulomas

- g) Meningkatkan kerjasama dengan rumah sakit pesaing baik dalam hal rujukan silang maupun kerjasama pendidikan, pelatihan serta penyuluhan kepada masyarakat. Pihak RS OMNI Pulomas menganggap bahwa rumah sakit pesaing di sekitarnya adalah mitra kerja.
- h) Pengadaan senter-senter layanan subspesialistik yang terpadu untuk meningkatkan jenis layanan kesehatan
- i) Masih menerapkan harga dalam katagori wajar untuk rumah sakit swasta.

Tabel 4.2 Ringkasan faktor internal dan eksternal RS OMNI Pulomas

Kekuatan 1. Sumber Daya Manusia : dokter, dokter gigi dan dokter spesialis, tenaga administrasi dan penunjang, team pemasaran yang handal 2. Proses layanan terpadu dan efisien serta keragaman layanan	Kelemahan 1. Sarana medis dan teknologi terkini 2. Lokasi di lingkungan perumahan yang sulit diperluas 3. <i>Aksesability</i> kurang
Peluang 1. Sudah berdiri sejak 1972 2. Pengalaman dalam perumahsakitan selama 40 tahun 3. Telah banyak kerjasama dengan Asuransi dan Perusahaan 4. Kerjasama dengan layanan kesehatan sekitar dan PEMDA	Ancaman 1. Banyak bermunculan rumah sakit pesaing 2. Lokasi yang tidak strategis 3. Masih banyak yang berobat keluar negeri 4. Persepsi publik terhadap pemberitaan dugaan malpraktek oleh RS OMNI Alam Sutra

Dengan demikian maka dapat disimpulkan bahwa Bagian Pemasaran RS OMNI Pulomas melakukan strategi bauran pemasaran jasa 7P dengan menitik beratkan pada :

- a) *People*, yaitu dengan peningkatan kemampuan dokter dan dokter spesialis sebagai tulang punggung layanan kesehatan yang memenuhi harapan pelanggan. Dengan demikian pusat-pusat layanan terpadu dan kualitas serta kompetensi dokter dan dokter spesialis perlu dipertahankan dan bahkan ditingkatkan.
- b) *Proses*, yaitu dengan mengadakan proses penanganan masalah kesehatan, layanan penunjang dan layanan administratif yang cepat, efisien dan optimal sehingga menunjang produk/jasa yang dijualnya.

B. TAHAP PENELITIAN KUANTITATIF

Implementasi bauran pemasaran 7P oleh manajemen rumah sakit seringkali tidak sesuai dengan harapan. Tahap penelitian kuantitatif berikut ini adalah untuk mengetahui sejauh mana implementasi bauran pemasaran yang telah dilakukan manajemen RS OMNI Pulomas terutama dengan strategy “*Top Ten Doctors*” telah sesuai dengan harapan.

Kuesioner yang dibuat dengan indikator variabel yang diharapkan telah memenuhi faktor-faktor kekuatan RS OMNI Pulomas yang telah didapatkan oleh penulis dari penelitian pendahuluan sebelumnya telah disebar dan dikumpulkan kembali pada responden pasien rawat jalan.

Kuesioner dapat dilihat pada **lampiran 2** dan matrikulasi jawaban responden dapat dilihat pada **lampiran 4**.

Penyebaran kuesioner dilakukan oleh pihak rumah sakit kepada pasien rawat jalan. Informasi mengenai kuesioner yang dibagikan telah dilakukan melalui bagian keperawatan dan penanggung jawab poliklinik rawat jalan. Pengambilan data dilakukan pada 1-15 Oktober 2012. Dari 200 kuesioner yang disebar, dikembalikan sebanyak 162 kuesioner. Setelah melalui proses editing, diambil 150 kuesioner yang telah terisi dengan baik.

1. Uji reliabilitas dan validitas instrument

Uji reliabilitas menurut Sugiyono 2007 dilakukan untuk mengetahui apakah instrumen yang sama, dalam ini adalah kuesioner dalam penelitian kuantitatif, akan dapat digunakan lebih dari satu kali, atau minimal responden yang sama akan memberikan jawaban yang konsisten.

Sedangkan validitas adalah keandalan dan kesahihan alat ukur yang digunakan. Instrumen dikatakan valid berarti menunjukkan alat ukur yang dipergunakan untuk mendapatkan data itu valid atau dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur.

Tabel 4.3 Uji reliabilitas

7P	Item	Cronbach's alpha
JASA	Layanan kesehatan beragam	0,786
	Dokter profesional	
	Layanan kesehatan sesuai kebutuhan	
HARGA	Skema pembayaran mudah	0,226
	Tarif tergolong mahal	
	Tarif telah sesuai	
PROMOSI	Kenal dari kerabat	0,464
	Kenal dari media massa	
	Kenal dari reputasi dokter	
TEMPAT	Lokasi nyaman	0,206
	Lokasi sulit dijangkau	
	Lokasi strategis	
SDM	Dokter berpakaian rapi	0,805
	Percaya keahlian dokter	
	Percaya penanganan tepatguna	
PROSES	Administrasi cepat	0,824
	Penanganan kesehatan wajar	
	Tidak ada masalah dg pengadaan obat	
SARANA	Fasilitas pendukung modern	0,834
	Tata ruang apik	
	Fasum cukup lengkap	
KEPUASAN	Puas dengan layanan administrasi	0,697
	Puas dengan layanan medik	
	Puas dengan fasilitas RS	
LOYALITAS	Bersedia kembali berobat bila perlu	0,849
	Bersedia memberi rekomendasi	
	Bersedia berbagi hal positif	

Path diagram illustrating the relationships between latent variables (PRICE, DATE, PROM, PROB, PROG, PHYS, SEX, DDY) and observed variables (J1-J4, M1-M4, S1-S4, O1-O4, Z1-Z4, X1-X4, Y1-Y4). The diagram shows standardized path coefficients for each relationship.

Latent Variable	Observed Variable	Standardized Path Coefficient
PRICE	J1	0.72
	J2	0.86
	J3	0.63
	M1	0.70
DATE	M2	0.67
	S1	0.44
PROM	S2	0.82
	S3	0.64
PROB	S3	0.84
	O1	0.86
PROG	O2	0.83
	O3	0.88
	O4	0.65
PHYS	Z1	0.83
	Z2	0.76
	Z3	0.79
SEX	X1	0.72
	X2	0.74
	X3	0.51
DDY	X3	0.80
	Y1	0.80
	Y2	0.82
	Y3	0.82

Dengan memperhatikan pengujian menggunakan program bantu SPSS ver 17.0 dan Lirsell dapat disimpulkan sebagai berikut :

a. Produk/Jasa.

Indikator-indikator yang digunakan untuk menunjukkan variabel produk tidak saling terkorrelasi dan mampu menjelaskan variabel produk sebesar 70,529%.

Tabel 4.4 *Total Variance Explained untuk Produk*

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2.116	70.529	70.529	2.116	70.529	70.529
2	.523	17.438	87.967			
3	.361	12.033	100.000			

Extraction Method: Principal Component Analysis

b. Harga

Variabel harga dalam pelayanan kesehatan rumah sakit sesungguhnya merupakan masalah yang relatif. Bagi sebagian pasien, harga “mahal” tidak merupakan masalah oleh karena masalah kesehatan yang diderita dianggap sangat mengganggu sendi kehidupan sementara bagi pasien lain mungkin dirasakan sangat mahal sehingga mencari layanan kesehatan yang lain. Sebanyak 44,7% pasien setuju dan 2,7% sangat setuju bahwa harga yang ditawarkan RS OMNI Pulomas mahal. Walaupun demikian, 92% pasien tetap bersedia kembali. Nilai Cronbach Alpha untuk variabel harga adalah 0,226. Dengan melakukan penghitungan ulang menggunakan 2 dari 3 indikator, yaitu mengeluarkan

indikator “Tarif tergolong mahal” didapatkan nilai Cronbach alpha 0,637 sehingga variabel ini masih dapat dianggap valid dan secara statistik tetap dapat dimasukkan dalam penelitian.

Dari indikator-indikator yang digunakan untuk menjelaskan variabel harga, maka secara statistik dapat dilihat bahwa indikator “Tarif tergolong mahal” dan “Tarif telah sesuai” berkorelasi sehingga variabel harga dapat dijelaskan sebesar 49,467% dan sisanya dapat dijelaskan oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Kemungkinan hasil seperti ini dapat terjadi akibat :

- 1) responden tidak mengetahui secara pasti tarif yang diberlakukan di rumah sakit-rumah sakit sekitarnya, oleh karena dalam mencari layanan jasa kesehatan, pasien tidak dapat pergi ke masing-masing rumah sakit untuk membandingkan harga sementara penyakit yang diderita sudah memerlukan penanganan.
- 2) Tarif suatu layanan kesehatan sesungguhnya bersifat relatif, oleh karena bagi konsumen, biaya mahal tidak sebanding dengan kesembuhan yang diharapkan. Sehingga dalam hal RS OMNI Pulomas, responden bersedia datang mencari layanan kesehatan yang diharapkan akan memberikan kesembuhan sesuai kompetensi dokternya.
- 3) Sebanyak 43 % responden datang ke RS OMNI Pulomas oleh karena percaya dengan kualitas dokternya dan 53% responden bersedia kembali karena cocok dengan dokternya. Dalam hal ini, tampaknya tarif bukan menjadi rujukan utama dalam mencari layanan kesehatan

Tabel 4.5 Total Variance Explained Untuk Harga

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	1.484	49.467	49.467	1.484	49.467	49.467
2	.986	32.852	82.318			
3	.530	17.682	100.000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

c. Promosi

Nilai Cronbach alpha variabel promosi sebesar 0,464. Menurut Wibowo, 2002, interval nilai 0,40-0,599 sesungguhnya masih dalam katagori cukup reliabel. Dengan mengeluarkan indikator “Kenal dari kerabat”, didapatkan nilai Cronbach Alpha sebesar 0,529 sehingga variabel Promosi dapat dikatakan valid dan dimasukkan dalam penghitungan penelitian ini.

Dari indikator-indikator yang digunakan untuk menjelaskan variabel promosi, dua indikator telah terkorelasi sehingga variabel promosi dapat dijelaskan sebesar 48,67% dan sisanya perlu dijelaskan oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Kemungkinan hasil seperti ini dapat terjadi akibat :

- 1) Sebanyak 66,7% responden menyatakan percaya pada keahlian dokter, 56,0% menyatakan mengetahui kualitas dokter dari kerabat. Dari data ini tampaknya memang responden datang ke RS OMNI Pulomas karena mengetahui kualitas dokter dan mendapat informasi dari kerabat yang lebih dipercaya sebagai

pemberi informasi tentang masalah kesehatan daripada iklan di media massa.

- 2) Iklan yang dilakukan rumah sakit untuk memperkenalkan peralatan canggih yang dimiliki atau bahkan yang menjanjikan kesembuhan ternyata bukan merupakan daya tarik bagi responden untuk mendatangi pusat layanan kesehatan tertentu. Sebanyak 43,3% alasan responden berobat adalah karena telah mengetahui kualitas dokter dan 21,3% responden berobat ke RS OMNI Pulomas atas saran kerabatnya. Dengan demikian, tampaknya dalam hal media promosi, pengenalan rumah sakit melalui cara getok tular dari pasien yang puas dengan pelayanan rumah sakit cukup efektif.
- 3) Hasil statistik :

Tabel 4.6 Total Variance Explained Untuk Promosi

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	1.460	48.666	48.666	1.460	48.666	48.666
2	.918	30.616	79.283			
3	.622	20.717	100.000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

d. Tempat

Varibel Lokasi mendapatkan nilai Cronchbach Alpha hanya 0,206.

Dengan hanya menggunakan dua indikator dari tiga indikator, ternyata tetap mendapatkan nilai kurang dari 0,05, sehingga secara statistik,

variabel lokasi tidak dapat dimasukkan dalam penghitungan statistik penelitian. Walaupun lokasi merupakan faktor yang diperhitungkan dalam pemasaran produk/jasa, ternyata dalam kasus RS OMNI Pulomas, faktor ini dapat dikeluarkan. Penjelasan dari fenomena ini kemungkinan adalah sebagai berikut :

- 1) Pertanyaan dalam kuesioner berupa pertanyaan negatif sehingga menyebabkan perbedaan persepsi bagi responden saat menjawab.
- 2) Lokasi RS OMNI Pulomas yang berada di lingkungan perumahan dianggap tenang dan nyaman, tidak seperti layaknya berobat di rumah sakit. Dapat dilihat pada tabel frekuensi bahwa sebanyak 58% responden setuju bahwa lokasi rumah sakit ini nyaman. Hal ini juga dinyatakan oleh Senior Marketing Manager:

“...saya melihat lokasi ini sebagai peluang. Pasien yang berasal dari kalangan tertentu, ingin berobat di lokasi yang nyaman dan cukup tersembunyi, sehingga publik tidak mengetahui bahwa dia sedang sakit....”

- 3) Dalam industri rumah sakit, lokasi yang strategis juga dianggap menentukan tingkat penjualan. (Murdiati, 2010, Supriyanto, 2009)
- Sebagai contoh adalah RS Universitas Kristen Indonesia, yang berkembang ke arah rumah sakit trauma dikarenakan lokasinya yang strategis dalam menerima pasien gawat darurat karena berada di pintu tol jagorawi. Akan tetapi dalam hal ini, sebanyak 43,3% responden justru menjawab setuju bahwa lokasi RS OMNI Pulomas yang sulit dicapai oleh angkutan umum ini adalah lokasi yang strategis.

- 4) Sebanyak 34,7% menyatakan setuju bahwa lokasi RS OMNI Pulomas sulit dijangkau, tetapi dari 92% responden yang bersedia kembali, hanya 3% yang menyatakan alasan kembali adalah karena dekat rumah. Dengan demikian, dalam hal RS OMNI Pulomas, tampaknya lokasi bukan merupakan faktor yang dapat diperhitungkan secara statistik, tetapi kembali kepada perilaku pembelian pasien yang berbeda.
- 5) Pernyataan pasien dalam wawancara yang menyatakan bahwa lokasi RS OMNI Pulomas nyaman walaupun sulit dicapai.

“... rumah sakit ini tidak seperti rumah sakit, dok, sehingga berobat kemari seperti suasana di rumah saja.....”

e. Proses.

Indikator-indikator yang digunakan untuk menunjukkan proses pelayanan kesehatan, tidak saling terkoreksi dan mampu menjelaskan variabel proses sebesar 75,27% sedangkan sisanya dijelaskan oleh faktor-faktor yang tidak diteliti dalam penelitian ini

Hasil statistik :

Tabel 4.7 Total Variance Explained untuk proses

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2.258	75.272	75.272	2.258	75.272	75.272
2	.464	15.483	90.754			
3	.277	9.246	100.000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

- f. *People*. Sumber daya manusia dalam hal ini adalah dokter dan dokter spesialis)

Indikator-indikator yang digunakan untuk menunjukkan variabel *people*, dalam hal ini terutama adalah dokter, ternyata tidak saling terkoreksi dan mampu menjelaskan variabel *people* sebesar 72,645% dan sisanya dapat dijelaskan dengan faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Tabel 4.8 Total Variance Explained Untuk People

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2.179	72.645	72.645	2.179	72.645	72.645
2	.563	18.777	91.422			
3	.257	8.578	100.000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

- g. *Sarana Fisik*

Indikator-indikator yang digunakan untuk menjelaskan bukti fisik menunjukkan angka 75,147% dan sisanya dijelaskan oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Tabel 4.9 Total Variance Explained untuk Bukti fisik

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2.254	75.147	75.147	2.254	75.147	75.147
2	.419	13.956	89.103			
3	.327	10.897	100.000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

h. Kepuasan

Indikator-indikator yang diberikan mampu menjelaskan variabel kepuasan sebesar 62,522% sedangkan sebanyak 37,478% sisanya dapat dijelaskan oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini,

Tabel 4.10 Total Variance Explained untuk Satisfaction

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	1.876	62.522	62.522	1.876	62.522	62.522
2	.652	21.737	84.259			
3	.472	15.741	100.000			

Extraction Method: Principal Component Analysis

i. Loyalitas

Indikator-indikator yang diberikan mampu menjelaskan variabel loyalitas sebesar 76,829% sedangkan sisanya dapat dijelaskan oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Tabel 4.11 Total Variance Explained Untuk Loyalitas

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2.305	76.829	76.829	2.305	76.829	76.829
2	.360	11.986	88.816			
3	.336	11.184	100.000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

2. Karakteristik Responden.

Dari 150 kuesioner yang berhasil dikumpulkan, didapatkan karakteristik responden sebagai berikut.

Tabel 4.12 Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki	79	52.7	52.7	52.7
	Wanita	71	47.3	47.3	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Table. 4.13 Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25th	9	6.0	6.0	6.0
	26-30th	33	22.0	22.0	28.0
	31-35	42	28.0	28.0	56.0
	36-40	20	13.3	13.3	69.3
	>40	46	30.7	30.7	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel jenis kelamin dan usia, diketahui bahwa jenis kelamin responden hampir sebanding antara laki-laki (52,7%) dan perempuan (47,3%) dengan usia responden terbanyak adalah diatas usia 40 tahun yaitu sebanyak 30,7%. Tampaknya hal ini dapat dijelaskan dengan data yang didapatkan dari pihak rumah sakit yang menyatakan bahwa RS OMNI Pulomas telah berdiri selama 40 tahun, sehingga dapat diasumsikan bahwa pasien yang datang umumnya adalah pasien dengan usia lebih tua yang telah mengenal RS ini dalam waktu yang cukup lama.

Tabel 4.14 Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< SMA	5	3.3	3.3	3.3
	SMA	48	32.0	32.0	35.3
	D3	30	20.0	20.0	55.3
	S1	61	40.7	40.7	96.0
	S2-S3	6	4.0	4.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Tabel 4.15 Pengeluaran

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TDK JWB	7	4.7	4.7	4.7
	<2jt	28	18.7	18.7	23.3
	2-3jt	48	32.0	32.0	55.3
	3,1-4jt	39	26.0	26.0	81.3
	>4jt	28	18.7	18.7	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Pendidikan terbanyak adalah S1, yaitu sebanyak 40% dengan pengeluaran rutin perbulan umumnya 2-3 juta rupiah. Tujuh responden tidak bersedia menjawab jumlah pengeluaran rutin perbulan, tampaknya dikarenakan masalah keuangan masih merupakan masalah yang pribadi sehingga responden tidak bersedia menginformasikannya.. Dengan demikian dapat digambarkan bahwa pasien RS OMNI Pulomas umumnya merupakan pasien yang telah memiliki pendidikan dan pengetahuan kesehatan yang baik dengan tingkat ekonomi yang cukup untuk memilih untuk berobat ke rumah sakit swasta dengan tarif yang lebih mahal daripada rumah sakit umum milik pemerintah. Pasien memilih rumah sakit swasta yang lebih mahal dengan harapan mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik.

Tabel 4.16 Riwayat kunjungan sebelumnya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	119	79.3	79.3	79.3
	Tidak	31	20.7	20.7	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Tabel 4.17.Jumlah kunjungan sebelumnya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	31	20.7	20.7	20.7
	>1kali	38	25.3	25.3	46.0
	2 kali	46	30.7	30.7	76.7
	>3 kali	35	23.3	23.3	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Tabel 4.18 Alasan berobat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1	.7	.7	.7
	Kualitas dokter	65	43.3	43.3	44.0
	Nama sudah dikenal	21	14.0	14.0	58.0
	Saran kerabat	32	21.3	21.3	79.3
	RS Rujukan	23	15.3	15.3	94.7
	Dekat rumah	8	5.3	5.3	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Sebanyak 79% responden merupakan pasien kunjungan ulang dengan jumlah kunjungan terdahulu terbanyak adalah 2 kali (30%). Dan sebanyak 43,3% pasien yang berobat menyatakan bahwa alasan berobat adalah karena mengetahui kualitas dokter yang dianggap kompeten untuk mengobati keluhannya. Pasien yang bersedia kembali sebanyak 92% dengan alasan terbanyak 53,7% adalah karena merasa cocok dengan dokter yang menangani. (Tabel 4.21) Sedangkan

dari 12 responden yang memilih tidak kembali berobat, sebagian besar 58,33% menyatakan alasan adalah pelayanan tidak sesuai.

Kunjungan terbanyak berikutnya (21,3%) adalah karena mendapatkan saran dari kerabat. Berdasarkan data ini, tampaknya pemasaran getok tular (*word of mouth*) dapat merupakan pilihan bagi RS OMNI Pulomas untuk meningkatkan jumlah kunjungan dengan memberikan pelayanan yang memuaskan pasien. Hanya 14% yang mencari pelayanan kesehatan dikarenakan mengenal RS OMNI Pulomas, dan 5,3% berobat oleh karena dekat dengan rumah.

Tabel 4.19 Pembayaran

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pribadi	85	56.7	56.7	56.7
	Perusahaan	11	7.3	7.3	64.0
	Asuransi	50	33.3	33.3	97.3
	Lainnya	4	2.7	2.7	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Tabel 4.20 Bersedia kembali

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	138	92.0	92.0	92.0
	Tidak	12	8.0	8.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Tabel 4.21 Alasan bersedia kembali

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	23	8.1	8.1	8.1
Cocok dengan dokter	153	53.7	53.7	61.8
Fasilitas sesuai kebutuhan	46	16.1	16.1	77.9
RS Rujukan	28	9.8	9.8	87.7
Dekat rumah	35	12.3	12.3	100.0
Total	285	100.0	100.0	

Tabel 4.22 Alasan tidak kembali

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	138	92.0	92.0	92.0
Transportasi sulit	2	1.3	1.3	93.3
Pelayanan tidak sesuai	7	4.7	4.7	98.0
Fasilitas kurang	3	2.0	2.0	100.0
Total	150	100.0	100.0	

Sebanyak 56,7% pasien yang datang melakukan pembayaran tarif rumah sakit secara pribadi, dan 33,5% merupakan pasien asuransi. Pasien perusahaan adalah 7,3% saja. Dengan demikian, tampaknya pasien rumah sakit OMNI Pulomas memang datang dari kelompok pribadi, yang berobat oleh karena mengenal dokter yang bekerja di RS OMNI Pulomas, serta bersedia kembali berobat karena cocok dengan dokternya.

Dalam hal industri jasa pelayanan kesehatan dan perumahan sakitan, maka sesungguhnya pasien yang datang berobat tidak banyak mengetahui tentang layanan yang akan diberikan oleh rumah sakit. Pada saat pasien datang berobat ke rumah sakit OMNI Pulomas, dapat dikatakan bahwa pasien telah **memutuskan untuk memilih** RS OMNI Pulomas sebagai tempat berobat dan mencari layanan

kesehatan yang sesuai. Pasien tidak mencoba jasa yang diberikan dan kemudian membandingkan dengan rumah sakit lain sebelum kemudian memutuskan untuk berobat di salah satu rumah sakit. Oleh karena itu, peneliti hanya akan mencari hubungan antara kepuasan (*satisfaction*) dengan bauran pemasaran yang dilakukan oleh manajemen. Kepuasan yang didapatkan oleh pasien akan menuju kepada loyalitas pasien untuk berobat kembali bila ada masalah kesehatan dan merekomendasikan untuk berobat ke RS OMNI Pulomas kepada kerabat. (*word of mouth*)

UNIVERSITAS TERBUKA

3. Sebaran Jawaban Responden terhadap Bauran Pemasaran

Hasil rekapitulasi kuesioner yang dibagikan untuk bauran pemasaran adalah sebagai berikut :

Tabel 4.23. Sebaran jawaban responden terhadap bauran pemasaran

No.	Variabel	Indikator	Persentase					Jumlah
			STS	TS	Netral	S	SS	
1.	JASA	Variasi layanan kesehatan	.7	.7	31.3	64.0	3.3	100.0
		Profesionalitas dokter	-	1.3	31.3	62.0	5.3	100.0
		Kebutuhan layanan kesehatan pasien	-	6.0	30.7	59.3	4.0	100.0
2.	HARGA	Skema pembayaran	-	5.3	47.3	44.0	3.3	100.0
		Tarif tergolong mahal	3.3	6.0	43.3	44.7	2.7	100.0
		Tarif telah sesuai pelayanan	-	6.7	43.0	44.7	.7	100.0
3.	PROMOSI	Rekomendasi kerabat	.7	8.0	30.7	56.0	4.7	100.0
		Informasi dari media massa	1.3	26.0	44.0	26.7	2.0	100.0
		Mengetahui reputasi dokter	-	12.0	38.7	44.0	5.3	100.0
4.	TEMPAT	Nyaman	.7	6.0	34.0	58.0	1.3	100.0
		Sulit dijangkau	6.7	8.7	41.3	34.7	8.7	100.0
		Strategis	3.3	14.7	38.0	43.3	.7	100.0
5.	SDM	Kerapihan dokter	-	2.0	30.7	57.3	10.0	100.0
		Keahlian dokter	-	2.0	18.0	66.7	13.3	100.0
		Penanganan tepatguna	-	-	26.7	64.0	9.3	100.0
6.	PROSES	Administrasi cepat	-	12.7	42.7	40.7	4.0	100.0
		Penanganan kesehatan wajar	-	2.7	47.3	48.7	1.3	100.0
		Pengadaan obat	3.3	5.3	40.0	50.0	1.3	100.0
7.	SARANA	Fasilitas pendukung pelayanan	-	6.0	42.7	44.7	6.7	100.0
		Tata ruang apik	-	4.0	36.7	53.3	6.0	100.0
		Fasilitas umum	.7	8.7	33.3	52.0	5.3	100.0
9.	KEPUASAN	Puas dengan layanan administrasi	.7	3.3	34.0	56.7	5.3	100.0
		Puas dengan layanan medik	.7	2.0	29.3	60.7	7.3	100.0
		Puas dengan fasilitas RS	1.3	5.3	23.3	66.7	3.3	100.0
8.	LOYALITAS	Bersedia kembali berobat bila perlu	-	3.3	40.0	52.0	4.7	100.0
		Bersedia memberi rekomendasi	-	2.7	34.7	58.7	4.0	100.0
		Bersedia berbagi hal positif	-	2.0	36.0	58.0	4.0	100.0

a. Produk/Jasa

Tiga pertanyaan yang dibuat untuk mewakili persepsi reaponden terhadap JASA yang ditawarkan oleh RS OMNI Pulomas adalah pertanyaan tentang jenis layanan kesehatan, profesionalitas dokter dan layanan kesehatan yang dianggap mampu memenuhi kebutuhan sebagian besar kebutuhan pelayanan kesehatan pasien.

Dari tabel diketahui bahwa sebanyak 64% responden setuju bahwa layanan yang diberikan RS OMNI Pulomas telah memiliki variasi yang cukup dan sebanyak 62% menyatakan setuju bahwa dokter yang melakukan pelayanan kesehatan di RS OMNI Pulomas adalah dokter yang profesional di bidang kesehatan. Sebanyak 59,3% responden menyatakan telah mendapat layanan kesehatan sesuai kebutuhan dan hanya 6% yang menyatakan tidak mendapatkan layanan kesehatan sesuai kebutuhan.

b. Harga

Sebanyak 44,7% responden menganggap bahwa tarif yang diberikan oleh RS OMNI Pulomas telah sesuai dengan pelayanan yang diberikan. Mengenai tarif yang diberikan oleh rumah sakit, 44,7% responden menganggap bahwa tarif yang diberikan RS OMNI Pulomas tergolong mahal, yang tampaknya terjadi setelah pasien sebelumnya pernah berobat di rumah sakit lain ataupun rumah sakit pemerintah. Dalam pelayanan kesehatan, tarif yang diberikan oleh pusat layanan kesehatan bersifat relatif.

c. Promosi

Sebanyak 26,7 % reponden menyatakan mengenal RS OMNI Pulomas dari media massa sedangkan 26% responden menyatakan tidak setuju. Sebanyak 44% responden menjawab netral. Sebanyak 44% responden mengaku mengetahui RS OMNI Pulomas dari reputasi dokternya dan 56% menyatakan mengetahui RS OMNI Pulomas dari kerabat. Dalam hal ini, tampaknya promosi melalui media massa tidak memberikan kontribusi yang cukup bagi strategi pemasaran RS OMNI Pulomas. Akan tetapi, promosi yang dilakukan oleh responden yang puas dengan pelayanan kesehatan di RS OMNI Pulomas (sebagai strategi pemasaran getok tular / *word of mouth*) tampaknya lebih efektif.

d. Tempat

Sebanyak 58% responden menyatakan setuju bahwa lokasi RS OMNI Pulomas nyaman dan 43,3% responden setuju bahwa lokasi ini strategis. Akan tetapi, 34,7% responden menganggap bahwa lokasi RS OMNI Pulomas sulit dicapai. Dalam strategi pemasaran dengan menggunakan bauran pemasaran, PLACE atau tempat dan saluran distribusi merupakan variabel yang menentukan dalam pemasaran produk berupa barang. Akan tetapi dalam hal jasa pelayanan kesehatan khususnya di RS OMNI Pulomas, tampaknya faktor lokasi rumah sakit yang berada di lingkungan perumahan dan sulit dicapai oleh transportasi umum, tidak menjadi kelemahan bagi RS OMNI Pulomas. Responden menganggap bahwa lokasi di perumahan tersebut menjadikan rumah sakit ini nyaman dan tidak berkesan sebagai suatu rumah sakit.

e. Sumber daya manusia

Dokter dan dokter spesialis, dalam penelitian ini merupakan faktor *people* atau merupakan sumber daya manusia yang menjadi pusat kegiatan pelayanan kesehatan di RS OMNI Pulomas.

Sebanyak 57,3% responden setuju bahwa dokter di RS OMNI Pulomas berpakaian rapi, 66,7% percaya pada keahlian dokter dan 64% percaya pada penanganan yang tepat guna. Hanya 2% responden yang tidak percaya pada keahlian dokter. Responden tidak mempedulikan pakaian dokter tetapi peduli pada layanan yang diberikan dokter. Tampaknya dari segi sumber daya manusia dalam hal ini dokter, RS OMNI memang telah memiliki kekuatan yang sangat baik sebagai dasar dalam strategi pemasaran.

f. Proses pelayanan

Dalam memberikan pelayanan kesehatan, tentunya tidak hanya pelayanan medis saja yang diperhatikan oleh pasien, tetapi juga pelayanan penunjang yang mendukung tersedianya layanan medis oleh dokter. Administrasi dimulai dari saat pasien mendaftar hingga selesainya pelayanan medis. Layanan farmasi, yaitu ketersediaan obat merupakan faktor yang juga diperhatikan oleh pasien, dikarenakan lokasi RS OMNI Pulomas yang berada di tengah perumahan. Pasien yang datang berobat tentunya menginginkan layanan yang bersifat *one stop*, sehingga tidak perlu tenaga dan biaya untuk mendapatkan obat, pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan penunjang lain yang dibutuhkan dalam layanan kesehatan.

Sebanyak 42% responden menjawab netral dan 40,7% menjawab setuju bahwa layanan administrasi yang diberikan oleh rumah sakit telah dilakukan dengan cepat. Penanganan kesehatan dianggap wajar bagi 48,7% responden dan 50% responden tidak menemukan masalah dengan pengadaan obat. Hanya 8,6% responden yang mengalami masalah dengan pengadaan obat, yang membuat responden perlu mencari obat yang direkomendasikan oleh dokter ke tempat lain.

g. Bukti fisik

Bukti fisik dapat merupakan daya tarik bagi suatu pusat layanan kesehatan. Tidak dapat dipungkiri bahwa layanan kesehatan identik dengan kesan bersih, rapi dan apik, dengan fasilitas pendukung modern.

Lima puluh dua persen responden setuju bahwa fasilitas umum yang disediakan rumah sakit sudah lengkap, sementara 9,4% menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju. Fasilitas yang dikeluhkan berdasarkan saran responden adalah fasilitas fotocopy dan perluasan lahan parkir. Sementara itu 53,3 % setuju bahwa tata ruang sudah baik dan 44,7% setuju bahwa fasilitas pendukung sudah modern.

h. Kepuasan

Layanan kesehatan yang diberikan diharapkan akan memberikan kepuasan bagi pasien dan pada akhirnya akan memberikan loyalitas pasien untuk berobat atau merekomendasikan RS OMNI Pulomas sebagai suatu bentuk strategi pemasaran.

Layanan kesehatan sebagai tujuan utama responden untuk berobat dianggap memuaskan oleh 60,7% responden dan hanya 2,7% yang menjawab

tidak setuju atau sangat tidak setuju. Sementara itu, 56,7% menyatakan puas dengan pelayanan administrasi yang diberikan sejak mendaftar sampai dengan pulang dari rumah sakit. Untuk fasilitas pendukung layanan kesehatan, sebanyak 66,7% menyatakan puas dengan fasilitas pendukung yang saat ini telah ada di RS OMNI Pulomas.

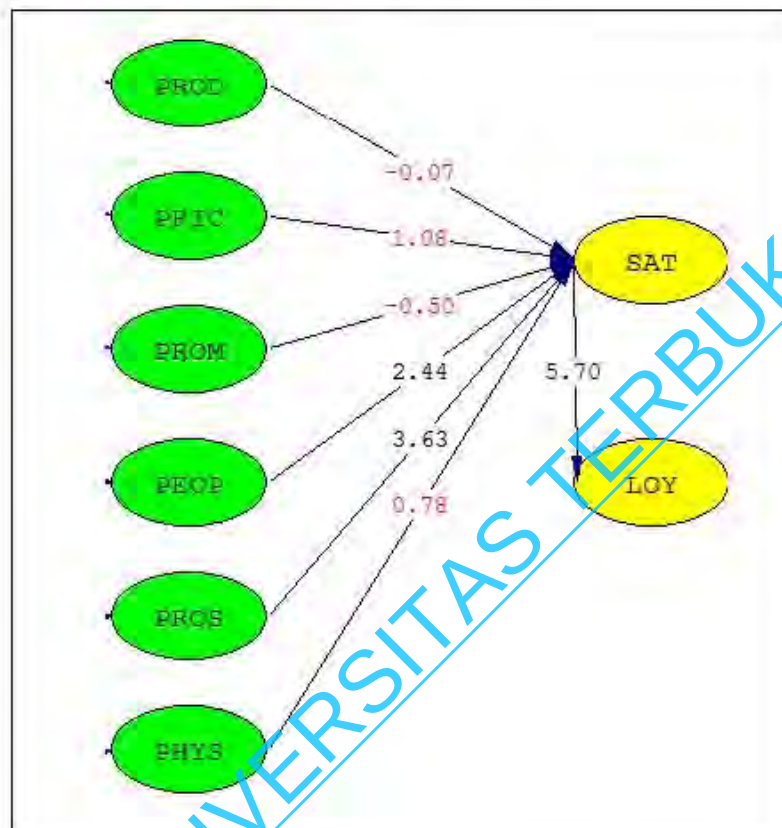
i. Loyalitas

Kepuasan terhadap layanan kesehatan yang diberikan tentunya akan membuat pasien bersedia untuk kembali berobat di RS OMNI Pulomas apabila diperlukan dan bahkan bersedia merekomendasi kerabat untuk berobat di RS OMNI Pulomas.

Dari 150 responden, 52% menyatakan bersedia berobat kembali di RS OMNI Pulomas bila diperlukan, dan 58,7% bersedia merekomendasikan kerabat untuk berobat ke RS OMNI Pulomas. Sebanyak 50,8% responden bersedia berbagi hal-hal positif mengenai RS OMNI Pulomas kepada kerabat. Dengan demikian, secara umum, lebih dari 50% narasumber yang berobat, memiliki loyalitas yang cukup tinggi terhadap RS OMNI Pulomas.

4. Hubungan antara bauran pemasaran dengan kepuasan dan pengaruhnya terhadap loyalitas

Diagram 4.2 Hubungan antara bauran pemasaran 6P dengan Kepuasan dan pengaruhnya terhadap Loyalitas



Dengan demikian, berdasarkan pengujian dan penghitungan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan sebagai berikut :

- Tempat/Place** (lokasi dan saluran distribusi) secara statistik tidak dapat dihitung oleh karena angka validitas yang didapatkan tetap kurang dari 0,5. Dengan demikian, penghitungan secara statistik hanya dapat menghitung bauran pemasaran 6P. Sedangkan dari penelitian lain,

umumnya menyatakan bahwa lokasi merupakan faktor utama dalam pemasaran produk. (Goi, 2009, Winanthi, 2008 serta Murdiati, 2010)

b. Hubungan antara bauran pemasaran 6P dengan kepuasan dan loyalitas secara statistik sebagai berikut :

- 1) Terdapat hubungan negatif antara produk/jasa yang ditawarkan dengan kepuasan, yaitu sebesar $(-)0,07$
- 2) Terdapat hubungan antara variabel harga dengan kepuasan sebesar 1,08
- 3) Terdapat hubungan negatif antara promosi dengan kepuasan sebesar $(-)0,05$
- 4) Terdapat hubungan antara variabel *people* dengan kepuasan sebesar 2,44
- 5) Terdapat hubungan antara variabel proses dengan kepuasan sebesar 3,63
- 6) Terdapat hubungan antara variabel bukti fisik dengan kepuasan sebesar 0,78
- 7) Terdapat hubungan antara KEPUASAN dengan LOYALITAS sebesar 5,70

a. Terdapat beberapa poin yang patut dicermati yaitu :

- 1) Hubungan antara PRODUK/JASA dengan KEPUASAN adalah hubungan negatif $(-0,07)$, dengan demikian secara statistik terdapat hubungan terbalik antara PRODUK/JASA dengan kepuasan. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Lin (2011), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara produk dan *people* dengan

kepuasan. Dalam kasus RS OMNI Pulomas, dapat dikatakan bahwa semakin banyak layanan yang diberikan atau penambahan jumlah dokter profesional tidak akan memberikan meningkatkan hasil yang diharapkan sesuai dengan strategi pemasaran. Secara umum, dapat dikatakan bahwa jumlah kunjungan poliklinik rawat jalan tidak akan bertambah tetapi dapat statis atau berkurang. Oleh karena itu, langkah terbaik adalah memperbaiki dan meningkatkan kualitas layanan yang telah ada.

- 2) Tidak terdapat hubungan secara statistik karena angka pengujian yang didapat hanya 1,08 antara HARGA dengan KEPUASAN responden. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Winanthi (2008), Sukotjo (2010) dan Murdiati (2010) menemukan bahwa terdapat hubungan antara harga dengan keputusan pembelian dan kepuasan. Tampaknya hal ini berbeda dalam penelitian ini. Kemungkinan hal ini disebabkan oleh karena pasien yang datang ke RS OMNI Pulomas memang telah mengetahui kompetensi dokternya sehingga tetap berobat walaupun harga terbilang mahal untuk mencari kesembuhan. Pengenaan paket layanan kesehatan, kemudahan skema pembayaran dan pemberian potongan harga untuk layanan-layanan tertentu dapat dilakukan sebagai salah satu strategi pemasaran.
- 3) Terdapat hubungan terbalik secara statistik antara PROMOSI dengan KEPUASAN (-0,50), sehingga dalam hal ini dapat dikatakan bahwa rumah sakit harus berhati-hati dalam membuat

iklan layanan kesehatan di media. Dikhawatirkan bahwa semakin gencar promosi kesehatan di media masa dilakukan maka tingkat kepercayaan responden terhadap rumah sakit justru akan semakin menurun. Responden justru semakin tidak percaya terutama pada iklan layanan kesehatan yang secara gencar menyatakan dan menjanjikan kesembuhan atas masalah kesehatannya. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan Winanthi (2008) dan Sukotjo (2010), faktor harga dan promosi berkaitan erat dengan keputusan pembelian dan kepuasan.

- 4) Terdapat hubungan antara *people* dengan kepuasan dan hal ini sesuai dengan strategi bauran pemasaran yang telah dilakukan oleh RS OMNI Pulomas, dengan strategi "Top ten Doctors". Penelitian yang dilakukan oleh Lin, 2011, juga menyatakan bahwa dalam pelayanan jasa, faktor *people* dan proses adalah yang utama.
- 5) Terdapat hubungan secara statistik antara proses dengan kepuasan, sehingga dapat disimpulkan bahwa dalam kasus RS OMNI Pulomas, dimana pasien memang datang untuk berobat ke dokter yang dianggap kompeten, layanan penunjang yang menyokong terlaksananya pelayanan medis sebagai produk utama, tentunya sangat penting. Goi (2009) dan Murdiati (2010) juga menyatakan hal yang sama.
- 6) Terdapat hubungan secara statistik antara BUKTI FISIK dengan KEPUASAN responden hanya sebesar 0,78 saja. Dengan demikian, tampaknya fasilitas mewah rumah sakit bukan

merupakan alasan responden memilih rumah sakit. Manajemen RS OMNI Pulomas dapat memperbaiki bukti fisik yang ada tetapi bukan merupakan prioritas utama dalam strategi pemasaran. Sedangkan Murdiati (2010), Winanthi (2008) dan Suwaspo (2003) menemukan bahwa bukti fisik merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemilihan fasilitas pengobatan tertentu.

- 7) Terdapat hubungan secara statistik sebesar 5,70 antara KEPUASAN dengan LOYALITAS. Jelas tergambar dalam hal ini bahwa pasien atau pelanggan yang puas akan loyal kepada pemberi layanan kesehatan. Secara tidak langsung, sesungguhnya kenyataan ini dapat menjadi “ajang promosi” bagi RS OMNI Pulomas, oleh karena pelanggan yang puas akan bersedia kembali bahkan bersedia memberikan rekomendasi kepada kerabat untuk berobat dan menceritakan hal-hal positif tentang RS OMNI Pulomas yang tentunya akan menjadi kekuatan pemasaran rumah sakit ini sendiri.

- 8) **Kekuatan** penelitian ini adalah dengan mengkombinasikan metode kualitatif untuk mencari indikator yang akan digunakan sebagai variabel bauran pemasaran sehingga diharapkan dapat memberikan hasil penelitian yang sedekat mungkin dengan kenyataan sesungguhnya. Belum pernah dilakukan penelitian dengan metode seperti ini sebelumnya sehingga diharapkan dapat menjadi acuan penelitian berikutnya.

- 9) **Kelemahan** penelitian ini adalah penggunaan pertanyaan negatif dalam pembuatan pertanyaan yang menjadi indikator variabel. Sehingga kemungkinan menjadi salah satu faktor penyebab timbulnya hubungan negatif antara indikator variabel.

UNIVERSITAS TERBUKA

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

1. Strategi pemasaran di RS OMNI Pulomas terutama menekankan pada kekuatan kompetensi dokter dan dokter spesialis dalam “*Top Ten Doctors*”
2. Kepuasan pasien :
 - a. Sebanyak 56,7% pasien puas dengan layanan administrasi
 - b. Sebanyak 60,7% pasien puas dengan layanan medik yang diberikan dokter
 - c. Sebanyak 66,7% menyatakan sudah puas dengan fasilitas pendukung yang ada.
3. Hubungan antara bauran pemasaran 7P yang dilakukan dengan kepuasan pasien adalah :
 - a. Terdapat hubungan negatif antara produk jasa layanan kesehatan di RS OMNI Pulomas dengan kepuasan pasien
 - b. Tidak terdapat hubungan antara harga dengan kepuasan pasien di RS OMNI Pulomas
 - c. Terdapat hubungan negatif antara promosi dengan kepuasan pasien di RS OMNI Pulomas
 - d. Terdapat hubungan antara *people* dengan kepuasan pasien di RS OMNI Pulomas

- e. Terdapat hubungan antara proses dengan kepuasan pasien di RS OMNI Pulomas
 - f. Tidak terdapat hubungan antara bukti fisik dengan kepuasan pasien di RS OMNI Pulomas
4. Terdapat hubungan antara kepuasan pasien dengan loyalitas pasien di RS OMNI Pulomas

UNIVERSITAS TERBUKA

B. SARAN

1. Bagi Manajemen RS OMNI Pulomas

- a. Mengkomunikasikan prestasi dokter yang telah diberitakan di media massa kepada pasien yang berkunjung ke RS OMNI Pulomas dengan menempelkan berita-berita terkait prestasi dokter di papan komunikasi pasien dengan rumah sakit.
- b. Mengkomunikasikan kualitas dan mutu pelayanan yang telah dicapai oleh RS OMNI Pulomas dengan menempelkan, memasukkan berita yang ditulis media umum dan kemasyarakatan dalam media promosi rumah sakit
- c. Membuat paket-paket pemeriksaan dan tindakan tertentu termasuk kemudahan-kemudahan yang diperoleh pasien terkait paket pemeriksaan tersebut
- d. Membuat kerjasama dengan pihak ketiga untuk memberikan potongan harga, misalnya dengan fasilitas kartu kredit, debit atau angsuran pengobatan
- e. Membuat kebijakan yang bertujuan menghimbau para dokter dan tenaga medis terkait untuk menggunakan pakaian yang rapi tanpa berkesan mewah, menggunakan tanda pengenal dan pakaian dinas kedokteran yang menunjukkan kesan bersih dan berkarakter kesehatan sesuai dengan misi organisasi.
- f. Melakukan pelatihan dan pemberian informasi mengenai pelayanan prima kepada para dokter dan tenaga medis lain agar dapat memberikan pelayanan yang berorientasi pelanggan

- g. Membuat layanan ‘*call centre*’ untuk memberikan layanan terhadap keluhan dan menjawab pertanyaan umum dari pasien seputar layanan rumah sakit
- h. Mengintensifkan layanan ‘*home care*’ terutama untuk pasien dengan perawatan untuk penyakit kronis yang membutuhkan tindak lanjut pengobatan
- i. Pembuatan layanan administrasi dan farmasi terpadu sehingga pasien hanya perlu menuju satu loket layanan untuk mendapatkan berbagai berkas hasil pengobatan yang diperlukan, obat maupun keterangan lain dalam satu atap layanan.
- j. Memberikan layanan antar obat bagi pasien yang mendapat rekomendasi obat tertentu tetapi belum dapat dibrikan pada saat kunjungan.
- k. Melakukan kerjasama dalam layanan parkir dan vallet dengan pengelola gedung di sekitar rumah sakit untuk mendapatkan lokasi parkir yang aman dan nyaman bagi pasien
- l. Ikut serta dalam kegiatan yang mempopulerkan kesehatan dan kegiatan hidup sehat bersama dengan Pemerintah Daerah DKI Jakarta.
- m. Membuka layanan keluhan pelanggan
- n. Melakukan penyemprotan dan sterilisasi ruangan secara berkala di ruang tunggu pasien
- o. Mensiagakan perawat jaga yang bertugas menyapa dan membantu pasien yang tidak/belum terlayani

p.Membuat pos layanan bantuan sederhana untuk pasien poliklinik berupa penyediaan obat penurun panas dan penghilang rasa sakit bila diperlukan selama pasien menunggu di poliklinik tanpa biaya tambahan.

2. Bagi Pengembangan Ilmu

- a.Memberikan kajian tambahan bagi strategi pemasaran
- b.Menjadi acuan bagi penelitian mengenai bauran pemasaran untuk rumah sakit.
- c.Membuat kuesioner yang sepenuhnya menggunakan pertanyaan positif untuk dapat digunakan dalam penelitian lain yang sejenis.
- d.Dapat dilakukan penelitian lebih lanjut dengan mengadakan wawancara kepada responden.

KEPUSTAKAAN

1. Adikoesoemo S. (2003). Manajemen Rumah Sakit. Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.
2. Amir TM., (2011). Manajemen Strategik, Konsep dan Aplikasi. Rajagrafindo Persada, Jakarta.
3. Astuti. (2010). Manajemen Pemasaran. Buku Materi Pokok EKMA 5206. Universitas Terbuka, Jakarta.
4. Biro Pusat Statistik. (2012). Profil Statistik kesehatan indonesia. Diunduh 29 April 2012 dari situs http://dds.bps.go.id/hasil_publicasi/kesehatan_2011
5. Chai Lee Goi. (2009) A review of Marketing Mix : 4P or more? International Journal Of Marketing Studies May 2009, Vol 1. No. 1. www.ccsenet.org/journal.html
6. Christiananta B., Supratiwi., Daniel DR. (2010). Manajemen Strategik. Buku Materi Pokok EKMA 5309. Universitas Terbuka, Jakarta
7. Dermawan R., (2009). Model Kuantitatif, Pengambilan Keputusan dan Perencanaan Strategis. Alfabeta, Bandung.
8. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Pemerintah Daerah DKI Jakarta. (2012). Diunduh 17 Mei 2012 dari situs <http://www.kependudukancapil.go.id/>
9. Hartono B., (2010). Manajemen Pemasaran Untuk Rumah Sakit. Rineka Cipta Jakarta.
10. Hastono SP. (2006). Analisis Data SPSS. Diunduh dari <http://www.scribd.com/doc/105452733/Analisis-Data-Spss-Sutanto-Fkm-Ui-2006>
11. IGA Puri Winanthi Sri Wahyuni Astuty (2008) J. Adm. Kebijak. Kesehat Vol 6 No. 3 September-Desember 2008. <http://jurnal.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/6308159165.pdf>. Taktik pemasaran dalam upaya pemanfaatan ruang rawat inap utama RSB Puri Bunda
12. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2006) Pedoman Etika Rumah Sakit. Diunduh 17 Mei 2012 dari situs www.scribd.com/mobile/doc/38994713
13. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012) Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2010. Diunduh 17 Mei 2012 dari situs http://www.depkes.go.id/downloads/PROFIL_KESEHATAN_INDONESIA_2010.pdf
14. Kertajaya H., (2006). Marketing Mix. Mizan. Bandung
15. Kotler P., (2009). Keller KL. Manajemen Pemasaran. Judul asli : Marketing Manajemen. Edisi ke-13. Erlangga Jakarta.
16. Kuncoro M., (2009). Metode Riset Untuk Bisnis dan Ekonomi. Bagaimana Meneliti dan Menulis Tesis?, Edisi ke-3, Penerbit Erlangga, Jakarta.
17. Lovelock C., Wirtz J., Mussry J., (2010). Pemasaran Jasa. Edisi ke-7. Penerbit Erlangga.
18. Lukia Astuti F., Hamdani M. (2011). Manajemen Strategik dalam Organisasi, CAPS, Jogjakarta.

19. Lupiyoadi R., (2006). Manajemen Pemasaran Jasa. Salemba Empat, Jakarta
20. Mansoer FW. (2005). Metode Penelitian Bisnis. Buku Materi Pokok EKMA 5104. Universitas Terbuka, Jakarta.
21. Marketing mix - Wikipedia, the free encyclopedia.htm http://en.wikipedia.org/wiki/Marketing_mix
22. Murdiati E., Damayanti NA., Astuti SW. (2010) Analisis pasar pelayanan persalinan sebagai dasar penyusunan program pemasaran RS Haji Surabaya, 2010, thesis, tidak dipublikasikan
23. Pedoman Etika Promosi Rumah Sakit, Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik, Kementerian Kesehatan., (2006). Kementerian Kesehatan, Jakarta. <http://www.scribd.com/doc/38994713/Pedoman-Etika-Promosi-Rumah-Sakit>
24. Purhantara W. (2010). Metode Penelitian Kualitatif Untuk Bisnis. Graha Ilmu, Yogyakarta.
25. Rangkuti F., (2009). Analisis SWOT, Teknik Membedah Kasus Bisnis. Reorientasi konsep Perencanaan strategis untuk menghadapi abad 21. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
26. Rismiati, CE. Suratno B., (2001). Pemasaran Barang dan Jasa. Penerbit Kanisius Yogyakarta.
27. Rustiyanto E. (2010). Statistik Rumah Sakit untuk Pengambilan Keputusan. Graha Ilmu. Jogjakarta.
28. Sakka, A. (2010) Rencana Pemasaran Instalasi Gya Puspa RSUP Persahabatan Tahun 2011, Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Program Studi Manajemen Rumah Sakit, Jakarta. Tidak dipublikasikan
29. Stanton W.J., Etzel M.J., (1994). Fundamentals of Marketing. Mc Graw-Hill, 1994
30. Sugiyono., (2009). Metode Penelitian Bisnis, Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Penerbit Alfabeta, Bandung, 2009
31. Sukotjo H., Radix SA. (2010) Analisa marketing mix 7P terhadap keputusan pembelian produk klinik kecantikan Teta di Surabaya, Jurnal Mitra Ekonomi dan Manajemen Bisnis Vol 1 No. 2
32. Su-Mei Lin. (2011). Marketing mix (7P) and performance assessment of western fast food industry in Taiwan: An application by associating DEMATEL and ANP. African Journal of Business Management Vol. 5(26), pp. 10634-10644, <http://www.academicjournals.org/AJBM>
33. Supriyanto S., Ernawaty (2010). Pemasaran Industri Jasa kesehatan. ANDI, Jogjakarta.
34. Suwaspo, Wibowo H, Suprivalto, Zainuddin M. (2003). Pengembangan strategi pemasaran rumah sakit berdasarkan analisis SWOT (Studi kasus rumah sakit Harapan Bunda Batam). J. Adm. Kebijak. Kesehatan, Vol.1. <http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/11032128.pdf>
35. Trisnantoro L., (2009). Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi dalam Manajemen Rumah Sakit. Gajah Mada University Press, Yogyakarta.
36. Widajat R., (2009) Being A Great and Sustainable Hospital. Beberapa Pitfall Manajemen yang harus Diwaspadai. Gramedia, Jakarta

Curriculum Vitae

dr. Midi Haryani, SpKK

Basic

Tempat tanggal lahir : Jakarta, 8 Juli 1969
 Status : Menikah, Dr Bobby N. Nelwan, SpOT
 Anak : Angganararas dan M.M. Ambiya

Pengalaman :

1994-1996 RS Umum Pusat DILI , Timor Timur
 Staf medik di bagian :
 - Departemen Anak, Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan
 - Departemen Penyakit Dalam, Rawat Inap dan Rawat Jalan
 - Instalasi Gawat Darurat

1996-1998 RSU Daerah Tarakan, Jakarta
 Staf medik di bagian :
 - Departemen Kebidanan dan Kandungan
 - Departemen Paru, Rawat Jalan
 - Instalasi Gawat Darurat

1997 Team Ikatan Dokter Indonesia untuk Pembuatan Panduan
 RS Tipe C dan D Departemen Kesehatan RI

1997 Penanggung Jawab Ruang Bersalin RSUD Tarakan

1997 Panitia Rekam Medis RSUD Tarakan, Jakarta

2002-2003 RS Cipto Mangunkusumo, Jakarta
 Staf Pengajar Subbagian Alergi dan Imunologi, Bagian Kulit dan
 Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

2003-2005 Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, Banten
 Penanggung jawab Klinik Spesialis Kulit dan Kelamin, di :
 - Puskesmas Kecamatan Ciputat
 - Puskesmas Kecamatan Pondok Aren
 - Puskesmas Kecamatan Pamulang

2006-2010 Staf Pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Islam Negeri
 Sjarief Hidayatullah, Ciputat, Tangerang, Banten

2010-2012 Staf medik Departemen Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, RSU
 Persahabatan, Jakarta

2010 Tim Akreditasi RS Pendidikan untuk RSU Persahabatan

2011 Tim Akreditasi RS untuk RSU Persahabatan

2011 President Director of PT Langgeng Parama Artha, *Training, Leadership
 and Outward Bond Training*

Education	
1988-1994	Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Dokter Umum
1998- 2002	Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Spesialis Kulit dan Kelamin
Organisasi	
1994-sekarang	Anggota Ikatan Dokter Indonesia, aktif, Jakarta Timur, Reg. No. 0901 00 32283
2002–sekarang	Anggota PERDOSKI (Ikatan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin), Jakarta, Reg No. 175
2012	Sekretaris Wilayah V PERDOSKI Jakarta

UNIVERSITAS TERBUKA

Lampiran 1

Pedoman Wawancara Untuk Informan Manajemen Puncak

Pertanyaan :

1. Bagaimana pendapat anda tentang RS OMNI Pulomas?
2. Menurut anda, siapakah yang menjadi target pasar RS OMNI Pulomas ?
3. Apakah pelayanan unggulan RS OMNI dan bagaimana perkembangannya ?
4. Saat ini dinamika pasar telah sangat berkembang. Bagaimana pandangan anda terkait kinerja RS OMNI Pulomas?
5. Bagaimana pendapat anda mengenai sarana dan prasarana yang ada ?
6. Bagaimana pendapat anda terkait dengan kuantitas dan kualitas SDM ?
7. Menurut Anda, faktor apa saja yang menjadi kekuatan RS OMNI?
8. Menurut Anda, faktor apa saja yang menjadi kelemahan RS OMNI?
9. Menurut Anda, faktor apa saja yang menjadi peluang RS OMNI?
10. Menurut Anda, faktor apa saja yang menjadi ancaman RS OMNI?
Bagaimana mengatasinya?
11. Menurut Anda, hal-hal apakah yang perlu diperhatikan dalam pengembangan RS OMNI Pulomas?

Lampiran 2. Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN

Tanggal :

NO .

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu/ Saudara

Di tempat

Responden yang
terhormat

Terima kasih untuk kepercayaan dan kesediaan anda menggunakan layanan kesehatan kami . Tekad kami adalah melakukan perbaikan terus menerus untuk memberikan pelayanan yang lebih baik lagi sehingga kebutuhan anda terpenuhi. Karenanya, kami mohon agar anda atau keluarga anda dapat meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner ini. Masukan anda sangat berarti bagi perbaikan kualitas pelayanan yang kami berikan. Bila anda membutuhkan penjelasan, silakan menghubungi petugas kami.

INSTRUKSI PENGISIAN

- 1 Jawablah pertanyaan dengan cara memilih salah satu jawaban yang tersedia
- 2 Kinerja (penilaian anda) adalah apa yang anda rasakan/lihat selama berobat atau dirawat di RS
- 3 Isilah dengan sejujurnya

DATA RESPONDEN

- | | | |
|---|--|-------------------|
| 1 | Jenis Kelamin | 1 Laki-laki |
| | | 2 Perempuan |
| 2 | Usia | 1 17-25 thn |
| | | 2 26-30 thn |
| | | 3 31-35 thn thn |
| | | 4 36-40 thn |
| | | 5 > 40 thn |
| 3 | Latar belakang pendidikan | 1 Tidak lulus SMA |
| | | 2 SMA |
| | | 3 D3 |
| | | 4 S1 |
| | | 5 S2 atau S3 |
| 4 | Pengeluaran per bulan | 1 < 2 juta |
| | | 2 2 - 3 juta |
| | | 3 3,1 - 4 juta |
| | | 4 > 4 juta |
| 5 | Apakah anda pernah berobat sebelumnya | 1 Ya |
| | | 2 Tidak |
| 6 | Jika Ya, berapa kali Anda berobat sebelumnya | 1 >1 kali |

- 2 2 kali
3 >2 kali
- 7 Alasan memilih RS OMNI Pulomas
- 1 Mengetahui kualitas dokter
2 Nama OMNI telah dikenal masyarakat
3 Disarankan oleh keluarga/teman
4 RS Rujukan Perusahaan/Asuransi
5 Karena dekat rumah
- 8 Pembayaran
- 1 Pribadi
2 Perusahaan
3 Asuransi
4 Lainnya : _____
- 9 Bila diperlukan, apakah anda bersedia berobat/merekomendasikan RS OMNI ?
- 1 Ya
2 Tidak
- 1 Bila YA, alasan anda
- 0
- 1 Cocok dengan dokternya
2 Fasilitas sesuai kebutuhan saya
3 RS Rujukan Perusahaan/Asuransi
4 Lokasi dekat rumah
- 1 Bila TIDAK, alasan anda
- 1
- 1 Jauh dan transportasi sulit
2 Pelayanan tidak sesuai
3 Fasilitas kurang

N O	PERTANYAAN	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju	
		1	2	3	4	5	
JASA							
1	Menurut saya layanan kesehatan yang ditawarkan RS OMNI sangat beragam						
2	Menurut saya, dokter di RS OMNI PULOMAS sangat profesional						
3	Menurut saya, layanan kesehatan yang ditawarkan RS OMNI sesuai dengan kebutuhan saya						
HARGA							
1	Menurut saya, skema pembayaran yang ditawarkan RS OMNI memudahkan saya						
2	Menurut saya, tarif RS OMNI PULOMAS lebih mahal dibandingkan RS lain						
3	Menurut saya, tarif RS OMNI telah sesuai dengan pelayanan yang diberikan						
PROMOSI							
1	Saya mengenal RS OMNI Pulomas dari kerabat saya						
2	Saya mengenal RS OMNI dari promosi yang dilakukan di media massa						
3	Saya mengetahui RS OMNI dari reputasi dokternya						
TEMPAT							
1	Menurut saya lokasi RS OMNI nyaman untuk berobat						
2	Lokasi RS OMNI sulit dijangkau dengan transportasi umum						
3	Lokasi RS OMNI strategis karena berada di pusat kota						
SUMBERDAYA MANUSIA							
1	Dokter RS OMNI selalu berpakaian rapi ketika memberikan pelayanan						
2	Saya percaya dengan keahlian dokter dalam menangani masalah kesehatan pasien						
3	Saya percaya bahwa dokter menangani masalah kesehatan pasien sesuai dengan prosedur yang tepatguna						

N O	PERTANYAAN	Sangat	Tidak	Tidak	Setuju	Netral	Setuju	Sangat	Setuju		
		1	2	3	4	5					
PROSES											
1	Menurut saya, proses administrasi di RS OMNI Pulomas cepat										
2	Menurut saya, proses penanganan masalah kesehatan pasien di RS OMNI Pulomas berjalan dengan wajar										
3	Saya tidak menemukan masalah berkaitan dengan pengadaan obat yang dibutuhkan pasien										
SARANA/PRASARANA											
1	Menurut saya, RS OMNI memiliki fasilitas pendukung layanan kesehatan modern										
2	Menurut saya, RS OMNI memiliki tata ruang yang apik										
3	Menurut saya, fasilitas umum di RS OMNI cukup lengkap										
KEPUASAN PASIEN											
1	Saya puas dengan layanan administrasi selama saya berobat di RS OMNI										
2	Saya puas dengan penanganan dokter selama saya berobat di RS OMNI										
3	Saya puas dengan fasilitas pendukung yang dimiliki RS OMNI										
LOYALITAS PASIEN											
1	Jika saya membutuhkan layanan kesehatan, saya pasti akan berobat kembali ke RS OMNI										
2	Jika ada kerabat saya yang membutuhkan layanan kesehatan saya bersedia merekomendasikan berobat ke RS OMNI										
3	Saya senang bercerita hal-hal positif tentang RS OMNI kepada orang lain										
KELUHAN / SARAN ANDA :											

	Direktur Utama	Direktur Pelayanan Medik	Direktur Keperawatan	Senior Marketing Manajer
Sejarah	... RS OMNI pulomas, menurut saya sudah <i>established</i> , sudah 40 tahun, pertanda sudah mapan dan dikenal masyarakat, sudah dapat bertahan 40 tahun.....	 RS OMNI merupakan rumah sakit yang sudah berkembang sangat lama, sekitar 40 tahun sejak berdirinya dan merupakan salah satu rs swasta yang pertama yang memang sudah <i>establish</i>	... rs terus berkembang sejak 1972 smp saat ini jadi sdh 40 tahun... menjadi RS tipe B sejak 2011.....	 berdirinya sudah 40 tahun, kita berkembang dari rumah sakit jiwa menjadi rumah sakit umum.....
	pendirian rumah sakit sudah sesuai undang-undang perumahsakitan....	...organisasi kami telah lama berdiri sehingga sudah solid....	...bahkan sejak masih rs jiwa sdh menjadi rs jiwa stasta terbesar dan terbaik di indonesia dan jakarta....	...sehingga setelah 40 tahun dibandingkan rumah sakit lain, kami memiliki pengalaman.....
Pasar sasaran	 tentunya segmen masyarakat menengah keatas, yang menjadi terget pasar, sesuai dengan keadaan masyarakat sekitar rumah sakit	Target pasar tentunya kita sdh menentukan beberapa target tertentu dengan prioritas adalah pasien yang tinggal disekitar kami, kelapa gading, pulomas, kelapa gading, sunter...	... target pasar adalah masyarakat sekitar.... terutama masyarakat menengah keatas.....	..target kita adalah menengah keatas, kita berada di lingkungan lokasi kawasan perumahan mewah, ... berarti ya,.. memang kita memiliki keuntungan dan pasar sasaran menengah keatas.
	...pendidikan cukup untuk mencari layanan kesehatan.....	tentunya kami juga kembangkan dengan target <i>corporate</i> , lokasi kami dekat dg Honda, Toyota sangat berkembang dengan kawasan industri.....juga ASKES INHEALTH	Saya target pada masyarakat kelas menengah sehingga tenaga perawat paling banyak akan dipakai.....	telah banyak kerjasama dengan lebih dari 300 asuransi dan terutama perusahaan di sekitar.....
Loyalitas pasien	untuk RS Mitra, misalnya, kami tidak terlalu khawatir... masyarakat pulomas dan kayu putih sekitar, maka masyarakat tetap setia karena bagaimanapun akan mencari yang terdekat tetapi walaupun demikian kami tetap berusaha berkembang.....	 dan terbukti dari pasien yang datang adalah pasien yang loyal yang datang dari komunitas dan dari seluruh jakarta serta luar kota.....	Daerah ini memang bukan daerah berkembang... rumah sakit ini adalah rumah sakit lama sehingga yang kenal adalah orang-orang tua keatas...	tentu saja dalam perkembangan ini, karena 40 tahun pasti sudah punya kustomer, kustomer loyal.....

			tentu saja setelah 40 tahun, sudah banyak dikenal sehingga berobat... sesungguhnya loyal pasien sudah banyak... Kebanyakan pasien keluarga yang berobat dari sejak orang tua atau bahkan neneknya.....	
Layanan unggulan	 layanan unggulan omni salah satunya : <i>diabetic centre</i> , <i>orthopaedic centre</i> , <i>urologic centre</i> dan sekarang kita sedang mengembangkan <i>minimal invasif centre</i> , dimana kita sdh mampu melakukan operasi khusus melalui tehnik minimal invasif.....	Pelayanan unggulan seperti dokter tahu, kita mempunyai dokter2 yang <i>qualified</i> ... kami termasuk rumah sakit yang memberikan pelayanan unggulan seperti ortopedi, yang pasien-pasiennya secara nasionalpun banyak yang datang berobat.....	... unggulan kita... banyak <i>centre-centre</i> yang dibangun.. ortopedik, urologi, penyakit dalam tim.... klinik alergi... endokrin punya pakar nya dari RSCM, dokter2 muda juga telah ada yang handal, dari UI...	kita juga punya <i>diabetic center</i> , lengkap dengan 4 orang spesialis endokrin dan tenaga perawat yang kita latih untuk menangani diabetes, kita juga siapkan peralatan untuk perawatan kaki,
		 <i>diabetic centre</i> , kami mempunyai dokter-dokter senior, dibantu dengan dokter-dokter internis muda yang <i>qualified</i>	Umumnya pasien maunya paket, tuntas berobat.....	dan telah banyak yang dikembangkan terutama gedung, servise pelayanan, sumber daya manusia, jd sdh banyak inovasi dan pelayanan yang dilakukan.....
		 <i>allergic center</i> , dimana disini kami mempunyai alat khusus, biofisika yang tidak banyak terdapat di Jakarta.....	Melihat kebutuhan pasien, sehingga mengembangkan rumah sakit sesuai dengan <i>centre</i> yang menjadi kebutuhan.... Unggulan masih bisa kita kembangkan	 memang untuk sebagai <i>challenge</i> kita punya beberapa kekuatan, kita punya layanan unggulan, kita sebut unggulan karena kita punya dokter2 yang sangat ahli dalam bidangnya..... kita juga punya peralatan untuk minimal invasif...
		Kami jg punya minimal invasif surgery dg laparoskopi, khususnya bedah digestiv edan kandungan		
Sarana dan Prasarana	sarana dan prasarana saat ini terus terang kita masih perbaiki dan melakukan peremajaan... tetapi tentu kami lakukan secara bertahap, tidak bisa sekaligus dan menyeluruh tetapi kami pasti lakukan	Sarana dan prasarana akan kami kembangkan bertahap.... Melengkapi alat baru perlu memikirkan keterbatasan tempat....	akan berusaha dikembangkan alat-alatnya secara bertahap.....peremajaan alat rumah sakit yang sudah ada tetap kita <i>maintenance</i> ..	...alat-alat dilengkapi, untuk kenyamanan pasien.....

	...dibuat wing baru, untuk pasien super VIP.....kenapa kami berani karena ternyata <i>waiting list</i> cukup besar untuk mendapat layanan tersebut	... Kami kirim ke RS OMNI Alam Sutra untuk pemeriksaan yang lebih baik sebagai <i>sister company</i>	Sebelumnya ruang vip di tempat terbatas, tapi sekarang khususnya di lantai tersendiri dengan area yang lebih <i>secure</i>	Disis lain kita juga harus mengukur diri kita dimana tidak semua unggulan bisa kita miliki
		 Tetap kita pelihara dan perbaharui...	Kalau peralatan yang disaingkan, tentunya sulit tapi kami bersaing, tapi kami berusaha meningkatkan. <i>zero complaint</i> kan tidak mungkin, dok, tapi kami berusaha mendekati ideal....	Sehingga kasus yang kita tidak bisa tangani maka kita kerjasama
			Alat contohnya tempat tidur, saya ingat banget bahwa intinya kita tidak mau asal-asalan beli alat	
Lokasi	... rs nyaman dan “homey” sehingga pasien tidak merasa berada di RS tetapi merasa di lingkungan rumah sendiri....	... akses sulit artinya yang datang kemari benar-benar yang ingin berobat	Kelemahan kita mungkin di gedung dan parkir, tetapi kita juga sdh mencari solusinya... Parkir kita menggunakan ISS yang tidak murah tetapi memberikan kenyamanan.....	... Saya melihat lokasi ini sebagai peluang. Pasien yang berasal dari kalangan tertentu, ingin berobat di lokasi yang nyaman dan cukup tersembunyi, sehingga publik tidak mengetahui bahwa dia sedang sakit.....
	Kelemahan tentunya sudah pasti letak kami, tentu saya tidak katakan ini kelemahan tetapi tantangan. Pekerjaan rumah kami adalah membuat akses bagi masyarakat untuk tetap memilih rumah sakit kami.. karena sebagian masy yang sakit tidak ingin digembar-gemborkan kalau mereka sakit sehingga letak rumah sakit omni justru dapat menjadi peluang		Kita sdh kerjasama <i>peak</i> mobil 50-70 jadi kita usahakan parkir, valley gratis, kerjasama dengan apartemen untuk lahan parkir.	...lingkungan rumah sakit yang nyaman di dalam komplek.....
Harga	 Tentunya masalah harga tersebut relatif, dokter.... Tarif yang kami berikan cukup kompetitif....	masih bersaing dengan rumah sakit sekitarnya	...tentunya relatif.....	 Kompetitif lah....masih bersaing dengan rumah sakit sekitar kami.....

Dokter, dokter gigi dan dokter spesialis	Kekuatan kami adalah dokter-dokter senior yang mempunyai komitmen dan selalu mau mengikuti perkembangan teknologi	Hubungan antar dokter di omni sangat kuat... mungkin belum tentu dimiliki semua rs	... Dokter yang bekerja yang sudah termasuk lama, puluhan tahun sehingga pasiennya sudah banyak... sehingga itulah target pasar kami terutama dari luar	 memang untuk sebagai <i>challenge</i> kita punya beberapa kekuatan, kita punya layanan unggulan, kita sebut unggulan karena kita punya dokter2 yang sangat ahli dalam bidangnya..... kita juga punya peralatan untuk minimal invasif...
	 kekuatan yang pasti nomor satu adalah sdm, kenapa, seperti yang saya katakan dari awal, saya memiliki sdm senior dengan dedikasi dan komitmen tinggi, tetapi tidak hanya dokter senior tetapi juga dokter-dokter muda yang berdedikasi yang selalu mengeluarkan ide-ide pelayanan yang dapat kami berikan ke masyarakat	Kekuatan kami adalah dokter2 senior yang mempunyai komitmen dan selalu mau mengikuti perkembangan teknologi	Walaupun dokter spesialis bukan karyawan, tetapi mereka adalah mitra kerja kita... sampai saat ini pasien tetap masih mencari dokternya	dokter-dokter senior yang mempunyai komitmen yang tinggi.....
Sumber daya organisasi lainnya	kalau mengenai kuantitas... saat ini kami punya karyawan kurang lebih 500 org, saya kira sih terbilang berlebihan juga tidak, karena kami fokuskan kepada pelayanan sehingga sdm kami sesuaikan dg kebutuhan kualitasnya	... Pemasaran berada pada unit tersendiri dengan team yang solid.... Itu kekuatan kami....	Mereka merupakan sistim yang solid dan merupakan tim yang kuat	..sumber daya yang lain juga kita siapkan, misalnya administrasi, <i>cleaning service</i> , keuangan....

Selain itu ada komitmen dari <i>owner</i>, sangat terbuka terhadap usulan-usulan, mengetahui persis bahwa rumah sakit punya standar yang harus dipatuhi atau dilaksanakan	...oleh karena sudah lama, tentunya secara manajemen RS OMNI memiliki kelebihan yaitu sudah tahu apa yang mesti dikerjakan di dunia rumah sakit, dibandingkan dengan rumah sakit baru yang belum tahu apa yang dihadapi.....	Kekuatan pelanggan tidak hanya pada alat tanpa SDM yang handal... sehingga SDM selalu kita tingkatkan dari bawah sampai atas, kita pakai tenaga asing untuk memperbaiki manajemen... kita memang menggunakan <i>konsultan</i> yang <i>stay</i> di rs untuk memperbaiki... kita yakin bahwa bila SDM handal maka alat adalah pendukung.... .. dokter tidak bawa apa-apa tapi kalau pakai alat yang baik akan lebih baik	.. kerjasama dengan membuat tim perawat dan dokter yang bekerja melayani <i>home care</i>, terutama untuk pasien kronis....
Dan satu yang membanggakan saya adalah Omni ini memberikan pelayanan berdasarkan kekeluargaan... bukan berarti nepotisme.. tetapi semua pasien, semua karyawan yang terlibat dianggap keluarga besar, dimana tentu kalau kita anggota seorang keluarga, tentunya kita memberikan perhatian sepenuh hati, tulus dan semua upaya akan kita kerahkan	Pemasaran kita di unit tersendiri, sehingga pelaksanaannya dapat lebih efektif....	Sdm kuantitas dan kualitas perlu tapi kita lebih milih kualitas ... Pendidikan sdm juga dilakukan untuk tenaga non-medis, sehingga tetap bermutu..... Juga satu perawat untuk 5 pasien... untuk jumlah pasien dan perawat adalah 1: 1	Fasilitasi dari bandara sampai pulang bahkan mencarikan fasilitas tempat tinggal bagi pasien luar kota

	Bicara soal pemasaran, saya perlu katakan sekali lagi bahwa tim pemasaran kami merupakan salah satu unggulan dan kekuatan omni karena kami punya tim <i>marketing</i> yang solid sehingga kami bisa tetap memasarkan atau tetap dikenal oleh pelanggan-pelanggan setia kami... dengan adanya tim <i>marketing</i> yang solid maka kerjasama kami dengan perusahaanpun akan lebih baik... sehingga saat ini kami telah bekerjasama dg lebih dari 300 perusahaan		pegawai RS OMNI merupakan sistim yang solid dan merupakan tim yang kuat	Jika butuh tempat parkir, kami buat kerjasama dengan apartemen Pasadena dan vallet untuk kenyamanan pasien berobat...
			Tentu saja untuk itu, untuk meningkatkan sdm, ahli dari manapun, etap tidak dapat memperbaiki kalau tidak ada perbaikan intern	Mencarikan tempat untuk pasien yang tidak mampu
				Terutama untuk pasien terapi kemoterapi dibantu mencari tempat
Peluang Pengembangan Rumah Sakit	.. saya cukup optimis rs ini akan berkembang dengan baik karena saya bisa melihat komitmen para dokter yang bergabung dengan rumah sakit omni dimana mereka mempunyai komitmen yang tidak diragukan lagi, kenapa saya bisa bicara begitu karena dengan usia rumah sakit omni yang sudah 40 tahun saya lihat banyak dokter yang tidak berpaling ke rs lain.. artinya komitmen sangat kuat.....	Kompetensi dari sisi sumber daya manusia, jadi kalau saya bisa merefleksikan bisnis dari pelayanan kesehatan sangat berkembang sekali dimana sektor kesehatan dan pendidikan menjadi sektor yang sangat penting karena sektor ini adalah sektor yang tidak pernah sepi	Seseungguhnya penduduk indonesia dibandingkan dengan jumlah rs yang tersedia sesungguhnya masih banyak peluang tergantung bagaimana strateginya	Saya rasa masih terbuka lebar.....penduduknya kan banyak sekali dengan pendidikan yang meningkat dan status ekonominya juga. Banyak yang masih berobat keluar negeri, artinya masih terbuka peluang..

	Yang pasti kalau buat saya yang menjadi peluang adalah dengan dikembangkannya layanan2 unggulan yang kami berfokus pada layanan unggulan kemudian selain itu juga yang menjadi unggulan adalah omni sudah <i>eksis</i> selama 40 tahun sehingga masy sdh tahu	Karena saya melihat 3-5 tahun kedepan, rumah sakit tetap merupakan bidang yg sangat diminati, oleh karena itu kita harus melihatnya sebagai tantangan, dimana kita harus sudah mempersiapkan sumber daya yang berkompetensi karena ini menjadi titik dasar ... kalau tidak maka ini akan menjadi kelemahan sehingga kami selalu <i>update</i> staf kami..... medis dan non medis, bagian penunjang pun kami ikutkan	Peluang kita dari masyarakat saya kira masih baik, dilihat dari jumlah penduduk Jakarta.....	
			Walaupun belum mencapai bor di tahun 1 tapi pencapaian cukup baik... rencana bor 40 sehingga tenaga disiapkan untuk bor 40 tapi ternyata dalam setahun bor 60 dari satu tahun lalu	
Lokasi	... rs nyaman dan “homey” sehingga pasien tidak merasa berada di RS tetapi merasa di lingkungan rumah sendiri....	... akses sulit artinya yang datang kemari benar-benar yang ingin berobat	Kelemahan kita mungkin di gedung dan parkir, tetapi kita juga sdh mencari solusinya...	... Saya melihat lokasi ini sebagai peluang. Pasien yang berasal dari kalangan tertentu, ingin berobat di lokasi yang nyaman dan cukup tersembunyi, sehingga publik tidak mengetahui bahwa dia sedang sakit.....

	Kelemahan tentunya sudah pasti letak kami, tentu saya tidak katakan ini kelemahan tetapi tantangan. Pekerjaan rumah kami adalah membuat akses bagi masyarakat untuk tetap memilih rumah sakit kami.. karena sebagian masy yang sakit tidak ingin digembar-gemborkan kalau mereka sakit sehingga letak rumah sakit omni justru dapat menjadi peluang		Kita sdh kerjasama <i>peak</i> mobil 50-70 jadi kita usahakan parkir, valley gratis, kerjasama dengan apartemen untuk lahan parkir.	...lingkungan rumah sakit yang nyaman di dalam komplek.....
Kelemahan		kami memang sulit mengembangkan gedung dan sarana parkir.....		..memang sarana parkir dan gedung kita terbatas, tidak dapat dikembangkan....bekerjasa dengan gedung sekitarnya untuk parkir <i>vallet</i>
	... tentu jaman terus berkembang, dengan banyaknya rumah sakit yang bermunculan, tentunya perlu lebih mengembangkan diri.....	Isu malpraktek perlu dilihat seberapa besar mempengaruhi... itu tetap kita perhatikan tetapi sebagai RS swasta kita usahakan kerjasama, misalnya untuk flu burung dengan RS suliati... sehingga kita juga ingin update semua itu...	 memang persaingan sangat ketat, dulu omni adalah satu-satunya dan kemudian banyak <i>hospital</i> berkembang yang sudah <i>men-setting</i> rumah sakit mereka dengan baik sedangkan kita tidak bisa langsung berubah... namun kita tetap dapat kembangkan <i>wing</i> baru, karena... ya .. itu tadi, karena targetnya adalah menengah ke atas, dan kami sempat mempunyai <i>waiting list</i> pasien yang ingin di <i>wing</i> tersebut	Ancaman rumah sakit-rumah sakit baru yang justru membuat kita memanfaatkan untuk membuat peluang baru...
Ancaman	Dengan usia 40 tahun. Omni harus berusaha berlari kencang.. dimana kualitas adalah tidak bisa ditawar.. tentu saya optimis walaupun banyak rumah sakit baru bermunculan	kalau untuk Admira, saya... Emh... dari segi letak berdekatan, tetapi segi pangsa pasar berbeda, sehingga bagi saya tetap menjadi peluang.....	Jadi dalam 3-5 tahun kedepan walaupun ada pesaing, tetapi pesaing tetap kita perlukan untuk memacu kita.....	.. Kami justru membuat kerjasama dengan rumah sakit-rumah sekitar, Kami pandang bukan ancaman tetapi mitra kerja. Kadang mereka justru merujuk pasien ke OMNI..

	...ancaman jelas, meskipun tadi saya katakan OMNI bisa bersaing, tetapi dengan munculnya rumah sakit baru tentunya akan terbagi, meskipun kita juga tahu bahwa masyarakat 200 jt lebih sedangkan rumah sakit di Indonesia masih sedikit sehingga kita tidak perlu kuatir tinggal tentukan saja layanan unggulannya apa sehingga masyarakat bisa memilih			
Positioning	<i>Positioning</i> OMNI masih tetap sejajar dg rumah sakit-rumah sakit besar lain di Indonesia. Saya sangat yakin itu, karena terus terang kalau kita coba survey ke masyarakat, umumnya mereka masih kenal ...	..rasanya kami masih menjadi rumah sakit yang tidak kalah dengan rumah sakit sekitar, Mitra, Gading Pluit....	Posisi <i>so far</i> .. memang sih jujur aja, saat rumah sakit pesaing buka, pasien banyak yang mencoba-coba, tetapi kalau dilihat pasien yang ada, sesungguhnya pasien loyal lebih banyak...	menurut saya masih setara dengan rumah sakit sekitarnya, ami tidak perlu takut bersaing karena masing-masing rumah sakit memiliki kelebihan...
Kinerja	kinerja rs cukup baik, dokte dapat lihat bahw kt mengembangkan eksekutif wing, khusus untuk pelanggan loyal kita yng menginningkan layanan ekskutif	Langkah diterapkan semaksimal mungkin sesuai visi misi, 4 care, dan kita nggak mau lah berbohong.. karena ini kan bisnis pelayanan... jangan berbohong	Tiap tahun kita buat masukan dari level bawah untuk memberi masukan... termasuk dari dokter	kinerja rumah sakit, di bidang saya sebagai pemasaran disini, sangat baik. Kami banyak menyadakan event-event dengan masyarakat sekitar, melakukan kerjasama dengan perusahaan dan asuransi...
			Evaluasi tiap tahun... contohnya sampai ke <i>salary</i> kita... kalau di manajemen <i>insya Allah</i> sampai bonus... artinya bonus dicapai dengan kriteria...	..dokter melihat bahwa parkir rumah sakit semakin sulit dan menunjukkan adanya kemajuan dalam kunjungan pasien.

Hambatan	sejauh ini kalau dibilang hambatan sih relatif tidak ada, tetapi tentu di era persiangan ini kan.. dengan melihat rumah sakit... yang paling krusial di semua rumah sakit adalah pembajakan sumber daya manusia dan tentu karena sales marketing merupakan ujung tombak, tetapi dengan sistim kekeluargaan yang dikembangkan di omni, saya sih optimis individu-individu di OMNI akan tetap memberikan komitmen	...tentunya kami berusaha mencari ide-ide baru untuk dapat mengembangkan rumah sakit ini. Banyak yang masih dapat dikembangkan, misalnya subspecialisasi....	...tahulah, perawat itu <i>turn over</i> -nya tinggi... Banyak perawat baru yang ingin mencoba dan keluar lagi. Tetapi sampai saat ini sekitar 60% karyawan kami adalah karyawan lama.	..memang kelemahan dan hambatan kami sarana parkir dan gedung kita terbatas, tidak dapat dikembangkan karena kan lingkungannya perumahan, tidak ada yang jual lokasi sekitar....
Hal-hal lain	"...isu2 kesehatan sih, kami tetap walaupun bagaimana bekerjasama dg PEMDA dan hubungan kami dg PEMDA cukup baik karena setiap tahunnya kami bekerjasama dg Sudinkes PEMDA untuk melakukan Binwasda yang merupakan kesempatan kami untuk melakukan <i>sharing</i> dg Sudinkes	kami bekerjasama dengan PEMDA Jakarta dan mengikuti perkembangan yang disyaratkan oleh pemerintah.		

UNIVERSITAS TERBUKA