

**PENGARUH BAURAN PEMASARAN TERHADAP  
KEPUASAN DAN LOYALITAS PASIEN UMUM  
RUMAH SAKIT ANGKATAN LAUT JALA AMMARI  
LANTAMAL VI MAKASSAR**

*THE INFLUENCE OF MARKETING MIX TO THE PUBLIC  
PATIENTS' LOYALTY AND SATISFACTION AT NAVY  
HOSPITAL JALA AMMARI LANTAMAL VI IN MAKASSAR*

**ZULFITRI**



**PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2007**

PENGARUH BAURAN PEMASARAN TERHADAP  
KEPUASAN DAN LOYALITAS PASIEN UMUM  
RUMAH SAKIT ANGKATAN LAUT JALA AMMARI  
LANTAMAL VI MAKASSAR

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi

Kesehatan Masyarakat

Disusun dan diajukan oleh

**ZULFITRI**

kepada

**PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2007**

## PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Zulfitri  
Nomor mahasiswa : 1802205002  
Program studi : Kesehatan Masyarakat

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 12 Juli 2007  
Yang menyatakan

Zulfitri

## ABSTRAK

**ZULFITRI:** *Pengaruh Bauran Pemasaran terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien Umum Rumah Sakit Angkatan Laut Jala Ammari Lantamal VI Makassar.* (Dibimbing oleh **Amran Razak** dan **Sirajuddin Beku**).

Rumah Sakit Angkatan Laut (RSAL) Jala Ammari Lantamal VI Makassar selain sebagai pusat pelayanan kesehatan bagi anggota TNI AL dan keluarganya, juga diharapkan menjadi rumah sakit pilihan bagi masyarakat umum. Namun sejak tahun 2003 sampai tahun 2006, kunjungan pasien umum tidak ada peningkatan yang signifikan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh bauran pemasaran (produk, harga, tempat, promosi, petugas medis, proses dan penampilan fisik) terhadap kepuasan dan loyalitas pasien umum dalam memanfaatkan pelayanan yang disediakan RSAL Jala Ammari Lantamal VI Makassar.

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif-eksplanatori dengan pendekatan survey analitik dan *cross sectional*. Sampel diambil secara *purposive sampling* pada bagian rawat jalan dan rawat inap sebesar 200 responden. Metode analisis yang digunakan adalah *Structural Equation Modelling* (SEM) dengan perangkat lunak AMOS versi 4.01

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tujuh variabel independen meliputi produk, harga, tempat, promosi, petugas medis, proses dan tampilan fisik memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan dan loyalitas pasien umum RSAL Jala Ammari Lantamal VI Makassar. Pengaruh langsung masing-masing variabel bauran pemasaran terhadap kepuasan pasien umum untuk produk = 0,324, harga = 0,162, tempat = 0,461, promosi = 0,326, petugas medis = 0,478, proses = 0,303 dan tampilan fisik = 0,779. Sedangkan pengaruh langsung kepuasan terhadap loyalitas pasien umum = 0,45.

Disimpulkan bahwa variabel-variabel bauran pemasaran berpengaruh positif terhadap kepuasan dan loyalitas pasien umum RSAL Jala Ammari Lantamal VI Makassar.

**Kata Kunci:** **Bauran Pemasaran, produk, harga, tempat, promosi, petugas kesehatan, proses, penampilan fisik, kepuasan, dan loyalitas**

## PRAKATA

Alhamdulillahirrabbi lalamin! Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah yang maha kuasa atas berkat rahmat, anugrah, dan kasih sayang-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini.

Gagasan yang melatari tajuk permasalahan ini timbul dari pengamatan penulis terhadap kurangnya pemanfaatan Rumah Sakit Angkatan Laut (RSAL) Jala Ammari Lantamal VI Makassar oleh masyarakat umum untuk mendapatkan pelayanan medis. Penulis bermaksud menyumbangkan beberapa konsep untuk meningkatkan jumlah kunjungan pasien umum sehingga keberadaan RSAL Jala Ammari dapat dimanfaatkan lebih optimal oleh masyarakat umum, bukan hanya oleh anggota TNI AL beserta keluarganya.

Dalam penyusunan tesis ini banyak sekali kendala dan hambatan yang penulis dapatkan mulai dari persiapan sampai penyelesaian penulisan. Namun berkat dorongan dan motivasi dan disertai harapan yang kuat untuk mengatasi semua itu akhirnya dapat selesai juga sesuai dengan apa yang penulis inginkan.

Oleh karena itu perkenankanlah penulis menghaturkan banyak terima kasih dan penghargaan yang tak terhingga kepada yang terhormat: Bapak Prof. DR. H. Amran Razak, S.E., M.Sc. dan Bapak Prof. dr. Sirajuddin Beku, S.K.M., selaku Ketua Komisi Penasehat dan Anggota Komisi Penasehat atas bantuan dan bimbingan yang telah diberikan mulai dari pengembangan minat terhadap permasalahan penelitian ini,

pelaksanaan penelitiannya sampai dengan penulisan tesis ini. Terima kasih juga penulis sampaikan kepada Bapak Prof. Dr. dr. Alimin Maidin, M.P.H., Bapak Dr. dr. Burhanuddin Bahar, M.S., dan Bapak Dr. Darmawansyah, S.E., M.S., selaku dosen penguji yang telah memberi arahan mulai dari proses penulisan hingga tersusunnya tesis ini. Terima kasih juga penulis sampaikan kepada Bapak Prof. Dr. dr. Abdul Razak Thaha, M.Sc selaku Direktur Program Pascasarjana Uhas, staf dosen dan seluruh rekan mahasiswa Magister Kesehatan Masyarakat khususnya konsentrasi Administrasi & Kebijakan Kesehatan angkatan reguler 2005.

Terakhir, terima kasih yang teramat dalam untuk istri tercinta, Nora Ariani, S.Si., yang selalu setia dan selalu memberi dorongan dengan penuh kasih sayang mulai dari proses perkuliahan hingga tersusunnya tesis ini dan anak-anakku tercinta, Muhammad Raihan Alhazra, Muhammad Alvin Alhazra dan Muhammad Ichlas Alhazra sebagai pemberi semangat dan motivasi meskipun perhatian Papa jadi sedikit berkurang selama mengikuti proses pendidikan hingga tersusunnya tesis ini.

Semoga segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan akan mendapat imbalan yang berlipat berganda dan juga semoga karya tulisan ini dapat memberikan manfaat bagi para pembacanya, Amin.

Makassar, Juli 2007

Zulfitri

## DAFTAR ISI

	halaman
<b>PRAKATA</b>	v
<b>ABSTRAK</b>	vii
<b><i>ABSTRACT</i></b>	viii
<b>DAFTAR ISI</b>	ix
<b>DAFTAR TABEL</b>	xi
<b>DAFTAR GAMBAR</b>	xiv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	xv
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b>	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	9
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA</b>	10
A. Pengertian dan Fungsi Rumah Sakit	10
B. Pengertian dan Karakteristik Jasa	12
C. Pemasaran Jasa	15
D. Kepuasan Pelanggan	34
E. Loyalitas Pelanggan	48
F. Perilaku Konsumen	49
G. Dasar Pemikiran dan Kerangka Konsep	58
<b>BAB III. METODE PENELITIAN</b>	65
A. Jenis Penelitian	65
B. Waktu dan Lokasi Penelitian	65
C. Populasi dan Sampel	66
D. Pengumpulan Data	68
E. Pengolahan Data	69
F. Analisis Data	69
G. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	76

<b>BAB IV. HASIL DAN ANALISIS</b>	84
A. Hasil Penelitian	84
1. Karakteristik Responden	84
2. Penilaian terhadap Bauran Pemasaran	88
3. Kepuasan terhadap Bauran Pemasaran	92
4. Loyalitas Pasien	98
5. Analisis Perbedaan Harapan Pasien dengan Kinerja Pelayanan	100
6. Pengujian terhadap Asumsi SEM	108
7. Path Diagram Analisis Kepuasan dan Loyalitas Pasien Umum	116
B. Pembahasan	129
1. Karakteristik Responden	129
2. Analisis Perbedaan Harapan Pasien dengan Kinerja Pelayanan	131
3. Analisis Pengaruh Bauran Pemasaran terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien	135
<b>BAB VI. KESIMPULAN DAN SARAN</b>	150
A. Kesimpulan	150
B. Saran	151
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	153
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR TABEL

nomor		halaman
1.	Data Kunjungan Pasien RSAL Jala Ammari Lantamal VI Tahun 2003 – 2006	4
2.	Perbedaan Produk Berwujud (barang) dan Jasa	18
3.	Bauran Pemasaran Jasa	23
4.	Model Perilaku Konsumen Menurut Kotler	51
5.	Indeks Kesesuaian ( <i>Goodness Of Fit index</i> )	75
6.	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di RSAL Jala Ammari Lantamal VI Tahun 2007	85
7.	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RSAL Jala Ammari Lantamal VI Tahun 2007	86
8.	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di RSAL Jala Ammari Lantamal VI Tahun 2007	86
9.	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di RSAL Jala Ammari Lantamal VI Tahun 2007	87
10.	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan di RSAL Jala Ammari Lantamal VI Tahun 2007	88
11.	Distribusi Penilaian Responden terhadap Bauran Produk di RSAL Jala Ammari Lantamal VI Tahun 2007	88
12.	Distribusi Penilaian Responden terhadap Bauran Harga di RSAL Jala Ammari Lantamal VI Tahun 2007	89
13.	Distribusi Penilaian Responden terhadap Bauran Tempat di RSAL Jala Ammari Lantamal VI Tahun 2007	89
14.	Distribusi Penilaian Responden terhadap Bauran Promosi di RSAL Jala Ammari Lantamal VI Tahun 2007	90

15.	Distribusi Penilaian Responden terhadap Bauran Petugas Medis di RSAL Jala Ammari Lantamal VI Tahun 2007	90
16.	Distribusi Penilaian Responden terhadap Bauran Proses di RSAL Jala Ammari Lantamal VI Tahun 2007	91
17.	Distribusi Penilaian Responden terhadap Bauran Tampilan Fisik di RSAL Jala Ammari Lantamal VI Tahun 2007	92
18.	Distribusi Tingkat Kepuasan Responden terhadap Bauran Produk di RSAL Jala Ammari Lantamal VI Tahun 2007	92
19.	Distribusi Tingkat Kepuasan Responden terhadap Bauran Harga di RSAL Jala Ammari Lantamal VI Tahun 2007	93
20.	Distribusi Tingkat Kepuasan Responden terhadap Bauran Tempat di RSAL Jala Ammari Lantamal VI Tahun 2007	94
21.	Distribusi Tingkat Kepuasan Responden terhadap Bauran Promosi di RSAL Jala Ammari Lantamal VI Tahun 2007	94
22.	Distribusi Tingkat Kepuasan Responden terhadap Bauran Petugas Medis di RSAL Jala Ammari Lantamal VI Tahun 2007	95
23.	Distribusi Tingkat Kepuasan Responden terhadap Bauran Proses di RSAL Jala Ammari Lantamal VI Tahun 2007	96
24.	Distribusi Tingkat Kepuasan Responden terhadap Bauran Tampilan Fisik di RSAL Jala Ammari Lantamal VI Tahun 2007	96
25.	Distribusi Tingkat Kepuasan Responden terhadap Pelayanan Kesehatan di RSAL Jala Ammari Lantamal VI Tahun 2007	97
26.	Distribusi Minat Responden untuk Menggunakan Kembali Pelayanan di RSAL Jala Ammari Lantamal VI Tahun 2007	98

27.	Distribusi Minat Responden untuk Merekomendasikan kepada Keluarga tentang Pelayanan di RSAL Jala Ammari Lantamal VI Tahun 2007	99
28.	Distribusi Minat Responden untuk Merekomendasikan kepada Orang Lain tentang Pelayanan di RSAL Jala Ammari Lantamal VI Tahun 2007	100
29.	Rata-rata Tingkat Kepentingan Bauran Pemasaran oleh Responden di RSAL Jala Ammari Lantamal VI Tahun 2007	101
30.	Rata-rata Tingkat Penilaian Kinerja Bauran Pemasaran oleh Responden di RSAL Jala Ammari Lantamal VI Tahun 2007	103
31.	<i>Loading Factor</i> (koefisien Lambda) Variabel Penelitian	110
32.	Uji Reliabilitas Variabel Penelitian	112
33.	<i>Descriptive Statistics</i> Nilai z -score	115
34.	Kriteria <i>Goodness of-fit</i> Indeks Model Penelitian	118
35.	Koefisien Jalur, CR dan Probabilitas Signifikan Hasil Pengujian Pengaruh Variabel Bauran Pemasaran terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien Umum RSAL Jala Ammari Lantamal VI Tahun 2007	119
36.	Pengujian Terhadap Pengaruh Langsung	125
37.	Pengujian Terhadap Pengaruh tidak Langsung	126
38.	Pengujian Terhadap Pengaruh Total	127

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Di era globalisasi sekarang ini, paradigma pelayanan kesehatan rumah sakit sudah mulai bergeser dari orientasi yang bersifat sosial menjadi orientasi bisnis. Oleh karenanya rumah sakit hampir bisa dikatakan sebagai sebuah industri yang sifatnya padat modal, padat pakar, padat karya dan padat produk, rumah sakit harus bisa bersaing dengan rumah sakit lain dalam memberikan pelayanannya. Dalam persaingan antarrumah sakit sekarang ini banyak yang harus disempurnakan, bukan hanya dari segi pelayanannya saja akan tetapi saat ini lebih banyak cenderung pada strategi bisnis untuk dapat meraih keunggulan dari rumah sakit lainnya.

Saat ini, keunggulan dari rumah sakit bukan hanya dari revenue yang tinggi, SDM yang berkualitas dan profesional, serta sarana dan prasarana yang lengkap. Akan tetapi keunggulan tersebut juga harus berorientasi pada kepuasan pelanggan baik pelanggan internal maupun pelanggan eksternal. Memuaskan pelanggan akan memberi manfaat pada keunggulan layanan, sehingga kebutuhan pelanggan dapat terpenuhi, karyawan bisa menjadi lebih percaya diri, dan citra perusahaan (*corporate image*) akan meningkat (Djumarno dan Ghufroon, 2006).

Selanjutnya Djumarno dan Ghufron menyatakan kepuasan pelanggan hanyalah salah satu dari susunan mozaik, di mana tujuan terakhir yang harus dicapai adalah loyalitas pelanggan. Meningkatkan loyalitas pelanggan berarti membuat pelanggan merasa dihargai dan mendapatkan layanan yang terbaik. Dampak lebih lanjut yang diharapkan adalah terjaminnya kelangsungan usaha perusahaan. Oleh karena itu, membangun kepuasan pelanggan merupakan inti dari pencapaian *profitabilitas* dan *survivabilitas* usaha dalam jangka panjang.

Membangun kepuasan pelanggan juga berlaku di lingkungan industri jasa layanan kesehatan seperti halnya rumah sakit. Semakin menjamurnya pusat layanan kesehatan yang menawarkan berbagai keunggulan, dan semakin tingginya kesadaran pengetahuan pasien terhadap layanan kesehatan yang bisa didapatkan memaksa pengelola rumah sakit untuk bisa memberikan pelayanan terbaik guna memenangkan persaingan.

Pasien pada saat ini berbeda dengan pasien waktu dahulu. Pasien bukan lagi menjadi objek tetapi sebagai subjek, yang mana pada saat ini pasien dapat bebas memilih rumah sakit yang akan dipakai karena alasan kepuasannya pada rumah sakit tersebut (Djumarno dan Ghufron, 2006). Dari dasar kepuasan itulah rumah sakit dapat lebih unggul sehingga dapat meningkatkan loyalitas pelanggan dan retention dari pelanggan bahkan dapat menimbulkan *customer aquisisi* (pertambahan pelanggan baru).

Menurut Kotler (2005) agar dapat terjadi kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*), loyalitas pelanggan (*customer loyalty*), retensi

pelanggan (*customer retention*), dan penambahan pelanggan baru (*customer aquisis*) dibutuhkan strategi dalam merancang produk yang ingin disampaikan/diberikan pada pelanggan. Manajemen harus memperhatikan perkembangan pasar dan penyesuaian strategi pemasaran yang berorientasi kepada kepuasan pelanggan.

Rumah Sakit harus memperhatikan perubahan-perubahan dan permintaan pasar, sehingga mampu mempersiapkan, memahami, menstimulasi dan memenuhi kebutuhan pasar terutama sasaran yang dipilih secara khusus dengan menyalurkan semua sumber-sumber organisasi untuk memenuhi kebutuhan konsumen. Dengan demikian strategi pemasaran rumah sakit harus menyelaraskan sumber-sumber yang dimiliki terhadap kepentingan atau harapan pelanggan, selain itu harus memberi perhatian pada hubungan timbal balik yang dinamis antara pelayanan yang disediakan, keinginan dan kebutuhan konsumen, dan kegiatan-kegiatan para pesaing.

Menurut Assauri (2004) ada dua hal penting dan saling berkaitan yang dibutuhkan manajemen untuk mencapai keberhasilan kegiatan pemasaran, yaitu sasaran pasar yang dituju (*market share*) dan bauran pemasaran yang dijalankan (*marketing mix*) untuk sasaran pasar tersebut. Bauran pemasaran terdiri dari unsur-unsur atau elemen-elemen internal penting yang membentuk program pemasaran yang bertujuan untuk memastikan keselarasan yang terbaik antara kemampuan internal rumah sakit dengan lingkungan pasar eksternal. Keberhasilan sebuah program pemasaran rumah sakit sangat tergantung pada tingkat keselarasan antara

lingkungan eksternal dan kemampuan internal suatu organisasi yang berorientasi pada kepuasan pelanggan.

Rumah Sakit Angkatan Laut (RSAL) Jala Ammari adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan umum dan spesialisik dasar (tipe C) bagi seluruh anggota TNI Angkatan Laut dan keluarganya yang bertugas di wilayah sekitar Sulawesi Selatan. Selain memberikan pelayanan bagi anggota, RSAL Jala Ammari juga memberikan pelayanan bagi masyarakat umum.

Jika dilihat beberapa tahun terakhir, ada kecenderungan jumlah kunjungan pasien umum RSAL Jala Ammari Lantamal VI Makassar tidak mengalami peningkatan yang signifikan baik kunjungan rawat jalan maupun rawat inap. Hal ini memberikan gambaran belum adanya perbaikan kinerja hasil pemasaran dari tahun ke tahun. Kecenderungan (trend) jumlah kunjungan pasien RSAL Jala Ammari Lantamal VI Makassar dari tahun 2003 sampai dengan tahun 2006 bisa dilihat dari Tabel 1. berikut :

**Tabel 1. Data Kunjungan Pasien RSAL Jala Ammari Lantamal VI Tahun 2003 - 2006**

NO	TAHUN KUNJUNGAN	JENIS KUNJUNGAN					
		RAWAT JALAN		JUMLAH	RAWAT INAP		JUMLAH
		DINAS	UMUM		DINAS	UMUM	
1.	2003	5128	1186	<b>6314</b>	623	745	<b>1931</b>
2.	2004	7844	291	<b>8135</b>	160	598	<b>758</b>
3.	2005	8346	629	<b>8975</b>	587	372	<b>959</b>
4.	2006	8417	799	<b>9216</b>	839	446	<b>1285</b>

Sumber: Laporan Tahunan RSAL Jala Ammari, 2003 – 2006.

Dari Tabel 1. di atas terlihat bahwa rata-rata kunjungan pasien umum RSAL Jala Ammari setiap tahun hanya sekitar 1200 kunjungan. Jika

dilihat dari hari perawatan selama 264 hari selama setahun, rata-rata kunjungan pasien setiap hari hanya 5 pasien. Padahal RSAL Jala Ammari sudah meningkatkan pembangunan infra-struktur seperti fasilitas, sarana prasarana, maupun sumber daya manusia.

Pada tahun 2004 RSAL Jala Ammari membangun gedung klinik yang sebelumnya hanya satu lantai menjadi dua lantai dengan desain interior dan eksterior yang sangat menarik. Selanjutnya pada tahun 2005 juga dibangun fasilitas ruang perawatan tambahan di bagian belakang rumah sakit. Tujuan dari pembangunan fasilitas fisik agar RSAL Jala Ammari dapat menarik minat masyarakat umum dan memiliki keunggulan dibandingkan rumah sakit lain di wilayah kota Makassar sehingga dapat menjadi salah satu rumah sakit pilihan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Tetapi pada kenyataannya kunjungan pasien umum RSAL Jala Ammari masih rendah dan mungkin pasien umum lebih memilih rumah sakit lain dibanding RSAL Jala Ammari Lantamal VI Makassar.

Keputusan untuk memanfaatkan pelayanan RSAL Jala Ammari Lantamal VI Makassar sangat dipengaruhi oleh perilaku konsumen. Menurut Assauri (2004) perilaku konsumen dipengaruhi oleh ransangan-tanggapan yang dimulai dari ransangan pemasaran (*marketing mix*), lingkungan yang memasuki kesadaran konsumen, dan karakteristik pembeli yang mempengaruhi proses pengambilan keputusan sehingga menimbulkan keputusan tertentu.

Untuk itu konsep bauran pemasaran (*marketing mix*) merupakan alat yang sangat penting dikembangkan dan dipakai sebagai struktur



dalam pengelolaan rumah sakit agar berhasil melaksanakan strategi dan *positioning* pemasaran, serta diharapkan dapat memberikan kontribusi dari berbagai unsur-unsur bauran pemasaran yang dapat menunjukkan bagaimana memberikan sumber keunggulan kompetitif bagi rumah sakit.

Tjiptono (2005) Bauran pemasaran jasa (*marketing mix*) terdiri dari berbagai unsur yang dikenal dengan 7P antara lain: *product, price, place, promotion, people, process, dan physical evidence* yang digunakan sebagai kerangka konsep pemasaran rumah sakit, yang diharapkan memberi kecocokan antara bermacam-macam unsur-unsur yang harus dipertimbangkan, dimana seluruh unsur ini saling berdampak dan berkaitan satu sama lain.

Pada kenyataan sehari-hari berbagai upaya kegiatan pemasaran telah dilakukan dalam mengelola RSAL Jala Ammari Lantamal VI Makassar khususnya pada program-program bagaimana memperkenalkan jenis pelayanan yang disediakan RSAL Jala Ammari Lantamal VI kepada masyarakat, melakukan bhakti sosial (pelayanan kesehatan gratis) ke daerah-daerah terpencil, melakukan kontrak kerja sama dengan berbagai instansi seperti PT. Askes untuk menjaring peserta askes sosial baik JPS maupun askes Gakin, meningkatkan kualitas pelayanan misalnya, perbaikan prosedur pelayanan dan membentuk instalasi farmasi khusus bagi askes dan masyarakat umum dan lain-lain. Dari berbagai upaya pemasaran yang telah dilakukan pada dasarnya memberikan hasil yang lebih baik tetapi belum memberikan hasil yang lebih optimal terhadap

pemanfaatan RSAL Jala Ammari Makassar khususnya oleh masyarakat umum.

RSAL Jala Ammari Lantamal VI Makassar harus mempertimbangkan kembali strategi bauran pemasarannya, apakah telah sesuai dengan harapan atau keinginan konsumen, karena hal ini merupakan stimulasi paling awal yang mempengaruhi perilaku konsumen sebelum melalui berbagai tahapan atau proses sampai akhirnya memutuskan untuk memanfaatkan suatu rumah sakit. Pihak manajemen rumah sakit perlu mengetahui apakah pelayanan yang mereka berikan sudah memberikan kepuasan terhadap pasien. Pasien yang puas cenderung akan datang kembali menggunakan pelayanan tersebut dan merekomendasikan pada orang lain. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti *Pengaruh Bauran Pemasaran terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien Umum RSAL Jala Ammari Lantamal VI Makassar*.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan pertimbangan yang ada pada latar belakang tersebut di atas, disusunlah rumusan masalah sebagai berikut:

1. Apakah terdapat perbedaan antara harapan pasien terhadap unsur bauran pemasaran dengan kinerja/performance yang diterimanya?
2. Sejauh mana pengaruh bauran pemasaran (7P) yaitu: *(product, price, place, promotion, provider health, process dan physical*

*evidence*) terhadap kepuasan pasien RSAL Jala Ammari Lantamal VI Makassar?

3. Sejauh mana pengaruh kepuasan terhadap loyalitas pasien RSAL Jala Ammari Lantamal VI Makassar?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk menganalisis pengaruh unsur 7P dari bauran pemasaran (*product, price, place, promotion, medical officer, process dan physical evidence*) terhadap kepuasan dan loyalitas pasien umum RSAL Jala Ammari Lantamal VI.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk menganalisis posisi setiap variabel indikator unsur-unsur bauran pemasaran pada *importance/performance matrix* yang mencerminkan perbedaan antara tingkat kepentingan atau harapan pelanggan dengan kinerja pelayanan yang diterimanya.
- b. Untuk menganalisis seberapa besar pengaruh unsur-unsur bauran pemasaran (7P) terhadap kepuasan pasien umum RSAL Jala Ammari Lantamal VI Makassar.
- c. Untuk menganalisis seberapa besar pengaruh kepuasan terhadap loyalitas pasien umum RSAL Jala Ammari Lantamal VI Makassar.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Pengertian dan Fungsi Rumah Sakit

##### 1. Pengertian Rumah Sakit

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor.983/Menkes/SK/1992 tentang pedoman rumah sakit umum dinyatakan bahwa: "Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik dan pendidikan tenaga kesehatan dan pelatihan".

Batasan rumah sakit menurut WHO (1957) adalah sebagai berikut: *"The hospital is an integral part of social and medical organization, the function of which is to provide for the population complete health care both curative and whose outpatient service reach out to the family and as home environment, the hospital is also a center for the training of health workers and for bio social research "* (Rumah sakit adalah suatu bahagian menyeluruh (Integrasi) dari organisasi dan medis, yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana output layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan, rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan serta untuk penelitian biososial (Ilyas, 2001).

## 2. Fungsi Rumah Sakit

Fungsi rumah sakit umum meliputi :

- a. Menyelenggarakan pelayanan medis.
- b. Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis dan non medis.
- c. Menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan.
- d. Menyelenggarakan pelayanan rujukan.
- e. Menyelenggarakan pendidikan dan latihan.
- f. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan.
- g. Menyelenggarakan administrasi umum dan keuangan.

## 3. Klasifikasi Rumah Sakit

Klasifikasi rumah sakit adalah pengelompokan rumah sakit berdasarkan perbedaan tingkat kemampuan pelayanan kesehatan yang dapat disediakan. Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor : 983. Menkes/SK/ 1992 tentang pedoman rumah sakit umum menyebutkan bahwa rumah sakit pemerintah pusat dan daerah diklasifikasikan menjadi rumah sakit umum tipe A, B, C dan D. Klasifikasi tersebut didasarkan pada unsur pelayanan yang dimiliki.

Klasifikasi tersebut adalah sebagai berikut :

- a. Rumah sakit umum Kelas A adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisasi luas dan subspecialistik luas.

b. Rumah sakit umum Kelas B adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis sekurang-kurangnya 11 spesialisistik dan subspecialistik terbatas.

c. Rumah sakit umum Kelas C adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis spesialisistik dasar.

d. Rumah sakit umum Kelas D adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar.

## **B. Pengertian dan Karakteristik Jasa**

### **1. Pengertian Jasa**

Sejauh ini sudah banyak ahli pemasaran berusaha mendefinisikan pengertian jasa. Berikut ini adalah beberapa diantaranya:

*“a service is an activity or series of activities of more or less intangible nature that normally, but not necessary, take place in intervention between customers and service employee and/or physical resources or goods and/or system of the provider, which are provided as solution to customer problems” (Gronroos, 1990).*

Selanjutnya, Valerie A. Zeithaml dan Marry Jo Bitner (2003) memberikan batasan tentang jasa sebagai berikut:

*“Service is all economic activities whose output is not a physical product or construction is generally consumed at that time it is produced, and provides added value in forms (such as convenience, amusement, comfort or health)”*

Jadi pada dasarnya jasa merupakan semua aktifitas ekonomi yang hasilnya bukan berbentuk produk fisik atau konstruksi, yang umumnya dihasilkan dan dikonsumsi secara bersamaan serta memberikan nilai tambah (misalnya kesenangan, hiburan, kenyamanan atau kesehatan) konsumen. Pendapat ini hampir sama dengan pendapat Rangkuti (2006) Jasa merupakan pemberian suatu kinerja atau tindakan tak kasat mata dari satu pihak kepada pihak lain. Pada umumnya jasa diproduksi dan dikonsumsi secara bersamaan, di mana interaksi antara pemberi jasa dan penerima jasa mempengaruhi hasil jasa tersebut.

Tidak jauh berbeda dengan definisi diatas, sebelumnya Kotler (1997) mendefinisikan jasa sebagai berikut:

*a service is any activity or benefit that one party can offer to another that essentially intangible and does not result in the ownership of anything. Its production may or may not be tied to a physical product* (Jasa adalah setiap tindakan atau manfaat yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain, pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Produksi jasa bisa berkaitan dengan produk fisik atau sebaliknya).

Dari berbagai definisi di atas, tampak bahwa di dalam jasa selalu ada aspek interaksi antara pihak konsumen dan pihak produsen (jasa), meskipun pihak-pihak yang terlibat tidak selalu menyadari. Jasa bukan suatu barang, melainkan suatu proses atau aktifitas yang tidak berwujud.

## 2. Karakteristik Jasa

Berbagai riset dan literature pemasaran jasa mengungkapkan bahwa jasa memiliki sejumlah karakteristik unik yang membedakannya dari barang dan berdampak pada cara memasarkannya. Tjiptono (2005) membagi secara garis besar karakteristik jasa tersebut atas : *intangibility*, *inseparability*, *variability/heterogeneity*, *perishability* dan *lack of ownership*.

### a. *Intangibility*

Jasa merupakan suatu perbuatan, tindakan, pengalaman, proses, kinerja atau usaha yang tidak berwujud. Oleh karena itu, jasa tidak dapat dilihat, dirasa, dicium, didengar, atau diraba sebelum dibeli atau dikonsumsi.

### b. *Inseparability*

Barang biasanya di produksi, kemudian dijual, lalu dikonsumsi. Sedangkan jasa pada umumnya dijual terlebih dahulu, baru kemudian diproduksi dan dikonsumsi pada waktu yang sama. Sebagai contoh, pelayanan kesehatan. Dokter tidak dapat memproduksi jasanya tanpa kehadiran pasien. Pasien yang bersangkutan secara aktual ikut terlibat dalam proses produksi, dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan dokter dan menjelaskan gejala penyakit yang dirasakannya. Pada jasa dengan tingkat kontak yang tinggi, karena penyedia dan pelanggan sama-sama hadir, maka interaksi di antara keduanya merupakan faktor penting yang menentukan kepuasan pelanggan terhadap jasa tersebut.



c. *Variability/heterogeneity/inconsistency/customization*

Jasa bersifat sangat variabel karena merupakan *non-standardized output*, artinya banyak variasi bentuk, kualitas, dan jenis, tergantung kepada siapa, kapan, dan di mana jasa tersebut diproduksi.

d. *Perishability*

*Perishability* berarti jasa tidak tahan lama dan tidak dapat disimpan. Jadi jasa tidak mengenal persediaan atau penyimpanan dari produk yang telah dihasilkan.

e. *Lack of ownership*

Konsumen tidak dapat memiliki jasa. Pada pembelian produk barang, konsumen memiliki hak penuh atas penggunaan dan manfaat produk yang dibelinya. Mereka bisa mengkonsumsi, menyimpan dan menjualnya. Sedangkan pada produk jasa, konsumen hanya memiliki akses personal untuk menggunakan jasa dalam waktu yang terbatas (misalnya kamar hotel, bioskop, jasa penerbangan dan pelayanan rumah sakit).

## **C. Pemasaran Jasa**

### **1. Pengertian dan Konsep Pemasaran**

Pemikiran pemasaran berawal dari kenyataan bahwa manusia memiliki kebutuhan dan keinginan. Salah satu cara untuk memenuhi kebutuhan dan keinginannya, manusia dapat memperolehnya dengan

melakukan pertukaran dengan pihak lain

Pemasaran terjadi ketika seseorang yang memiliki kebutuhan dan keinginan tertentu memutuskan untuk memenuhinya dengan cara melakukan pertukaran dengan pihak lain yang memiliki, membuat, atau menyediakan kebutuhan dan keinginannya tersebut (Kotler, 1994).

Pertukaran telah diterima secara luas sebagai konsep dasar pemasaran (Houston & Gassenheimer, 1987, dalam Sudirman 2002). Hal ini dapat dilihat dari evolusi berbagai definisi mengenai pemasaran antara lain :

*“Marketing is the process of planning and executing the conception, pricing, promotion and distribution of idea, goods and services, to create exchange that satisfy individual and organizational objectives” (Houston & Gassenheimer, 1987)*

*“Marketing is a social & managerial process by which individuals and groups obtain what they need and want through creating, offering, and exchanging products of value with others” (Kotler, 1994).*

Berdasarkan definisi di atas terdapat konsep inti pemasaran lainnya yaitu kebutuhan, keinginan, permintaan, produk, nilai, biaya, kepuasan, transaksi, pasar, pemasaran dan pemasar.

## **2. Konsep Pemasaran Jasa**

Karakteristik jasa yang unik juga menyebabkan perlunya pendekatan strategi pemasaran yang sesuai dengan sifat tersebut. Selain itu keberadaan bidang jasa menimbulkan kesulitan untuk menggeneralisasi

praktek pemasaran pada berbagai perusahaan jasa. Strategi pemasaran jasa dapat dikembangkan melalui pengklasifikasian jasa karena dari situ dapat diperoleh pemahaman yang komprehensif tentang sifat, tipe hubungan dengan konsumen, dan proses penyampaian jasa

Berdasarkan ciri ketidakberwujudan dari jasa maka pelanggan (pengguna jasa) akan mencari pedoman atau kunci yang berwujud untuk membantu memahami sifat dan karakteristik jasa yang akan digunakan. Kenyataan ini akan membuat para penyaji menyimpulkan bahwa mereka dapat menggunakan variabel tambahan untuk dikomunikasikan dan memuaskan para pengguna.

Pemasaran jasa berbeda dengan pemasaran produk berwujud (barang). *Pertama*, pemasaran jasa bersifat *intangibile* dan *immaterial* karena produknya tidak kasat mata dan tidak dapat diraba. *Kedua*, produksi jasa dilakukan saat konsumen berhadapan dengan pemberi jasa sehingga pengawasan kualitasnya dilakukan dengan segera. Hal ini lebih sulit daripada pengawasan produk fisik. *Ketiga*, interaksi antara konsumen dan pemberi jasa adalah penting untuk dapat mewujudkan produk yang dibentuk.

Perbedaan karakter jasa dan produk berwujud mengakibatkan adanya perbedaan implikasi manajemen dan pemasarannya. Perbedaan tersebut dapat di lihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Perbedaan Produk Berwujud (barang) dan Jasa

<b>Barang</b>	<b>J a s a</b>	<b>Implikasi yang dihasilkan</b>
Berwujud ( <i>tangible</i> )	Tidak berwujud ( <i>intangible</i> )	? Jasa tidak dapat disimpan ? Jasa tidak dapat dipatenkan ? Jasa tidak dapat dipamerkan ? Sulit untuk menetapkan harga
Terstandarisasi ( <i>standardized</i> )	Heterogen ( <i>heterogenous</i> )	? <i>Service delivery</i> dan kepuasan pelanggan tergantung pada tindakan karyawan ? <i>Service quality</i> tergantung pada banyak faktor tak terkendali ? Tidak tahu pasti apakah <i>service delivered</i> cocok dengan yang direncanakan dan dipromosikan
Produksi terpisah dengan konsumsinya	Produksi simultan dengan konsumsinya	? Pelanggan berpartisipasi dan mempengaruhi transaksi ? Pelanggan saling mempengaruhi ? Karyawan mempengaruhi hasil pelayanan ? Desentralisasi
Tahan lama ( <i>non perishable</i> )	Tidak tahan lama ( <i>perishable</i> )	? Sulit untuk mensinkronisasikan penawaran dan permintaan jasa ? Jasa tidak dapat dikembalikan dan tidak dapat dijual kembali

Sumber : Zeithaml & Bitner (2003).

Menurut Rangkuti (2006), tujuan manajemen jasa/pelayanan adalah untuk mencapai tingkat kualitas pelayanan tertentu. Karena erat kaitannya dengan pelanggan, tingkat ini dihubungkan dengan tingkat kepuasan pelanggan. Manajemen kualitas jasa pelayanan tidaklah semudah

manajemen kualitas produk manufaktur. Ada beberapa faktor yang perlu diperhatikan dalam konsep manajemen jasa pelayanan:

a. Merumuskan suatu strategi pelayanan

Strategi pelayanan dimulai dengan perumusan suatu tingkat keunggulan yang dijanjikan kepada pelanggan. Perumusan strategi pelayanan ini pada dasarnya dilakukan dengan merumuskan apa bidang usaha perusahaan, siapa pelanggan perusahaan, dan apa yang bernilai bagi pelanggan.

b. Mengkomunikasikan kualitas kepada pelanggan

Strategi yang telah dirumuskan dikomunikasikan kepada pelanggan. Hal ini membantu pelanggan agar tidak salah menafsirkan tingkat kepentingan yang akan diperolehnya. Pelanggan perlu mengetahui dengan jelas mengenai macam dan tingkat pelayanan yang akan diperolehnya.

c. Menetapkan suatu standar kualitas secara jelas.

Walaupun penetapan suatu standar kualitas pelayanan dalam bidang jasa pelayanan tidak mudah, hal ini perlu diusahakan agar setiap orang mengetahui dengan jelas tingkat kualitas yang harus dicapai.

d. Menerapkan sistem pelayanan yang efektif

Menghadapi pelanggan tidaklah cukup hanya dengan senyuman dan sikap yang ramah, tetapi perlu lebih dari itu, yaitu suatu sistem yang terdiri dari metode dan prosedur untuk dapat memenuhi kebutuhan pelanggan secara tepat.

e. Karyawan yang berorientasi kepada kualitas pelayanan.

Setiap karyawan yang terlibat dalam jasa pelayanan harus

mengetahui dengan jelas standar kualitas pelayanan itu sendiri. Karena itu, perusahaan harus memperhatikan pemilihan karyawan yang tepat dan melakukan pengawasan secara terus-menerus bagaimana pelayanan tersebut harus disampaikan.

f. Survei tentang kepuasan dan kebutuhan pelanggan.

Pihak yang menentukan kualitas jasa pelayanan adalah pelanggan. Karena itu, perusahaan perlu mengetahui sampai sejauh mana tingkat kepuasan pelanggan dan kebutuhan pelanggan yang perlu dipenuhi oleh perusahaan. Informasi tersebut plus jumlah pelanggan yang merasa puas dapat diketahui melalui survei secara periodik dan sistematis. Survei itu juga bisa menunjukkan dalam hal apa ketidakpuasan terjadi.

### **3. Bauran Pemasaran Jasa**

Bauran pemasaran merupakan seperangkat alat yang dapat digunakan pemasar untuk membentuk karakteristik jasa yang ditawarkan kepada pelanggan. Alat-alat tersebut dapat digunakan untuk menyusun strategi jangka panjang dan merancang program taktik jangka pendek. Penyusunan komposisi unsur-unsur bauran pemasaran dalam rangka pencapaian tujuan organisasi bisa dianalogikan dengan juru masak yang meramu berbagai bahan masakan menjadi hidangan yang bergizi dan enak disantap. Proses meramu bahan yang dilakukan pemasar dan juru masak memiliki kesamaan, yaitu sama-sama merupakan perpaduan antara

ilmu pengetahuan (*science*) dan seni (*art*). Dengan demikian, unsur pengalaman, kompetensi, pengetahuan, dan kreativitas memainkan peranan penting dalam menunjang kesuksesan pemasar maupun juru masak (Tjiptono, 2005).

Lebih lanjut Tjiptono menegaskan bahwa konsep bauran pemasaran dipopulerkan pertama kali beberapa dekade yang lalu oleh Jerome Mc.Carthy yang merumuskannya menjadi *4P* (*Product, Price, Promotion, dan Place*). Bila ditinjau dari sudut pandang pelanggan, *4P* bisa dirumuskan menjadi *4C* (*Customers' needs and wants, Cost, Communication, dan Convenience*). Dalam perkembangannya, sejumlah penelitian menunjukkan bahwa penerapan *4P* terlampau terbatas/sempit untuk bisnis jasa karena alasan-alasan berikut.

- a. Karakteristik *intangible* pada jasa diabaikan dalam kebanyakan analisis mengenai bauran pemasaran. Sebagai contoh, bauran produk seringkali dianalisis berdasarkan desain properti fisik yang tidak relevan untuk proses jasa. Selain itu, manajemen distribusi fisik bisa saja bukan unsur yang penting dalam keputusan bauran distribusi jasa.
- b. Unsur harga mengabaikan fakta bahwa banyak jasa yang diproduksi oleh sektor publik tanpa pembebanan harga pada konsumen akhir.
- c. Bauran promosi dalam *4P* tradisional mengabaikan promosi jasa yang dilakukan personel produksi tepat pada saat konsumsi jasa. Keterlibatan langsung penyedia jasa dalam promosi ini tidak

dijumpai dalam promosi barang kepada konsumen akhir. Bagi penata rambut, penyanyi atau pembawa acara, cara dan situasi di mana jasa diproduksi merupakan unsur penting dalam promosi total jasa yang bersangkutan.

- d. *Oversimplifikasi* terhadap unsur-unsur distribusi yang relevan dengan keputusan distribusi jasa strategis.
- e. Pendekatan bauran pemasaran tradisional juga dianggap mengabaikan masalah-masalah dalam mendefinisikan konsep kualitas pada *intangible services*, dan mengidentifikasi serta mengukur unsur-unsur bauran pemasaran yang dapat dikelola dalam rangka menciptakan jasa berkualitas.
- f. Bauran pemasaran tradisional juga melupakan arti penting orang (*people*), baik sebagai produsen, konsumen, maupun *co-consumers*.

Kelemahan-kelemahan ini mendorong banyak pakar pemasaran untuk mendefinisikan ulang bauran pemasaran sedemikian rupa sehingga lebih aplikatif untuk sektor jasa. Hasilnya, 4P tradisional diperluas dan ditambahkan dengan empat unsur lainnya, yaitu *people*, *process*, dan *physical evidence* dan *customer service* (Tjiptono, 2005).

Sebelumnya, Zeithaml & Bitner (2003) mengemukakan konsep bauran pemasaran jasa (*service marketing mix*) yang merupakan pengembangan dari *marketing mix* tradisional (4P) dengan menambahkan *people*, *physical evidence*, and *process* sehingga dikenal dengan 7P, sebagaimana disajikan pada Tabel 3.



**Tabel 3. Bauran Pemasaran Jasa**

<b>Product</b>	<b>Price</b>	<b>Promotion</b>	<b>Place</b>
Physical good feature	Flexibility	Promotion Blend	Chanel type
Quality levels	Price level	Sales people	Exposure
Accesorries	Terms	Number selection	Terms
Packaging	Differentiation	Training, incentives	Differentiation
Warranties	Discounts	Advertising	Discounts
Product line	Allowances	Target, media type	Allowances
Barnding		types of ads, copy thrust	
		Sales Promotion publicity	
<b>People</b>	<b>Physycal evidence</b>	<b>Process</b>	
Employees	Facility design	Flow of activities	
Recruiting	Equitment	Standardized	
Training	Signage	Customized	
Motivation	Employee dress	Number of steps	
Rewards	Others tangibles	Simple	
Teamwork	Reports	Complex	
Customers	Business card	Customer involvement	
Education	Statements		
Training	Guarantees		

Sumber: Zeithaml and Bitner (2003)

#### **a. Products (Produk)**

Produk merupakan bentuk penawaran organisasi jasa yang ditujukan untuk mencapai tujuan organisasi melalui pemuasan kebutuhan dan keinginan pelanggan. Dalam konteks ini, produk bisa berupa apa saja (baik yang berwujud fisik maupun yang tidak) yang dapat ditawarkan

kepada pelanggan potensial untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan tertentu. Keputusan bauran produk yang dihadapi oleh pemasar jasa bisa sangat berbeda dengan yang dihadapi pemasar barang. Aspek pengembangan jasa baru juga memiliki keunikan khusus yang berbeda dengan barang, yakni jasa baru sukar diproteksi dengan paten.

Yang dimaksud dalam pembahasan produk jasa disini adalah Total Produk. Total Produk terdiri dari :

- 1) *Core Product*, merupakan fungsi inti dari produk tersebut.
- 2) *Expected product*.
- 3) *Augmented product*.
- 4) *Potential product*.

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

Fokus utama dari produk adalah kualitas. Untuk jasa, kualitas sangat bergantung pada *reliability, responsiveness, assurance dan empathy*. Pemasar harus dapat mengembangkan value tambahan dari produknya selain *basic featuresnya*, supaya dapat dibedakan dan bersaing dengan produk lain, dengan kata lain memiliki *image* tersendiri.

Berhubungan dengan merek (*brand*) maka persoalan (*issue*) yang sekarang ini muncul adalah kecenderungan konsumen untuk melihat merek yang terkenal dibanding fungsi utama dari produk tersebut. Memang tidak dapat dipungkiri bahwa merek yang terkenal pasti mutunya terjamin. Melihat situasi seperti ini maka pemasar harus dapat mempopulerkan

merek mereka supaya bersaing di pasar. Sedangkan untuk dapat menjadi jasa yang unik/berbeda dari pesaing (*differentiated*), pemasar harus dapat mengembangkan *product surround* mereka yaitu *expected*, *augmented* dan *potential product*.

Saat memasuki pasar maka produk muncul dengan brand yang berbeda sehingga membuatnya spesial. Di sini berarti *differentiated* tinggi dengan harga tinggi tetapi tingkat persaingan rendah sebab pesaing dapat dikuasai, pada saat itu konsumen cenderung memilih produk baru. Seiring dengan *product life cycle*, maka brand akan mengalami penurunan menjadi *commodity market* yang harus mampu bertahan dengan begitu banyak pesaing.

Perusahaan jasa dapat membuat *strategic growth options* dalam keputusan strategi produk jasa, yang dikenal dengan *Ansoff Matrix*. *Ansoff Matrix* memperlihatkan beberapa kemungkinan strategi jasa dilihat dari aspek produk jasa itu sendiri (apakah ada perubahan atau tidak) dan aspek pasar yang dilayani (apakah pasar/segmen lama atau baru). Dari dua hal ini ada empat alternatif strategi yang dapat dilakukan oleh perusahaan jasa: apakah akan melakukan penetrasi pasar, pengembangan jasa, pengembangan pasar, atau mencoba melakukan diversifikasi pada jasa lain.

#### **b. Price (Harga)**

Keputusan bauran harga berkenaan dengan kebijakan strategis dan taktis, seperti tingkat harga, struktur diskon, syarat pembayaran, dan

tingkat diskriminasi harga di antara berbagai kelompok pelanggan. Pada umumnya aspek-aspek ini mirip dengan yang dijumpai pada pemasar barang. Akan tetapi ada pula perbedaannya, yaitu karakteristik *intangibile* jasa menyebabkan harga menjadi indikator signifikan atas kualitas. Karakteristik personal dan *non-transferable* pada beberapa tipe jasa memungkinkan diskriminasi harga dalam pasar jasa tersebut, sementara banyak pula jasa yang dipasarkan oleh sektor publik dengan harga yang disubsidi atau bahkan gratis. Hal ini menyebabkan kompleksitas dalam penetapan harga jasa.

Strategi penentuan harga (*pricing*) sangat signifikan dalam pemberian nilai kepada konsumen dan mempengaruhi image produk, serta keputusan konsumen untuk membeli. *Pricing* juga berhubungan, dengan pendapatan dan turut mempengaruhi *supply* atau *marketing channels*. Akan tetapi, yang penting adalah keputusan dalam *pricing* harus konsisten dalam strategi pemasaran secara keseluruhan.

Menurut Adrian Payne dalam Lupiyoadi dan Hamdani (2006) memutuskan strategi dalam *pricing* harus harus dimulai dengan pertimbangan atas tujuan dari *pricing* itu sendiri. Dimana tujuan *pricing* tersebut antara lain:

- 1) Bertahan (*Survival*)
- 2) Memaksimalkan laba (*Profit maximization*)
- 3) Memaksimalkan penjualan (*Sales maximization*)
- 4) Gengsi (*Prestige*)
- 5) Pengembalian atas investasi (ROI)

Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi pricing adalah:

- 1) Positioning Jasa
- 2) Sasaran yang ingin dicapai perusahaan
- 3) Tingkat persaingan
- 4) Siklus hidup jasa (*life cycle services*)
- 5) Elastisitas permintaan
- 6) Sumber daya yang digunakan (*Shared resources*)
- 7) Kondisi ekonomi (*Prevailing economic condition*)
- 8) Kapasitas jasa (*Service capacity*)
- 9) Struktur biaya

Metode dalam pricing dapat dilakukan sebagai berikut :

- 1) Penentuan harga plus (*Cost-plus pricing*)
- 2) Penentuan harga pengembalian (*Rate of return pricing*)
- 3) Penentuan harga persaingan (*Competitive party pricing*)
- 5) Penentuan harga premium (*premium pricing/skimming*)
- 6) Penentuan harga berdasarkan nilai (*Value-based pricing*)
- 7) Penentuan harga manfaat kotor (*gross benefit pricing*)

### **c. Place (Tempat/Lokasi)**

Keputusan distribusi menyangkut kemudahan akses terhadap jasa bagi para pelanggan potensial. Keputusan ini meliputi keputusan lokasi fisik (misalnya keputusan mengenai dimana sebuah rumah sakit didirikan). Selain itu, keputusan mengenai penggunaan perantara untuk meningkatkan aksesibilitas jasa bagi para pelanggan (misalnya penggunaan

*telephone delivery system*).

Dalam hal ini ada tiga jenis interaksi yang mempengaruhi lokasi, yaitu ;

- 1) Konsumen mendatangi pemberi jasa (perusahaan): apabila keadaannya seperti ini maka lokasi menjadi sangat penting. Perusahaan sebaiknya memilih tempat dekat dengan konsumen sehingga mudah dijangkau, dengan kata lain harus strategis.
- 2) Pemberi jasa mendatangi konsumen : dalam hal ini lokasi tidak terlalu penting, tetapi yang harus diperhatikan adalah penyampaian jasa harus tetap berkualitas.
- 3) Pemberi jasa dan konsumen tidak bertemu secara langsung: berarti *service provider* dan konsumen berinteraksi melalui sarana tertentu seperti telepon, komputer atau surat. Dalam hal ini lokasi menjadi tidak penting selama komunikasi antara kedua pihak dapat terlaksana.

Penyampaian jasa juga dapat melalui organisasi maupun orang lain.

Dalam penyampaian jasa ada tiga pihak yang terlibat, yaitu:

- 1) Penyedia jasa (*Service provider*)
- 2) Perantara (*Intermediaries*)
- 3) Pelanggan (*Customers*)

Sehubungan dengan saluran distribusi maka perusahaan harus dapat memilih saluran yang tepat untuk menyajikan jasanya, sebab akan sangat mempengaruhi kualitas jasa yang diberikan. Saluran distribusi yang dapat dipilih antara lain:

- 1) *Direct sales*
- 2) Agent atau broker
- 3) Agen/broker penjual atau pembeli
- 4) *Franchises* dan *contracted service deliverers*

Baik lokasi maupun saluran pemilihannya sangat bergantung pada kriteria pasar dan sifat dari jasa itu sendiri. Misalnya, dalam jasa pengiriman barang, bila pasar menginginkan pengiriman yang cepat dan tepat waktu serta sifat barang yang tidak tahan lama, maka lokasi yang dipilih harus strategis (misalnya: dekat pelabuhan) dan saluran distribusi (*channel*) yang dipilih sebaiknya *direct sales* supaya dapat terkontrol.

#### **d. Promotion (Promosi)**

Promosi merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan suatu program pemasaran. Betapapun berkualitasnya suatu produk, bila konsumen belum pernah mendengarnya dan tidak yakin bahwa produk tersebut berguna baginya, maka mereka tidak akan pernah membelinya.

Promosi adalah suatu bentuk komunikasi pemasaran yang merupakan aktifitas pemasaran yang berusaha menyebarkan informasi, mempengaruhi/membujuk, dan/atau mengingatkan pasar sasaran atas perusahaan dan produknya agar bersedia menerima, membeli, dan loyal pada produk yang ditawarkan perusahaan yang bersangkutan. (Assauri, 2004).

Bauran promosi tradisional meliputi berbagai mode untuk mengkomunikasikan manfaat jasa kepada pelanggan potensial dan aktual.

Metode-metode tersebut terdiri atas periklanan, promosi penjualan, *direct marketing*, *personal selling*, *public relations* dan informasi dari mulut ke mulut (*word of mouth*). Meskipun secara garis besar bauran promosi untuk barang sama dengan jasa, promosi jasa seringkali membutuhkan penekanan tertentu pada upaya meningkatkan kenampakan *tangibilitas* jasa. Selain itu, dalam kasus pemasaran jasa rumah sakit, personil produksi juga menjadi bagian penting dalam bauran promosi terutama dokter.

Selanjutnya Lupiyoadi dan Hamdani (2006) menyatakan bahwa dalam pemasaran, pemasar harus dapat memilih sarana yang dianggap sesuai untuk mempromosikan jasa mereka. Ada beberapa faktor yang harus diperhatikan dalam promosi, yaitu :

- 1) Identifikasi terlebih dahulu audiens targetnya, hal ini berhubungan dengan segmentasi pasar.
- 2) Tentukan tujuan promosi, apakah untuk menginformasikan, mempengaruhi, atau untuk mengingatkan.
- 3) Pengembangan pesan yang disampaikan, hal ini berhubungan dengan isi pesan (apa yang harus disampaikan), struktur pesan (bagaimana menyampaikan pesan secara logis), gaya pesan (ciptakan bahasa yang kuat), sumber pesan (siapa yang akan menyampaikan).
- 4) Pemilihan bauran komunikasi, apakah itu komunikasi personal (*personal communication*) atau komunikasi non personal (*non personal communication*).



#### **e. People.**

Bagi sebagian besar jasa, orang merupakan unsur vital dalam bauran pemasaran. Bila produksi dapat dipisahkan dengan konsumsi, sebagaimana dijumpai dalam kebanyakan kasus pemasaran barang manufaktur, pihak manajemen biasanya dapat mengurangi pengaruh langsung sumber daya manusia terhadap *output* akhir yang diterima oleh pelanggan. Bagaimana sebuah mobil diproduksi bukanlah suatu hal yang dipusingkan oleh pembeli mobil tersebut. Konsumen tidak memusingkan apakah karyawan produksi berpakaian acakan, berbahasa kasar di tempat kerja atau datang terlambat ke tempat kerjanya. Yang penting bagi pembeli adalah kualitas mobil yang dibelinya.

Di lain pihak, dalam industri jasa, setiap orang merupakan "*part time pemasar*" yang tindakan dan perilakunya memiliki dampak langsung pada output yang diterima oleh pelanggan. Oleh sebab itu, setiap organisasi jasa (terutama rumah sakit yang tingkat kontakannya dengan pelanggan tinggi) harus secara jelas menentukan apa yang diharapkan dari setiap karyawan dalam interaksinya dengan pelanggan. Untuk mencapai standar yang ditetapkan, metode-metode rekrutmen, pelatihan, pemotivasian, dan penilaian kinerja karyawan tidak dapat dipandang semata-mata sebagai keputusan personalia; semua itu juga merupakan keputusan bauran pemasaran yang penting (Tjiptono, 2005).

Sementara itu Lupiyoadi dan Hamdani (2006) menyatakan ada empat kriteria peranan atau pengaruh dari aspek "people" yang

mempengaruhi konsumen, yaitu :

- 1) *Contactors*, “people” disini berinteraksi langsung dengan konsumen dalam frekuensi yang cukup sering dan sangat mempengaruhi keputusan konsumen untuk membeli.
- 2) *Modifier*, “people” disini tidak secara langsung mempengaruhi konsumen tetapi cukup sering berhubungan dengan konsumen, misalnya: resepsionis.
- 3) *Influencers*, “people” disini mempengaruhi konsumen dalam keputusan untuk membeli tetapi tidak secara langsung kontak dengan konsumen.
- 4) *Isolateds*, people disini tidak secara langsung ikut serta dalam *marketing mix* dan juga tidak sering bertemu dengan konsumen. Misalnya, karyawan bagian administrasi penjualan, SDM, dan *data processing*.

#### **f. Process**

Proses adalah semua prosedur aktual, mekanisme dan aliran aktifitas yang digunakan untuk menyampaikan jasa. Elemen proses ini mempunyai arti suatu upaya perusahaan dalam menjalankan dan melaksanakan aktifitasnya untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumennya. Proses produksi atau operasi merupakan faktor penting bagi konsumen *high contact services* seperti pasien rumah sakit, yang seringkali juga berperan sebagai *co-producer* jasa yang bersangkutan. Untuk perusahaan jasa, manajemen pemasaran dan manajemen

operasional terkait erat, sulit dibedakan dan merupakan elemen sangat penting terutama dalam melayani segala kebutuhan dan keinginan konsumen.

Menurut Lupiyoadi dan Hamdani (2006) proses dapat dibedakan dalam 2 cara, yaitu:

- 1) Kompleksitas (*Complexity*), hal ini berhubungan dengan langkah-langkah dan tahap dalam proses.
- 2) Keragaman (*Divergence*), berhubungan dengan adanya perubahan dalam langkah atau tahap proses.

Sehubungan dengan dua cara tersebut terdapat empat pilihan mengubah proses yang dapat dipilih oleh pemasar, yaitu :

- 1) Mengurangi keragaman (*Reduced Divergence*), dalam hal ini berarti terjadi pengurangan biaya, peningkatan produktivitas dan kemudahan distribusi.
- 2) Meningkatkan keragaman (*Increased Divergence*), berarti memperbanyak kustomisasi dan fleksibilitas dalam produksi yang dapat menimbulkan naiknya harga.
- 3) Mengurangi kompleksitas (*Reduced Complexity*), berarti cenderung lebih terspesialisasi.
- 4) Meningkatkan kompleksitas (*Increased Complexity*), berarti lebih cenderung ke penetrasi pasar dengan cara menambah jasa yang diberikan.

### ***g. Physical Evidence***

Karakteristik *intangible* pada jasa menyebabkan pelanggan potensial tidak bisa menilai suatu jasa sebelum mengkonsumsinya. Ini menyebabkan risiko yang dipersepsikan konsumen dalam keputusan pembelian semakin besar. Oleh sebab itu, salah satu unsur penting dalam bauran pemasaran adalah upaya mengurangi tingkat risiko tersebut dengan jalan menawarkan bukti fisik dari karakteristik jasa. Bukti fisik ini bisa dalam berbagai bentuk, misalnya brosur paket liburan yang atraktif dan memuat foto lokasi hiburan dan tempat menginap; penampilan staf yang rapi dan sopan; seragam pilot dan pramugari yang mencerminkan kompetensi mereka; dekorasi internal dan eksternal bangunan yang atraktif (contohnya, banyak rumah sakit khusus anak dan ruang praktik dokter anak yang didekorasi dengan nuansa anak-anak dengan harapan anak-anak tidak takut sewaktu diperiksa dokter); ruang tunggu yang nyaman; dan lain-lain (Tjiptono, 2005).

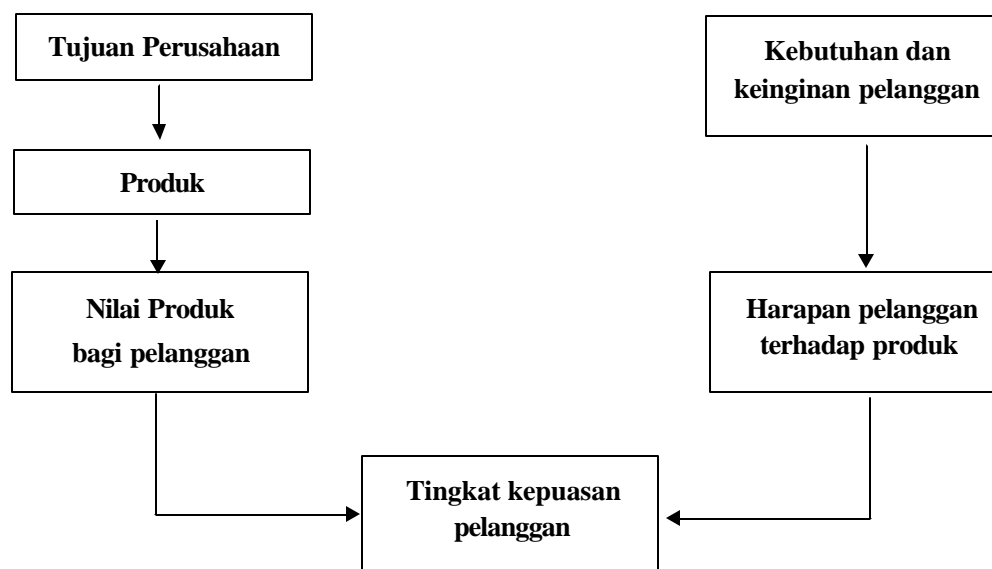
## **D. Kepuasan Pelanggan**

### **1. Pengertian Kepuasan Pelanggan**

Kepuasan pelanggan didefinisikan sebagai respons pelanggan terhadap ketidakesuaian antara tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja aktual yang dirasakannya setelah pemakaian (Rangkuti, 2006).

Sebelumnya, Kotler (1997:40) kepuasan pelanggan adalah: ... *a person's feeling of pleaseire or disappoinment resulting from comparing a product's received performance (or-outcome) in relations to the persons's expectation*”— perasaan senang atau kecewa seseorang sebagai hasil dari perbandingan antara prestasi atau produk yang dirasakan dan yang diharapkannya.

Pada dasarnya pengertian kepuasan pelanggan mencakup perbedaan antara tingkat kepentingan dan kinerja atau hasil yang dirasakan. Engel (1990) dan Pawitra (1993) dalam Rangkuti (2006) mengatakan bahwa pengertian tersebut dapat diterapkan dalam penilaian kepuasan atau ketidakpuasan terhadap satu perusahaan tertentu karena keduanya berkaitan erat dengan konsep kepuasan pelanggan, sebagaimana dapat dilihat pada diagram berikut ini.



Sumber: Rangkuti (2006)

**Gambar 1. Konsep Kepuasan Pelanggan**

Menurut Irawan (2002), menjaga kepuasan pelanggan ibarat menaburkan benih yang sehat. Suatu saat perusahaan akan menuai laba.

Dari manakah laba ini akan diperoleh?

Pertama, pelanggan yang puas akan siap membayar dengan harga premium. Kedua, biaya marketing seperti iklan jauh lebih efektif. Dari survey yang dilakukan frontier, perbedaan tingkat kepuasan 10% saja, akan menyebabkan perbedaan efektivitas iklan sekitar 30%. Artinya, misalkan Garuda yang mempunyai kepuasan pelanggan 60% sedangkan Lion Air mempunyai kepuasan pelanggan 50%, maka iklan Lion Air yang baru sebesar Rp. 1 milyar akan sama efektifnya dengan iklan Garuda sebesar Rp. 700 juta

Ketiga, pelanggan yang puas adalah penyebar promosi dari mulut ke mulut yang baik, sedangkan pelanggan yang tidak puas adalah penyebar bau busuk yang efektif. Pelanggan yang sekadar puas cenderung loyal tetapi tidak memberikan rekomendasi kepada orang lain. Sedangkan pelanggan yang sangat puas ini (*delighted customer*) akan mempromosikan keunggulan pelayanan yang mereka terima kepada orang lain. Irawan menggambarkan kelompok ini sebagai "nabi". Mereka senang menyebarkan kabar baik untuk perusahaan dengan rasa tulus dan tanpa meminta komisi. Rekomendasi mereka umumnya jauh lebih efektif dari upaya penjualan yang dilakukan oleh tenaga salesman. Sebaliknya, pelanggan yang sangat tidak puas, umumnya bertindak bak "teroris". Untuk memuntahkan kejengkelelannya, mereka tidak henti-hentinya menyebarkan bau busuk. Bahkan. Ceritanya sering dibuat lebih negatif

dari sebenarnya. Oleh karena itu, penting sekali perusahaan untuk menciptakan nilai sebanyak mungkin dan mengurangi jumlah teroris.

Keempat, perusahaan yang mempunyai pelanggan yang banyak akan menurunkan biaya produksi operasi. Memang, untuk memuaskan pelanggan dibutuhkan biaya investasi dalam bentuk fasilitas, teknologi dan pelatihan karyawan. Tetapi secara keseluruhan dalam jangka panjang, investasi tersebut akan memangkas biaya "*re-do*".

Kelima, pelanggan yang puas akan membeli lebih banyak lagi produk yang memuaskan atau produk lain yang dihasilkan oleh perusahaan (*cross selling*)

## **2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pelanggan**

Selama dua dasawarsa ini, driver dari kepuasan pelanggan tidak habis-habisnya dibahas. Ribuan atau bahkan puluhan ribu artikel baik yang bersifat teoritis maupun praktis mencoba mengulas kepuasan pelanggan.

Menurut Rangkuti (2006), kepuasan pelanggan, selain dipengaruhi oleh persepsi kualitas jasa, juga ditentukan oleh kualitas produk, harga, dan faktor-faktor yang bersifat pribadi serta yang bersifat situasi sesaat. Senada dengan hal ini, Irawan (2002), mengatakan bahwa ada lima driver utama kepuasan pelanggan, yaitu kualitas produk, harga, kualitas layanan (*service quality*), *emotional factor*, dan kemudahan.

### **a. Kualitas Produk**

Kualitas produk adalah dimensi yang global dan setidaknya terdiri dari enam elemen, yaitu *performance*, *feature*, *durability*, *reliability*, *consistency* dan *design*.

Suatu produk jasa maupun barang harus memiliki daya saing agar dapat menarik pelanggan, sebab bisnis tidak dapat berlangsung tanpa pelanggan. Suatu produk hanya memiliki daya saing bila keunggulan produk tersebut dibutuhkan oleh pelanggan. Keunggulan suatu produk jasa terletak pada keunikan serta kualitas pelayanan produk jasa tersebut kepada pelanggan. Agar dapat bersaing, suatu produk harus memiliki keunikan dibandingkan dengan produk lain yang sejenis.

Dengan demikian, suatu produk mempunyai daya saing bila keunikan serta kualitas pelayanannya disesuaikan dengan manfaat serta pelayanan yang dibutuhkan oleh pelanggan. Manfaat suatu produk tergantung pada seberapa jauh produk tersebut memenuhi nilai-nilai yang dibutuhkan oleh pelanggan

Nilai didefinisikan sebagai pengkajian secara menyeluruh manfaat dari suatu produk, yang didasarkan pada persepsi pelanggan atas apa yang telah direrima oleh pelanggan dan yang telah diberikan oleh produk tersebut.

Yang dibutuhkan oleh pelanggan adalah pelayanan serta manfaat dari produk tersebut. Selain uang, pelanggan mengeluarkan waktu dan tenaga guna mendapatkan suatu produk. Kriteria nilai bagi pelanggan



(*customer value*) dapat digambarkan sebagai berikut:

$$\text{Nilai bagi pelanggan} = \frac{\text{Kualitas}}{\text{Biaya}} \times \frac{\text{Layanan}}{\text{Waktu}}$$

Walaupun suatu jasa berkualitas serta memuaskan pelanggan, namun belum tentu jasa tersebut bernilai bagi pelanggan itu. Semakin bernilai suatu produk, semakin bertambahlah kebutuhan pelanggan yang dapat dipenuhi

Pelanggan semakin loyal bila produk tersebut semakin bernilai baginya (relatif dengan yang diperkirakan akan diterimanya dari pesaing). Perusahaan yang memiliki reputasi produk bernilai tinggi dapat menerapkan harga lebih tinggi dibandingkan harga pesaing

Seth Newman Gross dalam Rangkuti (2006) mengembangkan suatu model, yang menunjukkan bahwa konsumen memilih (membeli atau tidak) suatu produk berdasarkan lima komponen nilai, yaitu

- 1) Nilai fungsi: manfaat suatu produk dikaitkan dengan kemampuan produk tersebut untuk memenuhi fungsinya dari sudut pandang pertimbangan ekonomi.
- 2) Nilai sosial: manfaat suatu produk dikaitkan dengan kemampuan produk tersebut untuk mengidentikkan penggunanya dengan satu kelompok sosial tertentu.
- 3) Nilai emosi: manfaat suatu produk dikaitkan dengan kemampuan produk tersebut untuk membangkitkan perasaan atau emosi

penggunanya.

- 4) Nilai epistem: manfaat suatu produk dikaitkan dengan kemampuan produk tersebut untuk memenuhi keingintahuan pemakainya.
- 5) Nilai kondisi: manfaat suatu produk dikaitkan dengan kemampuan produk tersebut untuk memenuhi keperluan penggunanya pada saat dan kondisi tertentu.

### **b. Harga**

Untuk pelanggan yang sensitif terhadap harga, harga yang murah merupakan sumber kepuasan yang penting karena mereka mendapatkan *value for money* yang tinggi.

Harga yang rendah menimbulkan persepsi produk tidak berkualitas. Harga yang terlalu rendah menimbulkan persepsi pembeli tidak percaya kepada penjual. Sebaliknya, harga yang tinggi menimbulkan persepsi produk tersebut berkualitas. Harga yang terlalu tinggi menimbulkan persepsi penjual tidak percaya kepada pembeli.

### **c. Kualitas Layanan**

Kepuasan terhadap kualitas layanan sangat susah ditiru dan bergantung pada 3 hal yaitu sistem, teknologi dan manusia. Faktor manusia memegang kontribusi sekitar 70%. Kualitas layanan mempunyai banyak dimensi dan salah satu konsep kualitas layanan yang populer adalah *servqual* yang dirumuskan oleh Parasuraman dkk.

Salah satu cara agar penjualan jasa satu perusahaan lebih unggul dibandingkan para pesaingnya adalah dengan memberikan pelayanan yang berkualitas dan bermutu, yang memenuhi tingkat harapan konsumen. Tingkat harapan konsumen terhadap jasa yang akan mereka terima dapat dibentuk berdasarkan pengalaman dan saran yang mereka peroleh. Konsumen memilih pemberi jasa berdasarkan peringkat kepentingan. Dan setelah menikmati jasa tersebut mereka cenderung akan membandingkannya dengan yang mereka harapkan.

Bila jasa yang mereka nikmati ternyata berada jauh di bawah jasa yang mereka harapkan, para konsumen akan kehilangan minat terhadap pemberi jasa tersebut. Sebaliknya, jika jasa yang mereka nikmati memenuhi atau melebihi tingkat kepentingan, mereka akan cenderung memakai kembali produk jasa tersebut.

Tingkat kualitas pelayanan tidak dapat dinilai berdasarkan sudut pandang perusahaan tetapi harus dipandang dari sudut pandang penilaian pelanggan. Karena itu, dalam merumuskan strategi dari program pelayanan, perusahaan harus berorientasi pada kepentingan pelanggan dengan memperhatikan komponen kualitas pelayanan.

Christopher Lovelock (1994:100) dan Zeithaml *et al.* (1996) seperti yang dikutip oleh Rangkuti (2006), mengatakan bahwa ciri-ciri kualitas jasa dapat dievaluasi ke dalam lima dimensi besar, yaitu:

- 1) *Reliability* (keandalan), untuk mengukur kemampuan perusahaan dalam memberikan jasa yang tepat dan dapat diandalkan.
- 2) *Responsiveness* (daya tanggap), untuk membantu dan mem-

berikan pelayanan kepada pelanggan dengan cepat.

- 3) *Assurance* (jaminan), untuk mengukur kemampuan dan kesopanan karyawan serta sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh karyawan.
- 4) *Empathy* (empati), untuk mengukur pemahaman karyawan terhadap kebutuhan konsumen serta perhatian yang diberikan oleh karyawan.
- 5) *Tangible* (kasat mata), untuk mengukur penampilan fisik, peralatan, karyawan serta sarana komunikasi.

#### **d. Persepsi Pelanggan**

Salah satu faktor yang menentukan kepuasan pelanggan adalah persepsi pelanggan mengenai kualitas jasa yang berfokus pada lima dimensi jasa. Persepsi pelanggan mengenai kualitas jasa tidak mengharuskan pelanggan menggunakan jasa tersebut terlebih dulu untuk memberikan penilaian.

Persepsi didefinisikan sebagai proses di mana individu memilih, mengorganisasikan, serta mengartikan stimulus yang diterima melalui alat inderanya menjadi suatu makna. Meskipun demikian, makna dari proses persepsi tersebut juga dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu individu yang bersangkutan (Rangkuti, 2006).

Lebih jauh Rangkuti menguraikan faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi pelanggan atas suatu jasa, yaitu:

### 1) Citra

Citra yang buruk menimbulkan persepsi produk tidak berkualitas, sehingga pelanggan mudah marah untuk kesalahan kecil sekalipun. Citra yang baik menimbulkan persepsi produk berkualitas, sehingga pelanggan memaafkan suatu kesalahan, meskipun tidak untuk kesalahan selanjutnya.

### 2) Harga

Untuk pelanggan yang sensitif terhadap harga, harga yang murah merupakan sumber kepuasan yang penting karena mereka mendapatkan *value for money* yang tinggi.

Harga yang rendah menimbulkan persepsi produk tidak berkualitas. Harga yang terlalu rendah menimbulkan persepsi pembeli tidak percaya kepada penjual. Sebaliknya, harga yang tinggi menimbulkan persepsi produk tersebut berkualitas. Harga yang terlalu tinggi menimbulkan persepsi penjual tidak percaya kepada pembeli

### 3) Tahap Pelayanan

Kepuasan pelanggan ditentukan oleh berbagai jenis pelayanan yang didapatkan oleh pelanggan selama ia menggunakan beberapa tahapan pelayanan tersebut. Ketidakpuasan yang diperoleh pada tahap awal pelayanan menimbulkan persepsi berupa kualitas pelayanan yang buruk untuk tahap pelayanan selanjutnya, sehingga pelanggan merasa tidak puas dengan pelayanan secara keseluruhan

#### 4) Momen Pelayanan (Situasi Pelayanan)

Situasi pelayanan dikaitkan dengan kondisi internal pelanggan sehingga mempengaruhi kinerja pelayanan. Kinerja pelayanan ditentukan oleh:

- a) Pelayan
- b) Proses pelayanan
- c) Lingkungan fisik di mana pelayanan diberikan

Karena itu, persepsi pelanggan terhadap suatu pelayanan ditentukan oleh ketiga hal di atas.

#### e. Tingkat Kepentingan (Harapan) Pelanggan

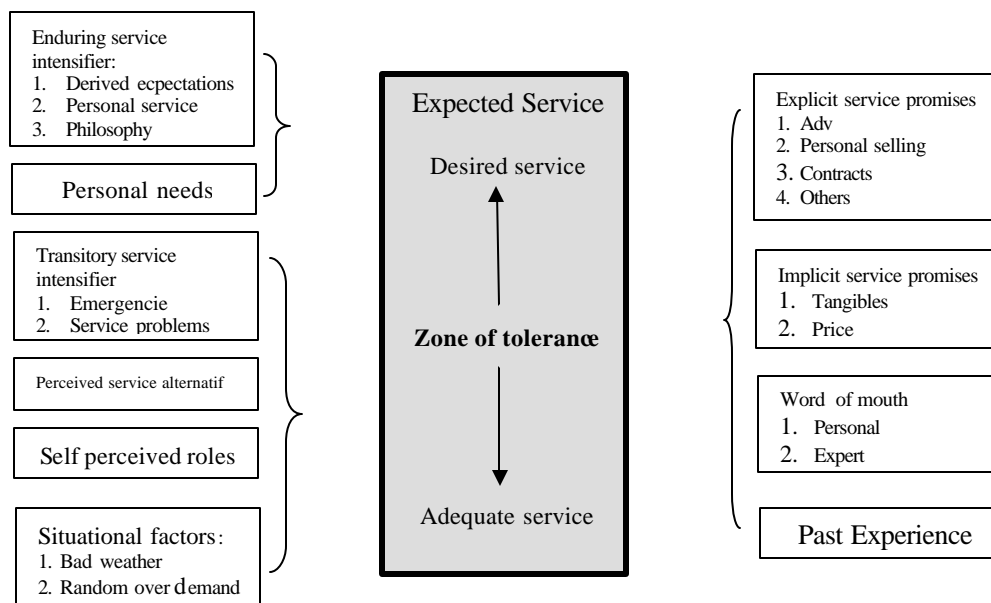
Tingkat kepentingan pelanggan didefinisikan sebagai keyakinan pelanggan sebelum mencoba atau membeli suatu produk jasa yang akan dijadikannya standar acuan dalam menilai kinerja produk jasa tersebut (Rangkuti, 2006).

Valarie A Zeithaml, A Parasuraman, dan Leonard L Berry, membuat satu model konseptual mengenai tingkat kepentingan pelanggan, seperti tampak pada Gambar 2. dan Gambar 3.

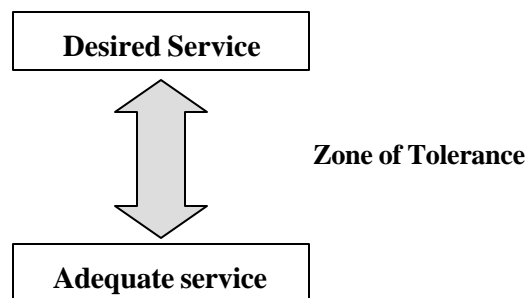
Menurut model tersebut, ada dua tingkat kepentingan pelanggan, yaitu *adequate service* dan *desired service*.

- 1) *Adequate service*, yaitu tingkat kinerja jasa minimal yang masih dapat diterima berdasarkan perkiraan jasa yang mungkin akan diterima dan tergantung pada alternatif yang tersedia.

- 2) *Desired service*, yaitu tingkat kinerja jasa yang diharapkan pelanggan akan diterimanya, yang merupakan gabungan dari kepercayaan pelanggan mengenai apa yang dapat dan harus diterimanya.



**Gambar 2. Diagram Model Konseptual dari Tingkat Kepentingan Pelanggan**



**Gambar 3. Zone of Tolerance**

*Zone of tolerance* adalah daerah di antara *adequate service* dan *desired service*, yaitu daerah di mana variasi pelayanan yang masih dapat diterima oleh pelanggan. *Zone of tolerance* dapat mengembang dan menyusut, serta berbeda-beda untuk setiap individu, perusahaan, situasi dan aspek jasa

Apabila pelayanan yang diterima oleh pelanggan berada di bawah *adequate service*, pelanggan akan frustrasi dan kecewa. Sedangkan apabila pelayanan yang diterima pelanggan melebihi *desired service*, pelanggan akan sangat puas dan terkejut.

*Desired service* dipengaruhi oleh faktor-faktor berikut:

- a) Keinginan untuk dilayani dengan baik dan benar.
- b) Kebutuhan perorangan
- c) Janji secara langsung
- d) Janji secara tidak langsung
- e) Komunikasi mulut ke mulut
- f) Pengalaman masa lalu.

*Adequate service* dipengaruhi oleh faktor-faktor berikut:

- 1) Keadaan darurat.
- 2) Derajat keterlibatan pelanggan
- 3) Faktor-faktor yang tergantung situasi
- 4) Pelayanan yang diperkirakan



### 3. Model Kesenjangan Kepuasan Pelanggan

Kesenjangan merupakan ketidaksesuaian antara pelayanan yang dipersepsikan (*perceived service*) dan pelayanan yang diharapkan (*expected service*). Kesenjangan terjadi apabila pelanggan mempersepsikan pelayanan yang diterimanya lebih tinggi daripada *desired service* atau lebih rendah daripada *adequate service* kepentingan pelanggan tersebut. Dengan demikian, pelanggan dapat merasakan sangat puas atau, sebaliknya, sangat kecewa (Rangkuti, 2006).

Diagram Proses Kepuasan Pelanggan

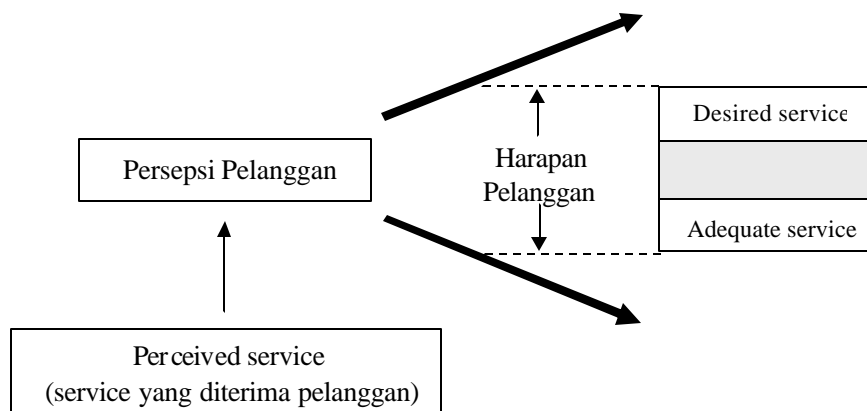
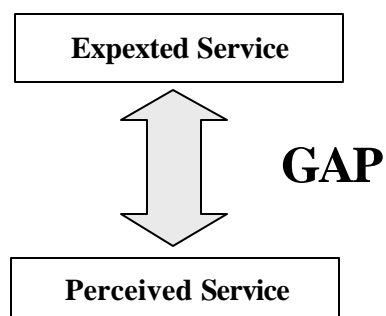


Diagram Kesenjangan yang Dirasakan oleh Pelanggan



## E. Loyalitas Pelanggan

Loyalitas merupakan konsep multidimensional yang kompleks. Salah satu penyebabnya adalah beragamnya definisi dan operasionalisasi konsep ini. Seth (1968) dalam Tjiptono (2005) mendefinisikan loyalitas merek sebagai “fungsi dari frekuensi pembelian relatif suatu merek dalam situasi yang tergantung kepada waktu dan independen terhadap waktu”. Definisi ini lebih menekankan loyalitas merek dari sudut pandang behavioral. Sementara itu Reynolds, *et al.* (1974) dalam Tjiptono (2005) lebih menekankan pada sikap dengan merumuskan loyalitas sebagai “kecendrungan seseorang untuk selalu menunjukkan sikap yang sama dalam situasi yang sama terhadap merek-merek yang sebelumnya dibeli”.

Selanjutnya Seth, *et al.* (1999) merumuskan cakupan loyalitas yang lebih luas, yaitu loyalitas pelanggan (*customer loyalty*) yaitu komitmen pelanggan terhadap suatu merek, toko, pemasok, berdasarkan sikap yang sangat positif dan tercermin dalam pembelian ulang yang konsisten. Sementara itu, loyalitas pelanggan dalam konteks pemasaran jasa didefinisikan oleh Bendapudi dan Berry (1997) seperti yang dikutip Tjiptono (2005) sebagai respon yang terkait erat dengan ikrar atau janji untuk memegang teguh komitmen yang mendasari kontinuitas relasi, dan biasanya tercermin dalam pembelian berkelanjutan dari penyedia jasa yang sama atas dasar dedikasi maupun kendala pragmatis.

Loyalitas pelanggan bersifat *elusive* (tidak dapat diukur) dan *intangible* (tidak dapat dikelola). Yang dapat diukur dan dikelola adalah

retensi pelanggan karena bersifat *tangible*. Loyalitas tidak dapat dibeli, karena loyalitas merupakan gabungan antara proses intelektual dan emosional antara pelanggan dan perusahaan. Akibatnya loyalitas tidak dapat dipaksakan, meskipun loyalitas dapat diukur dan dikelola (Rangkuti, 2006).

Lebih jauh Rangkuti menjelaskan bahwa perusahaan yang memiliki dukungan pelanggan yang loyal akan dapat meningkatkan kinerja produk dari produsen sampai pengguna akhir secara optimal dan meningkatkan dukungan pelayanan kepada pelanggan. Pada akhirnya perusahaan dapat meningkatkan 4-R kepada pelanggannya, yaitu membangun *customer relationship*; menciptakan retensi pelanggan; menghasilkan *customer referrals*; dan mudah memperoleh *customer recovery*.

## **F. Perilaku Konsumen**

### **1. Pengertian Perilaku Konsumen**

Untuk memahami konsumen dan mengembangkan strategi pemasaran yang tepat kita harus memahami apa yang mereka pikirkan (kognisi) dan mereka rasakan (pengaruh), apa yang mereka lakukan (perilaku), dan apa serta dimana (kejadian disekitar) yang mempengaruhi serta dipengaruhi oleh apa yang dipikirkan, dirasa, dan dilakukan konsumen (Setiadi, 2003).

Ada beberapa definisi perilaku konsumen. Menurut Angel *et al* (1995 : 4) perilaku konsumen merupakan kegiatan-kegiatan yang secara

langsung dalam mendapatkan, mengkonsumsi dan menghabiskan produk dan jasa, termasuk di dalamnya proses pengambilan keputusan pada persiapan dan penentuan kegiatan-kegiatan tersebut.

Sementara itu Simamora (2004:2) menyimpulkan bahwa perilaku konsumen merupakan :

1. Perilaku konsumen menyoroti perilaku individu dan rumah tangga.
2. Perilaku konsumen menyangkut suatu proses keputusan sebelum pembelian serta tindakan dalam memperoleh, memakai, mengkonsumsi dan menghabiskan produk.
3. Mengetahui perilaku konsumen meliputi perilaku yang dapat diamati seperti jumlah yang dibelanjakan , kapan, dengan siapa, oleh siapa, dan bagaimana barang yang sudah dibeli dikonsumsi. Juga termasuk variabel-variabel yang tidak dapat diamati seperti nilai-nilai yang dimiliki konsumen, kebutuhan pribadi, persepsi, bagaimana mereka mengevaluasi alternatif, dan apa yang mereka rasakan tentang kepemilikan dan penggunaan produk yang bermacam-macam.

Perilaku konsumen bersifat dinamis karena pikiran, perasaan dan tindakan dari konsumen, baik secara individu, kelompok atau dalam masyarakat selalu berubah-ubah. Salah satu konsep yang penting dalam mempelajari perilaku konsumen adalah konsep mengenai sikap konsumen. Dengan mempengaruhi sikap konsumen, perusahaan dapat mempengaruhi perilaku pembelian mereka. Berdasarkan ide tentang

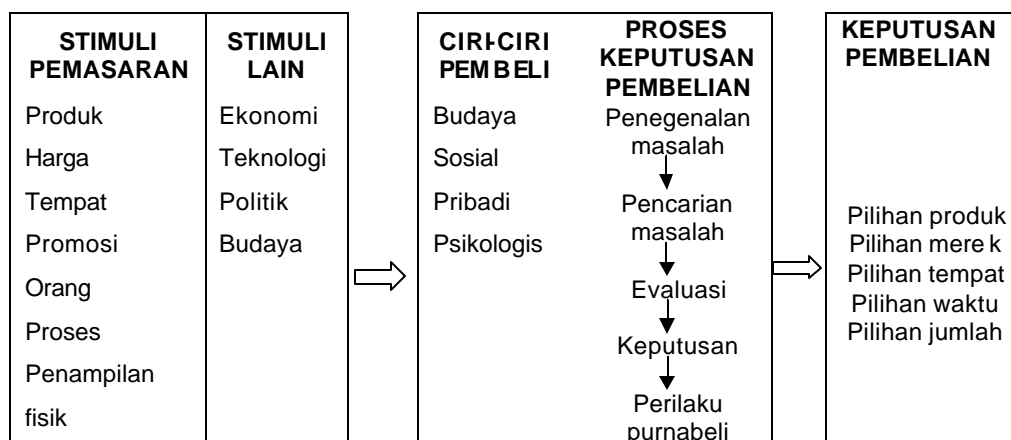
konsistensi, sikap terhadap obyek biasanya diharapkan dikaitkan dengan perilaku terhadap obyek tersebut.

Menurut Setiadi (2003) studi perilaku konsumen akan menjadi dasar yang amat penting dalam manajemen pemasaran. Hasil dari kajiannya akan membantu pemasar untuk:

1. Merancang bauran pemasaran
2. Menetapkan segmentasi
3. Merumuskan positioning dan pembedaan produk
4. Memformulasikan analisis lingkungan bisnisnya
5. Mengembangkan riset pemasarannya

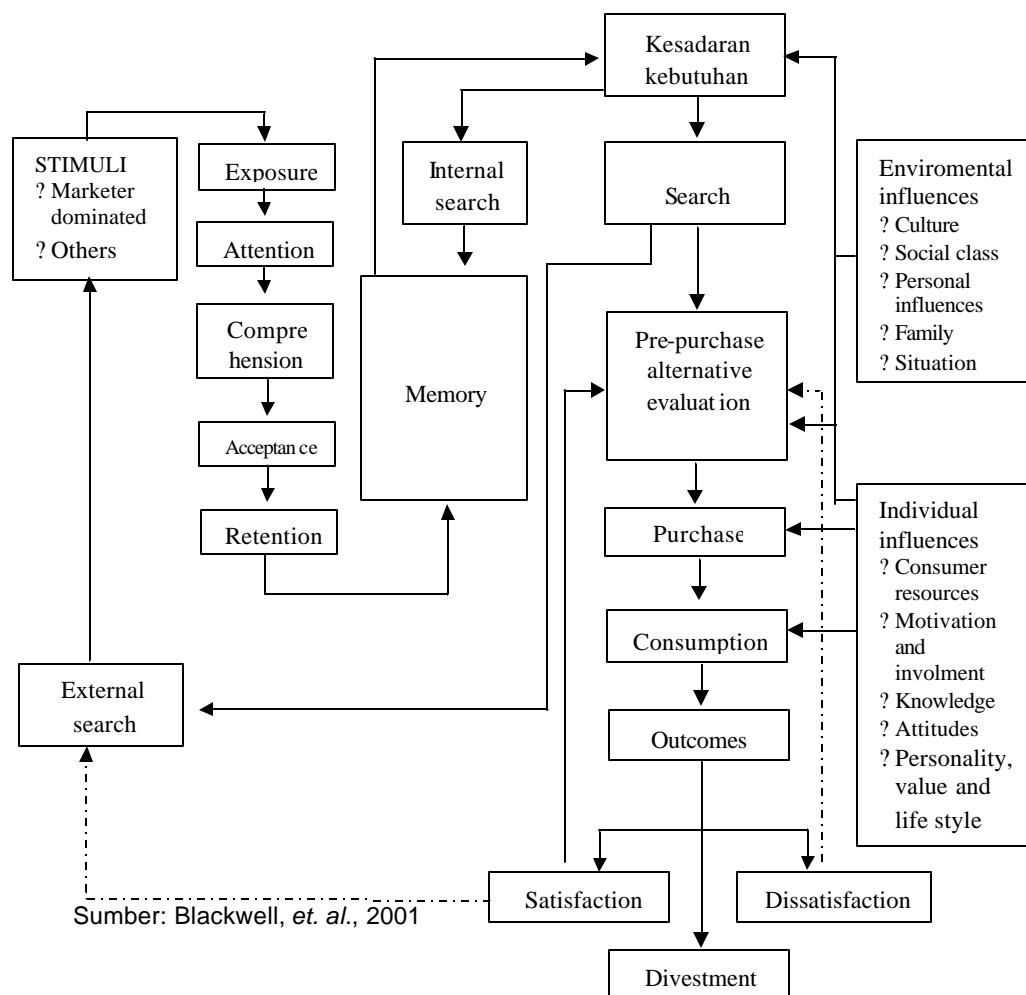
Banyak model yang dikembangkan oleh para ahli tentang perilaku konsumen. Namun, semuanya mengarah pada prinsip yang sama bahwa perilaku konsumen melibatkan *input*, *proses*, dan *output*. Hanya masing-masing ahli mempunyai perbedaan dalam merangkai ketiga komponen tersebut.

**Tabel 4. Model Perilaku Konsumen Menurut Kotler**



Sumber: Kotler (2005)

Kotler (2005; 203) menjelaskan bahwa keputusan seseorang atas merek, kategori produk, tempat untuk didatangi, waktu pembelian dan jumlah pembelian, merupakan hasil rangsangan (stimuli) yang berasal dari luar dirinya dan diolah dalam diri konsumen seperti yang terlihat pada Tabel 2.3. Sementara itu Engel *et al.* (1995) menggambarkan variabel-variabel yang mempengaruhi keputusan pembelian secara lebih terperinci seperti terlihat pada Gambar 2.4 berikut:



**Gambar 4. Model Perilaku Konsumen Menurut Engel, Blackwell dan Miniard**

## 2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Konsumen

Abraham Maslow mengatakan bahwa perilaku yang bisa dipahami tidak sekedar ada tetapi semua. Seperti dikutip Kotler dan Armstrong (2001: 186), Maslow mengatakan bahwa setiap tindakan didorong oleh motivasi. Sementara itu, motivasi berkaitan dengan kebutuhan. Bahkan, motivasi adalah suatu tingkat kebutuhan yang telah cukup untuk menstimuli seseorang untuk mencari pemuasannya. Lima tingkat kebutuhan Maslow yang terkenal, dimulai dari yang terendah yaitu kebutuhan fisiologis (lapar dan haus), kebutuhan akan rasa aman (keamanan, perlindungan), kebutuhan sosial (rasa dimiliki, cinta), kebutuhan akan kebanggaan (kebanggaan diri, pengakuan, status) dan kebutuhan akan aktualisasi diri (pengembangan dan aktualisasi diri). Manusia adalah makhluk yang kompleks, karena itu tindakannya juga tidak bisa disederhanakan. Karena itu semua teori masuk akal tergantung dari sudut pandang mana kita melihat perilaku. Kotler dan Armstrong (2001) menyatukan semua teori sebagai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku konsumen. Faktor-faktor tersebut adalah faktor kebudayaan, faktor sosial, faktor personal, dan faktor psikologis. Ini sesuai dengan pendapat Blackwell *et al.* (2001), hanya mereka menambahkan faktor situasi.

### a. Faktor Budaya

Faktor kebudayaan mempunyai pengaruh yang paling luas dan paling dalam terhadap perilaku konsumen. Pemasar harus memahami peran yang dimainkan oleh kultur, sub kultur dan kelas sosial pembeli.

#### **b. Faktor Sosial**

Perilaku konsumen juga akan dipengaruhi oleh faktor sosial seperti kelompok referensi, keluarga; peran, dan status sosial dari konsumen.

#### **c. Faktor Pribadi**

Keputusan seorang pembeli juga dipengaruhi oleh karakteristik pribadi seperti umur dan tahap daur hidup pembeli, jabatan, keadaan ekonomi, gaya hidup, kepribadian, dan konsep diri pembeli yang bersangkutan.

#### **d. Faktor Psikologis**

Pada suatu saat tertentu seseorang mempunyai banyak kebutuhan baik yang bersifat biogenik maupun biologik. Kebutuhan ini timbul dari suatu keadaan fisiologis tertentu seperti rasa lapar, haus dan sebagainya. Sedangkan kebutuhan yang bersifat psikogenik adalah kebutuhan yang timbul dari keadaan fisiologis tertentu. Seperti kebutuhan untuk diakui, harga diri, atau kebutuhan untuk diterima dilingkungannya (Setiadi, 2003).

Selanjutnya Setiadi juga menegaskan bahwa pilihan pembelian seseorang juga dipengaruhi oleh faktor psikologis yang utama yaitu motivasi, persepsi, proses pembelajaran, serta kepercayaan dan sikap.

### **3. Tahap-tahap dalam Proses Pembelian**

Untuk meraih keberhasilan, pemasar harus melewati bermacam-macam pengaruh yang mempengaruhi pembeli dan mengembangkan pemahaman mengenai bagaimana konsumen melakukan keputusan



pembelian. Secara khusus, pemasar harus mengidentifikasi siapa yang membuat keputusan pembelian, jenis-jenis keputusan pembelian, dan langkah-langkah dalam proses pembelian.

Peran pembelian adalah sesuatu yang mudah untuk mengidentifikasi pembeli dari banyak produk. Kita dapat membedakan lima peran yang dimainkan orang dalam keputusan pembelian yaitu pencetus, pemberi pengaruh, pengambil keputusan, pembeli, dan pemakai.

Proses pembelian harus melalui lima urutan tahap dalam pembelian sebuah produk antara lain pengenalan masalah, pencarian informasi, evaluasi alternatif, keputusan pembelian dan perilaku pasca pembelian. Namun hal ini tidak berlaku, terutama atas pembelian dengan keterlibatan yang rendah, konsumen dapat melewati atau membalik beberapa tahap. Namun Engel *et al.* (1995) memberikan pendapat sedikit berbeda. Tahap awalnya adalah kesadaran kebutuhan (*need recognition*) lalu pencarian informasi (*information search*). Kemudian, evaluasi alternatif menjelang pembelian (*prepurchase alternative evaluation*) setelah itu pembelian. Terus, konsumsi (*consumption*) barulah hasil, berupa kepuasan (*satisfaction*) ataupun ketidakpuasan (*dissatisfaction*). Pada tahun 2001, mereka memperbaharui lagi model itu dengan menambahkan *divestment* sebagai tahap akhir.

Namun secara umum, pengambilan keputusan dibagi dalam lima tahap.

#### **a. Pengenalan Masalah**

Proses dimulai pada saat pembeli menyadari adanya masalah atau

kebutuhan. Pembeli merasakan adanya perbedaan antara yang nyata dengan yang diinginkan. Kebutuhan ini disebabkan karena adanya rangsangan internal maupun eksternal. Dari pengalaman sebelumnya orang telah belajar bagaimana mengatasi dorongan ini dan dimotifasi kearah produk yang diketahuinya akan memuaskan dorongan ini.

#### **b. Pencarian Informasi**

Seorang konsumen yang terdorong kebutuhannya mungkin, atau mungkin juga tidak, mencari informasi lebih lanjut. Jika dorongan konsumen kuat, dan produk itu berada di dekatnya, mungkin konsumen akan langsung membelinya. Jika tidak, maka kebutuhan konsumen ini hanya akan merijadi ingatan saja. Pencarian informasi mengenal dua tingkat yang berbeda, yaitu perhatian yang meningkat, yang ditandai dengan pencarian informasi yang sedang-sedang saja. Dan pencarian informasi secara aktif yang dilakukan dengan mencari informasi kesegala sumber.

#### **c. Evaluasi Alternatif**

Untuk membuat keputusan terakhir, konsumen memproses informasi tentang pilihan merek. Pertama, kita melihat bahwa konsumen mempunyai kebutuhan. Konsumen akan mencari manfaat tertentu dan selanjutnya melihat kepada atribut produk. Konsumen akan memberikan bobot yang berbeda untuk setiap atribut produk sesuai dengan kepentingannya kemudian konsumen mungkin akan mengembangkan himpunan kepercayaan merek. Konsumen juga dianggap memiliki fungsi utilitas, yaitu bagaimana konsumen mengharapkan kepuasan produk

bervariasi menurut tingkat alternatif tiap ciri. Dan akhirnya konsumen akan tiba pada sikap ke arah alternatif merek melalui prosedur tertentu.

#### **d. Keputusan Pembelian**

Pada tahap evaluasi, konsumen menyusun merek-merek dalam himpunan pilihan serta bentuk proses. Pada tahap pembelian pun sebenarnya masih terdapat kemungkinan perubahan. Konsumen mungkin juga mungkin membentuk niat untuk membeli produk yang paling disukai. Namun dua faktor dapat berada diantara niat pembelian dan keputusan pembelian. Faktor pertama adalah pendirian orang lain, dan faktor kedua adalah faktor situasi yang tidak dapat diantisipasi. Faktor ini dapat muncul dan mengubah niat pembelian.

Keputusan konsumen untuk memodifikasi, menunda, atau menghindari suatu keputusan pembelian sangat dipengaruhi oleh risiko yang dirasakan, besarnya risiko yang dirasakan berbeda-beda menurut besarnya uang yang dipertaruhkan, besarnya ketidakpastian atribut dan besarnya kepercayaan diri konsumen. Konsumen mengembangkan rutinitas tertentu untuk mengurangi risiko, seperti penghindaran keputusan, pengumpulan informasi dari teman-teman, dan preferensi atas merek dan garansi.

#### **e. Perilaku Purna Pembelian**

Pertama sekali, yang terjadi adalah konsumen mengevaluasi apakah keputusannya benar (Hawkins, Best, dan Coney, 2001 serta Shett, Mittal, dan Newman, 1999) *cit.* Setiadi (2003). Bagaimana pun konsumen memiliki semacam keraguan (*post-purchase dissonance*) atas produk yang

telah dibelinya. Keragu-raguan ini rendah jika banyak informasi yang dipakai dalam evaluasi, baik melalui pengalaman sendiri, pengalaman orang lain, maupun media massa. Hal sebaliknya juga berlaku.

Keraguan adalah proses psikologis. Tindakan nyata terhadap produk setelah pembelian, menurut Kotler (2005) ada tiga bagian utama. Pertama mempertahankan (*keep it*). Termasuk pada bagian ini adalah menggunakan produk sesuai dengan rencana awal, mengubah penggunaan produk untuk tujuan lain dan menyimpannya. Kedua, mengalihkan produk kepada orang lain secara sementara. Caranya bisa menyewakan atau meminjamkan. Ketiga, mengalihkan produk secara permanen. Bentuk tindakan bisa berupa memberikan kepada orang lain, membuangnya, memperdagangkannya (pada pasar primer) maupun menjualnya sebagai barang bekas pada pasar sekunder.

## **G. Dasar Pemikiran Dan Kerangka Konsep**

### **1. Dasar Pemikiran**

Memahami perilaku konsumen dimulai dengan melihat ransangan, tanggapan pemasaran dan lingkungan yang memasuki kesadaran pembeli, selanjutnya karakteristik pembeli dan proses pengambilan keputusan yang menimbulkan keputusan tertentu. Demikian pula halnya pada produk pelayanan di Rumah Sakit. Pemanfaatan pelayanan atau kunjungan pasien sangat dipengaruhi dari sisi pelanggan, oleh karena proses membeli atau menentukan pilihan dimulai jauh sebelum pembelian

yang sesungguhnya dan mempunyai konsekuensi yang jauh setelah pembelian terjadi.

Ada lima tahap yang dilalui konsumen dalam proses pembelian, yaitu pengenalan masalah, pencarian informasi, evaluasi alternatif, keputusan pembelian, dan perilaku purna pembelian.

Proses pembelian dimulai dari pengenalan masalah, yaitu dimulai pada saat pembeli mengenali sebuah masalah atau kebutuhan. Pembeli merasakan perbedaan antara keadaan aktualnya dengan keadaan yang diinginkannya. Kebutuhan tersebut dapat dicetuskan oleh rangsangan internal dan eksternal. Tahap selanjutnya adalah pencarian informasi, yaitu konsumen yang tergugah akan mengurangi pencarian informasi. Pencarian informasi dapat dibagi kedalam dua tingkatan yaitu situasi pencarian informasi yang lebih ringan dinamakan perhatian yang menguat dan tingkat selanjutnya memasuki pencarian aktif informasi.

Tahap ke tiga adalah evaluasi alternatif, yaitu bagaimana konsumen memroses informasi merek yang kompetitif dan membuat penilaian akhir. Ada beberapa konsep dasar dalam proses evaluasi konsumen yaitu konsumen berusaha memenuhi suatu kebutuhan, mencari manfaat tertentu dari solusi produk dan memandang produk sebagai kumpulan atribut yang berbeda-beda dalam memberikan manfaat.

Tahap keempat yaitu keputusan pembelian, dalam tahap evaluasi konsumen membentuk preferensi atas merek-merek dalam kumpulan pilihan. Konsumen juga membentuk niat untuk membeli produk yang disukai, namun ada dua faktor dapat berada diantara niat pembelian dan

keputusan pembelian, kedua faktor tersebut adalah pendirian orang lain dan faktor situasi yang tidak diantisipasi. Dan tahap akhir proses adalah perilaku pasca pembelian setelah membeli produk, konsumen akan mengalami tingkat kepuasan dan ketidakpuasan tertentu.

Dalam proses keputusan pasien memilih pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain:

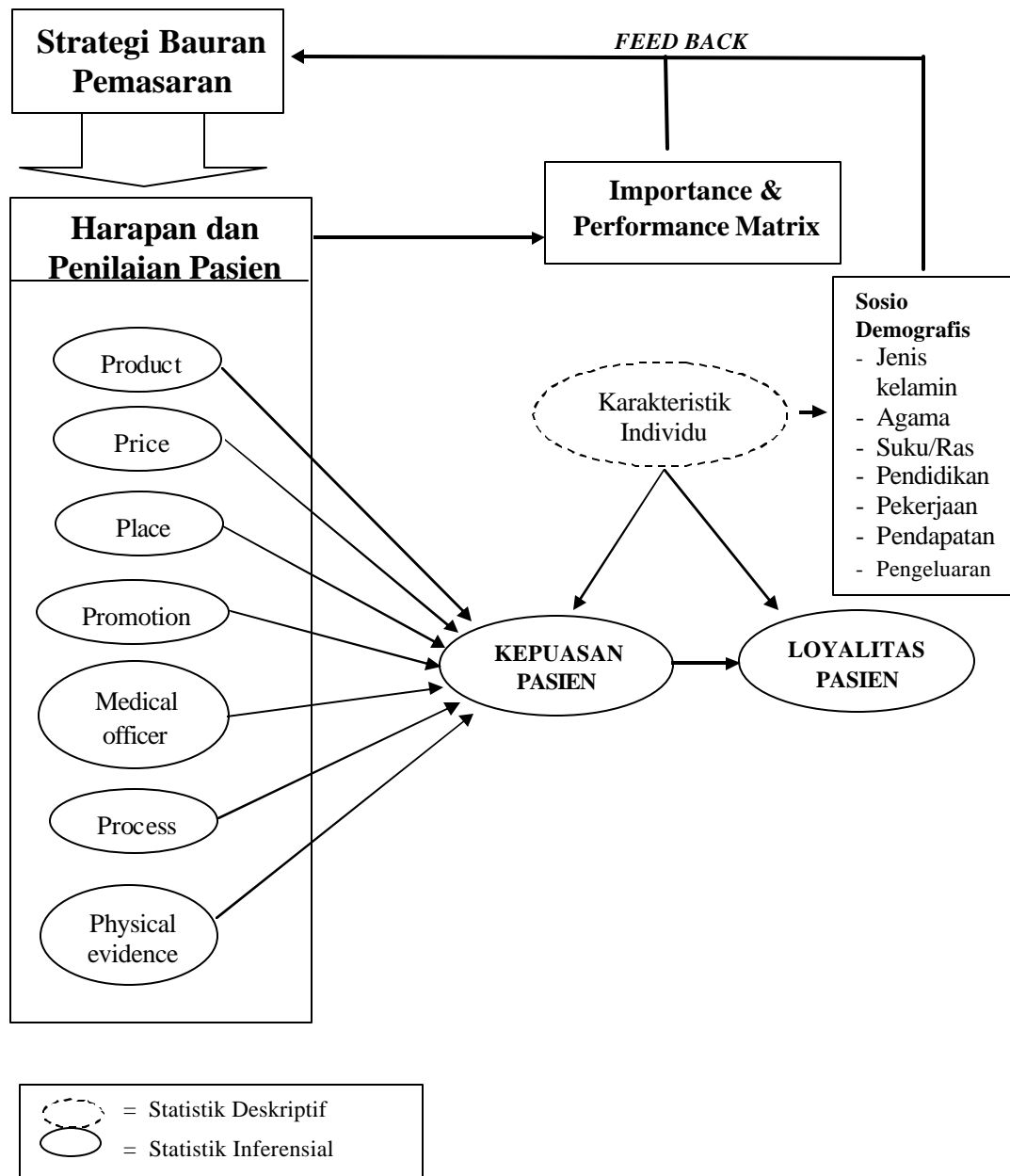
- a. Stimulasi pemasaran yang terdiri dari ; *product, price, place, promotion, people, process* dan *physical evidence*
- b. Karakteristik pembeli, yang terdiri dari: budaya, sosial, pribadi dan psikologis.
- c. Stimulasi lain yang terdiri dari: ekonomi, teknologi dan politik

Jika kita melihat dari sisi bagaimana pasien memandang suatu organisasi atau rumah sakit sehingga memilih keputusan untuk memanfaatkan rumah sakit tersebut sebagai tempat pelayanan kesehatannya, maka faktor yang paling mempengaruhi adalah stimulasi pemasaran atau *marketing mix* yang terdiri dari *product, place, promotion, price, medical officer, process* dan *physical evidence*.

Agar pasien dapat puas dan tetap loyal maka rumah sakit harus dapat memberikan pelayanan berdasarkan kebutuhan dan kepentingan pelanggan melalui perancangan produk atau jasa yang tepat untuk disajikan pada para pasiennya . Untuk itu profesional pelayanan kesehatan perlu menyadari pentingnya pemasaran yang dapat memberikan kontribusi penting dalam pencapaian tujuan. Rumah sakit perlu menilai unsur-unsur bauran pemasarannya apakah sudah mempengaruhi kepuasan pasiennya

karena pasien menjadi faktor penting sumber pendapatan rumah sakit yang dapat dilihat dari jumlah kunjungan pasien.

Dari dasar pemikiran diatas maka diadakan penelitian pada RSAL Jala Ammari Lantamal VI Makassar untuk mengukur kinerja bauran pemasaran rumah sakit berdasarkan tingkat kepuasan dan loyalitas pasien tersebut yang merupakan langkah awal untuk pengukuran *customer lifetime value*. Informasi yang didapat dari penelitian ini dapat digunakan oleh manajemen rumah sakit untuk meningkatkan jumlah kunjungan pasien umum melalui perbaikan atau pembaruan bauran pemasaran, seperti yang diuraikan dalam kerangka konsep penelitian sebagai berikut:

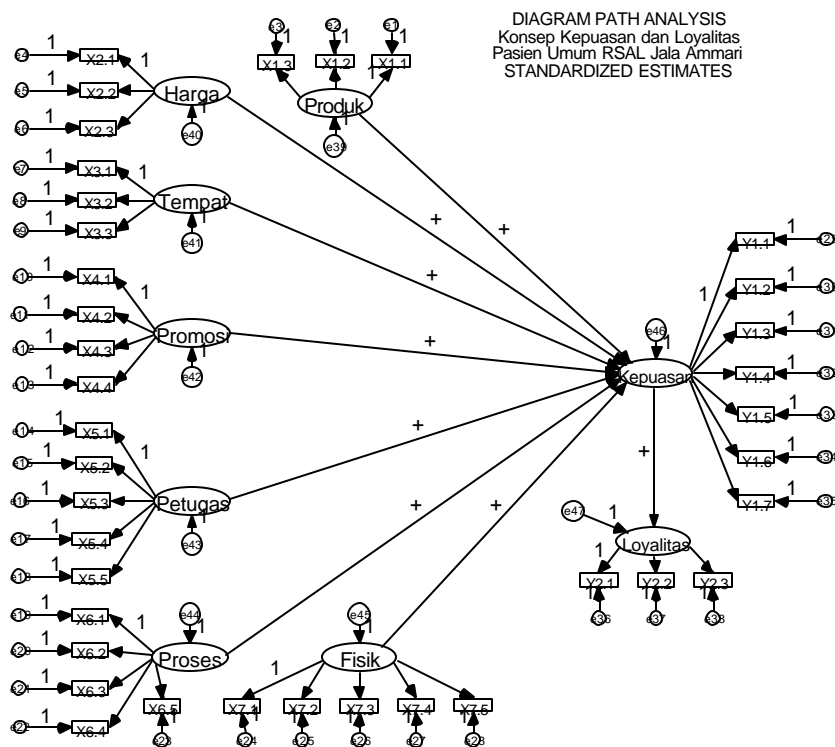


**Gambar 5. Kerangka Konsep Penelitian**



## 2. Kerangka Analisis

Berdasarkan kerangka konsep tersebut dibangunlah diagram path model konseptual yang akan diuji persamaannya strukturalnya sebagai berikut:



Gambar 6. Diagram Path Analisis Penelitian

## 3. Hipotesis Penelitian

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

**Hipotesis 1.** Terdapat perbedaan antara harapan pasien umum dengan kinerja pelayanan yang diterima oleh pasien umum

**Hipotesis 2.** Terdapat pengaruh positif bauran *product* terhadap

kepuasan pasien umum RSAL Jala Ammari Lantamal VI.

**Hipotesis 3.** Terdapat pengaruh positif bauran *price* terhadap kepuasan pasien umum RSAL Jala Ammari Lantamal VI.

**Hipotesis 4.** Terdapat pengaruh positif bauran *place* terhadap kepuasan pasien umum RSAL Jala Ammari Lantamal VI.

**Hipotesis 5.** Terdapat pengaruh positif bauran *promotion* terhadap kepuasan pasien umum RSAL Jala Ammari Lantamal VI.

**Hipotesis 6.** Terdapat pengaruh positif bauran *provider health* terhadap kepuasan pasien umum RSAL Jala Ammari Lantamal VI.

**Hipotesis 7.** Terdapat pengaruh positif bauran *process* terhadap kepuasan pasien umum RSAL Jala Ammari Lantamal VI.

**Hipotesis 8.** Terdapat pengaruh positif bauran *physical evidence* terhadap kepuasan pasien umum RSAL Jala Ammari Lantamal VI.

**Hipotesis 9.** Terdapat pengaruh positif kepuasan terhadap loyalitas pasien umum RSAL Jala Ammari Lantamal VI.