

DAFTAR PUSTAKA

Adiyanti, Mira Rachmi 2009, *Analisis segmentation, targeting dan positioning produk TV □CD □□Inci Sebagai Strategi Pemasaran.*

Adisasmito 2009, *Sistem Manajemen □ingkungan Rumah Sakit□PT Raja Grafindo Persadan, Jakarta.*

Buchari Alma 2007, *Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa□ Alfabeta, Bandung.*

Amelia, Rina 2008, *Rencana Strategi Pengembangan□peningkatan Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Pura □angkat Tahun □□□□□□□□*

Andriansyah, Deni 2008, *Analisis faktor□faktor yang mempengaruhi jumlah kunjungan wisata mancanegara di Indonesia: Bogor.*

Ardani I Gusti Ayu 2007, *Pengaruh Strategi Bauran Pemasaran Terhadap Penjualan pada Toko Cendera Mata di □bjek Wisata Tanah □ot, Kabupaten Tabanan.*

Arifin, Samsul 2007, *Pendekatan Manajemen Stratejik dalam Upaya Meningkatkan Tingkat □unian rawat Inap RS Islam A. Yani Surabaya.*

Binbangkum, Ditama 2005, *Rumah Sakit Pemerintah Daerah Sebagai Badan □ayanan Umum □B□U□*

Bungin, Burhan 2003, *Analisis Data Penelitian Kualitatif□PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.*

Business Knowledge Center 2002, *The Marketing Process* Di akses 10 Januari 2012, < <http://www.netmba.com/marketing/process/>>.

Boy S, Sabarguna 2005, *Pemasaran Rumah Sakit: Konsorsium RSI 1-2, Yogyakarta*

Departemen kesehatan RI 2007, *Profil Kesehatan Indonesia □□□□□* Jakarta.

Fandy Tjiptono 2004, *Pemasaran Jasa: Bayu Media Malang.*

-----2005, *Pemasaran Jasa Rumah Sakit Malang: Bayumedia Publishing*

Friska 2004, *Manfaat promosi dalam usaha untuk meningkatkan produksi pada asuransi jasa Indonesia Cabang Medan.*

Green, Judith & Throgood, Nicki 2009, *Qualitative Methods for Health Research* Sage.

Gumulya, Rifwani 2003, *Rencana Strategi Manajemen Pemasaran RSUD Mina Padi Pematang Siantar*: Universitas Sumatera Utara.

Hardinis 2009, *Implementasi dan Pengawasan Strategi Pemasaran.*

Harper, Orville C Walker, Jean Claude Larreche 2000, *Manajemen Pemasaran Suatu Pendekatan Strategis dengan Orientasi Global*: Erlangga, Jakarta.

Hartono, Bambang 2010, *Manajemen Pemasaran untuk Rumah Sakit* Rineka Cipta, Jakarta.

Jhon, Creswell 1994, *Pendekatan Kualitatif dan studi kasus.*

Johannes, Raf Mulyadi, Lukman 2007, *Analisis Kepuasan Masabah Prioritas Berdasarkan Bauran Pemasaran.*

Kasmir 2004. *Aktivitas pemasaran bank dan lembaga keuangan lainnya*: PT Raja Grafindo Persada, Jakarta

Kementerian Kesehatan RI 2010, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2010* Jakarta

Khasanah, Nurul 2008, *Gambaran Umum Kegiatan Pemasaran Rumah Sakit Dharmawangsa Jakarta.*

Kertajaya 2011, *Jurnal Dinamika Manajemen Volume 1*

Kotler & Andreasen 1995, *Strategi Pemasaran untuk organisasi nirlaba*: Gajah Mada University Press

Kotler & Keller 2006, *Riset Pemasaran*, Diakses tanggal 12 Januari 2012 <<http://agustocom.blogspot.com/2006/01/12-januari-2012>>

Kotler, Philip, & Armstrong 2008, *Prinsip – Prinsip Pemasaran* Erlangga, Jakarta.

----- 2000, *Dasar-dasar Pemasaran*: Prenhallindo, Jakarta.

Kotler, Philip 1993. *Manajemen Pemasaran*: Erlangga, Jakarta.

L.Obi, Applonia, Krisyudhanti, Emma DR, Pittik, K, A, Serlie 2009. *Faktor faktor yang berhubungan dengan jumlah kunjungan pasien di klinik Gigi Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Departemen Kesehatan Kupang*.

Lamb Hair, Mc Daniel 2001, *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Pembelian Konsumen Terhadap Produk Industri Jasa di PT Mustika Ratu Tbk*.

Manajemen pemasaran dan brand strategy, diakses tanggal 30 April 2012, <<http://ahlimanajemenpemasaran.com/2011/08/jenis-riset-pemasaran-survei-pemasaran-dan-riset-pasar/>>

Malhotra, Naresh K 2009, *Riset Pemasaran Pendekatan Terapan Jilid 4* diski Empat Indeks, Jakarta.

Murdiati, Endang Anita, Damayanti Nyoman, & Wahyuni Astuti, Sri 2006, *Analisis Pasar Pelayanan Persalinan Sebagai Dasar Penyusunan Program Pemasaran Rumah Sakit* aji Surabaya.

M. Suyanto, Prof, Dr, M. M, Implementasi dan pengendalian pemasaran, diakses tanggal 13 Mei 2012, <<http://elearning.amikom.ac.id/index.php/karya/549/M.%20Suyanto,%20Prof.%200Dr,%20M.M./IMPLEMENTASI%20DAN%20PENGENDALIAN%20PEMASARAN>>

Nainggolan 2008, *Peranan Bauran Pemasaran Terhadap Volume Penjualan Kartu Prabayar Mentari Pada aleri PT. Indosat, Tbk Medan*.

Permenkes Nomor 340 2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit.

Prastowo, Andi 2011, *Metode Penelitian Kualitatif dalam Perspektif Rancangan Penelitian*: Ar-Ruzz Media, Yogyakarta.

Profil Rumah Sakit Unhas 2011, *Sejarah berdirinya rumah sakit Universitas asanuddin*: Makassar.

Pressman & Wildavsky, diakses pada tanggal 6 Mei 2012, <<http://wartawarga.gunadarma.ac.id/2010/05/pengertian-tentang-implementasi/>>

Rancangan program kerja tahunan Rumah Sakit Unhas 2011.

Rahmawandi 2007, *pelaksanaan, pengendalian, dan pengendalian pemasaran*.

Rahmi 2009, *Sistem Komunikasi Periklanan Pemasaran Rumah Sakit*.

Ratih Hurriyati (2005), *Analisis Kepuasan Pelanggan berdasarkan proses pelayanan karyawan PT Abstraksional*.

Riset Pasar menjadi bagian dari itu dan membuat pendapat anda hitungan, diakses tanggal 30 April 2012,
<<http://www.bershka.me/id/riset-pasar-menjadi-bagian-dari-itu-dan-membuat-pendapat-anda-hitungan-NzY5MA.html>>

Risnasari, Novita 2011, *Hubungan Sistem Penyampaian Jasa Terhadap Citra Rumah Sakit di Unit Rawat Inap RSUD Amaddukkelleng Sengkang Kabupaten Wajo*.

Rustiati, Ni Wayan, Rochmah, Nurul Thini (2011), *Strategi dan taktik pemasaran dalam rangka peningkatan B2R Ruang Utama Puri Rahayu RSU Jember Kabupaten Jember Bali*.

Sadi 2009, *Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kualitas Produk Terhadap Loyalitas Pelanggan Tahu Bakso Ibu Pudji Unggaran Semarang*.

Setiowati Berti 2007, *Analisis Strategi Pemasaran Pada Perusahaan Jasa Freight Forwarding: Rencana, Implementasi dan Evaluasi Kebijakan yang Mempengaruhi Kinerja Pemasaran*.

Sugiyono 2010, *Memahami Penelitian Kualitatif*: Alfabeta, Bandung.

Sukandarrumidi & Haryanto 2008, *Dasar-dasar Penulisan Proposal Penelitian*: Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.

Sukotdjo Hendri & Radix A 2010, *Analisa Marketing Mix (Produk, Price, Promotion, Place, Partisipant, Process, dan Physical Evidence) terhadap Keputusan Pembelian Produk Klinik Kecantikan Teta di Surabaya*.

Supriyatna Akhmad & Prastowali Arl 1993, *Segmentasi, target pasar, dan penempatan produk*.

Susilo, Joko, *Tahapan Proses Marketing*, Diakses tanggal 10 Januari 2012,
<<http://www.jokosusilo.com/tahapan-proses-marketing-menyeluruh-yang-perlu-anda-tahu>>

Swastha, DH & Irawan 2003, *Jurnal Konsep Interaktive Marketing dan Marketing Manajemen Pemasaran*.

Teas, Cronin, & Umara dan Nugroho 2000, *Hubungan antara physical evidence, people, process, dan kepuasan, dengan loyalitas*.

Umar, Irham 2011, *Pengaruh Bauran Pemasaran Terhadap Loyalitas Pasien di Unit Rawat Jalan RS Umum Moncongloe Appara Kabupataen Maros.*

Undang-Undang RI No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Wijaya, Serli & Gunawan Adi Chandra 2006, *Analisa Segmentasi, Penentuan Target dan Posisi Pasar Pada Restoran Steak dan Grill di Surabaya.*

Wood, Marian Burk 2009, *Buku Pandun Perencanaan Pemasaran: Indeks,* Jakarta.

Lampiran 1 :

Pedoman Wawancara untuk Kepala Bidang Pemasaran dan Kerjasama (informan kunci) dan Direktur penunjang sarana medik dan kerjasama serta dua orang staff bidang pemasaran dan kerjasama RS Unhas (informan biasa).

PEDOMAN WAWANCARA ANALISIS PROSES PENYUSUNAN DAN IMPLEMENTASI MANAJEMEN PEMASARAN RUMAH SAKIT UNHAS TAHUN 2012

I. IDENTITAS UMUM RESPONDEN

1. Nomor/ Kode :
2. Nama Lengkap :
3. Alamat :
4. Telepon/HP :
5. Umur :tahun
6. Jenis Kelamin : L / P
7. Jabatan :
8. Pendidikan Terakhir :
9. Masa Kerja :

II. ACUAN PERTANYAAN

1. Riset Pasar :
 - a. Apakah pihak rumah sakit pernah melakukan riset pasar ?
 1. Ya
 2. Tidak
 - b. Jika ya/tidak apa alasan rumah sakit melakukan atau tidak melakukan riset pasar ?
 - c. Sudah berapa kali riset pasar dilakukan ?

- d. Kapan rumah sakit melakukan riset pasar ? Apakah sebelum atau sesudah penyusunan renstra ?
 - e. Bagaimana proses perancangan riset pasar yang pernah dilakukan ?
 - f. Siapa yang terlibat dalam proses perancangan riset pasar ?
 - g. Bagaimana cara pengumpulan data riset pasar yang pernah dilakukan ?
 - h. Siapa yang terlibat dalam pengumpulan data riset pasar ?
 - i. Bagaimana cara menganalisis data yang telah dilakukan ?
 - j. Siapa yang terlibat dalam menganalisis data yang telah didapatkan ?
 - k. Apa yang selanjutnya dilakukan RS Unhas setelah melakukan analisis data riset pasar ?
 - l. Apa hasil dari riset pasar yang telah dilakukan ?
 - m. Apakah hasil riset pasar didistribusikan ke setiap bagian ?
 - n. Apakah hasil riset pasar dimanfaatkan untuk menyusun strategi pemasaran?
 - o. Apa kendala-kendala yang dihadapi untuk melakukan riset pasar ?
2. Strategi pemasaran :
- a. Apakah rumah sakit menyusun strategi pemasaran ?
 1. Ya
 2. Tidak
 - b. Jika ya/tidak apa alasan rumah sakit melakukan atau tidak melakukan strategi pemasaran ?
 - c. Bagaimana cara yang dilakukan oleh pihak rumah sakit dalam merumuskan strategi pemasaran ?

- d. Kapan rumah sakit menyusun strategi pemasaran ? Apakah sebelum atau sesudah penyusunan rencana strategi ?
- e. Bagaimana cara rumah sakit mengelompokkan pasar sasaran ?
- f. Kelompok pasar/konsumen mana yang menjadi target pasar Rumah Sakit ?
- g. Pandangan apa yang ingin diciptakan oleh rumah sakit dalam benak konsumen terkait dengan pelayanan yang disediakan ?
- h. Siapa saja yang terlibat dalam proses penyusunan strategi pemasaran?
- i. Apa kendala-kendala yang dihadapi dalam menyusun strategi pemasaran ?

3. Bauran Pemasaran

- a. Apakah rumah sakit mengembangkan bauran pemasaran?
 - 1. Ya 2.Tidak
- b. Jika ya/tidak apa alasan rumah sakit mengembangkan atau tidak mengembangkan bauran pemasaran ?
- c. Bauran pemasaran apa saja yang diperhatikan oleh rumah sakit dalam menyusun program pemasaran?
- d. Jenis pelayanan apa yang ditawarkan oleh RS yang dapat memberi manfaat dan memuaskan pasien ?
- e. Bagaimana cara penetapan tarif yang sesuai dengan kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit ?

- f. Bagaimana jarak dan kemudahan akses mencapai lokasi rumah sakit?
 - g. Jenis promosi apa saja yang telah dilakukan Rumah Sakit?
 - h. Apa saja yang dilakukan rumah sakit untuk pengembangan SDM, dalam rangka peningkatan kualitas dan motivasi SDM?
 - i. Bagaimana proses pemberian pelayanan yang dibuat di rumah sakit untuk memudahkan pasien memperoleh pelayanan? Apakah setiap pelayanan mempunyai SOP?
 - j. Bagaimana cara RS mengembangkan sarana dan prasarannya ?
4. Implementasi pemasaran
- a. Program pemasaran apa saja yang telah dan belum terlaksana ?
 - b. Bagaimana cara pelaksanaan program pemasaran tersebut ?
 - c. Siapa yang bertanggung jawab atas pelaksanaan program pemasaran tersebut ?
 - d. Apa kendala-kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan program tersebut?
 - e. Apa saja faktor penunjang/pendukung yang dimiliki RS dalam melaksanakan program pemasarannya?
 - f. Apa saja kebijakan dalam program pemasaran di rumah sakit ?

Lampiran 2:

Pedoman Wawancara Kepala Sub Komite Patient Safety dan Penjaminan Mutu

PEDOMAN WAWANCARA ANALISIS PROSES PENYUSUNAN DAN IMPLEMENTASI MANAJEMEN PEMASARAN RUMAH SAKIT UNHAS TAHUN 2012

I. IDENTITAS UMUM RESPONDEN

1. Nomor/ Kode :
2. Nama Lengkap :
3. Alamat :
4. Telepon/HP :
5. Umur :tahun
6. Jenis Kelamin : L / P
7. Jabatan :
8. Pendidikan Terakhir :
9. Masa Kerja :

2. ACUAN PERTANYAAN

1. Apakah Hospital Safety pernah bekerjasama melakukan riset pasar dengan bagian pemasaran? Jelaskan ?
2. Bagaimana proses perancangan riset pasar tersebut ?
3. Bagaimana proses pengumpulan data riset pasar ?
4. Bagaimana proses analisis data riset pasar ?
5. Bagaimana hasil riset pasar ?

Lampiran 3 :

Pedoman Wawancara Tim Penyusunan Tarif

**PEDOMAN WAWANCARA
ANALISIS PROSES PENYUSUNAN DAN IMPLEMENTASI MANAJEMEN
PEMASARAN RUMAH SAKIT UNHAS TAHUN 2012**

I. IDENTITAS UMUM RESPONDEN

1. Nomor/ Kode :
2. Nama Lengkap :
3. Alamat :
4. Telepon/HP :
5. Umur :tahun
6. Jenis Kelamin : L / P
7. Jabatan :
8. Pendidikan Terakhir :
9. Masa Kerja :

II. ACUAN PERTANYAAN

1. Bagaimana cara rumah sakit menyusun/menetapkan tarif pelayanan di Rumah Sakit Unhas ?

Lampiran 4 :

Pedoman Wawancara tim penyusun anggaran

**PEDOMAN WAWANCARA
ANALISIS PROSES PENYUSUNAN DAN IMPLEMENTASI MANAJEMEN
PEMASARAN RUMAH SAKIT UNHAS TAHUN 2012**

I. IDENTITAS UMUM RESPONDEN

1. Nomor/ Kode :
2. Nama Lengkap :
3. Alamat :
4. Telepon/HP :
5. Umur :tahun
6. Jenis Kelamin : L / P
7. Jabatan :
8. Pendidikan Terakhir :
9. Masa Kerja :

II. ACUAN PERTANYAAN

1. Apakah dana menjadi salah satu kendala tidak berjalannya beberapa program pemasaran seperti riset pasar ? Jelaskan .

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN WAWANCARA

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Jabatan :

Menyatakan bahwa saya bersedia untuk diwawancarai sebagai informan penelitian, oleh peneliti :

Nama : Wd Nasrah Salmiah R

Judul : “ Analisis Proses Penyusunan dan Implementasi Manajemen Pemasaran di Rumah Sakit Khusus tahun 2012”

Makassar, April 2012

Informan

Peneliti

(.....)

(Wd Nasrah Salmiah R)

Lampiran 6

**MATRIKS PENGUMPULAN DATA PENELITIAN
ANALISIS PROSES PENYUSUNAN DAN IMPLEMENTASI MANAJEMEN PEMASARAN DI RUMAH
SAKIT UNHAS TAHUN 2012**

No	Variabel	Teknik			
		Data Primer			Data Sekunder
		Wawancara	Dokumentasi	Observasi	
1	Riset Pasar			-	
2	Strategi Pemasaran				
	a.Segmentasi			-	-
	b.Targetting			-	-
	c.Positioning			-	-
3	Bauran Pemasaran				
	a.Product				
	b.Price			-	-
	c.Place				-
	d.Promotion			-	
	e.People			-	
	f.Proces				
	e.Phisichal Evidence				-
4	Implementasi Pemasaran			-	

Sumber: lahan Penulis,

Lampiran 7

**MATRIKS HASIL WAWANCARA
ANALISIS PROSES PENYUSUNAN DAN IMPLEMENTASI MANAJEMEN PEMASARAN DI RUMAH SAKIT
UNHAS TAHUN 2012**

1. Variabel Riset Pasar

NO	INFORMASI	INFORMAN	EMIK	ETIK	KONSTRUKSI KONSEP
1	Pernah tidaknya dilakukan riset pasar di Rumah Sakit Unhas.	RS	<i>Kita sudah pernah melakukan tapi masih kecil-kecilan, belum benar-benar... Tahapan pertama kita lihat dulu jumlah pasien yang masuk, kita buat angket, kita juga sudah sebar angketnya, bagikan mereka kuesioner, bagaimana pandangan mereka, tentang RS Unhas itu seperti apa. Itu masih terkelompok hanya sekitar daerah sini, belum terlalu ini... Setelah datanya terkumpul kita analisis... Kita baru sekali tahun lalu, tim yang membantu itu staf saya, kalau direktur hanya menentukan kebijakan, membagi informasi, tapi yang dibawah kan yang harus kerja... Untuk hasilnya saya kira itu karena kita bekerjasama dengan hospital safety ya, patient safety itu kan selalu ikut yah, dalam penyebaran</i>	Riset pasar sudah pernah dilakukan tetapi masih kecil-kecilan, riset pasar belum pernah dilakukan yang dilakukan adalah survey kepuasan pelanggan, feasibility lebih representative dari pada survey pasar.	Riset pasar di Rumah Sakit Unhas belum dilakukan, informan kurang memahami riset pasar.

			<p>angket, kepuasan pelanggan itu kan berhubungan dengan patient safety. jadi saya kira ada. Walaupun tidak bagus seperti yang dilakukan RS lain.yang ada datanya...Dari hasil angket yang kita sebarakan itu akhirnya kan kita dapat datanya, bahwa oh, ternyata Rumah Sakit Unhas itu belum terlalu dikenal masyarakat seperti yang kita harapkan. Dia hanya dikenal beberapa kalangan, stakeholder yang memang berlangganan dengan kita</p>		
		HH	<p>Yang saya alami masuk peresmian gedung A dan □F belum ada riset pasar yang ada itu survey kepuasan pelanggan...kuesionernya kita susun berdasarkan balance scorecard, kuesionernya kita modifikasi, review, agar lebih sederhana...penyebaran kuesioner saya dibantu perawat, jadi kuesionernya saya taruh di nurse station mereka yang membagikan ke pasien, pasien yang mengisi standarnya dua hari dirawat, dengan persepsi □□□jam pasien sudah mampu menilai lingkungan RS...Kemudian datanya diinput, di analisis dengan SPSS...Survei ini, mmmm, pertahun, perdesember kita lakukan...Untuk</p>		

			<i>hasilnya pelaporannya yup ada dalam bentuk presentase berupa data mentah kemudian saya rekap agar lebih sederhana...Tapi itu waktu di gedung A. Belum pernah saya bagi untuk di gedung □F ini, walaupun kita dirikan itu gedung A karena itu, hasil benchmarking, dan literatur rewiuw</i>		
		SA	<i>Saya kira itu sebelum rumah sakit ini dibangun, kita sudah buat visibility kan. Sebenarnya itu yang representase, dari pada survey pasar sebenarnya.</i>		
		SBN	<i>Belum pernah, Selama saya bekerja disini itu, belum pernah. tapi kita sudah siapkan anggaran untuk melakukan itu nanti</i>		
		RAH	<i>Riset pasar secara real, ee, belum kayaknya</i>		
2	Alasan sudah atau belum dilakukannya riset pasar.	RS	<i>Sudah tapi masih kecil□kecilan, supaya kita tahu bagaimana pandangan mereka, tentang RS Unhas itu seperti apa</i>	Alasan sudah dilakukan yakni untuk mengetahui bagaimana pandangan pasien terhadap RS Unhas	Riset pasar belum dilakukan karena keterbatasan dana dan tenaga rumah sakit yang terbatas, serta belum dilakukan audit mutu audit medis, dan
		HH	<i>Belum, terkendala dengan tenaga, tidak keluar dana, karena dananya digunakan untuk kegiatan lain yang lebih urgent</i>	Alasan riset pasar belum dilakukan karena	

				keterbatasan dana, belum dilakukan audit mutu dan audit medis, dan survey mutu pelayanan.	survey mutu pelayanan
		SBN	<i>Belum pernah, karena kita belum lakukan karena kita itu belum melakukan audit mutu dan audit medis</i>		
		RAH	<i>Karena kita belum melakukan survey mutu pelayanan.</i>		

2. Variabel Strategi Pemasaran

NO	INFORMASI	INFORMAN	EMIK	ETIK	KONSTRUKSI KONSEP
1	Pernah tidaknya rumah sakit melakukan segmentasi, <i>targeting</i> , dan <i>positioning</i> .	RS	<i>Kita belum lakukan. Strategi pemasaran hanya sebatas membagikan brosur. Kita punya akun twitter, facebook juga, email ada, kita punya website sendiri, kerjasama dengan perusahaan, asuransi, ada jaminan sosial tenaga kerja [jamsostek], asuransi [asuransi swasta].</i>	Strategi pemasaran segmentasi, <i>targeting</i> , dan <i>positioning</i> belum dilakukan. Strategi pemasaran yang dilakukan yakni membagikan brosur, akun twitter, facebook, email, website, kerjasama dengan perusahaan asuransi jamsostek dan asuransi-swastat.	Strategi pemasaran masih berorientasi pada kegiatan promosi.
		RAH	<i>Belum pi</i>		
		SBN	<i>Belum.</i>		
		SA	<i>Belum.</i>		
2	Alasan belum dilakukan segmentasi, <i>targeting</i> , dan <i>positioning</i> .	SBN	<i>Kita keterbatasan SDM sama anggaran</i>	Alasan belum dilakukan segmentasi, <i>targeting</i> , dan <i>positioning</i> karena belum dilakukan survey pasar, dan juga terbatas pada dana, anggaran dan SDM.	Alasan belum dilakukan karena belum dilakukan survey pasar dan terbatas pada dana serta SDM.
		RAH	<i>Karena kita belum lakukan survey pasar</i>		
		SA	<i>Karena mungkin anggaran ya</i>		

3	Segmentasi pasar rumah Sakit Unhas	RS	<i>Konsep rumah sakit itu sebenarnya dia memang mau segmentasi yah, adakan cancer center, trauma center.</i>	Konsep pemasaran Rumah Sakit Unhas mau dan tetap mengupayakan strategi pemasaran karena ada program cancer center	Strategi pemasaran segmentasi di Rumah Sakit Unhas akan dilakukan dan diupayakan, karena terdapat program cancer dan trauma center.
		SA	<i>Saya akan tetap mengupayakan bagaimana agar ada strategi pemasaran itu.</i>		
4	Kelompok pasar/konsumen yang menjadi target sasaran Rumah Sakit Unhas	RS	<i>Kalau target pasar kita mau semua pasien cancer mau kesini, atau semua kasus-kasus trauma itu mau kesini, memang itu kita mau</i>	Target pasar yang diinginkan Rumah Sakit Unhas yakni semua pasien cancer, kasus-kasus trauma, orang tidak mampu tetap tersubsidi, dan seluruh lapisan masyarakat mendapat pelayanan terbaik	Target pasar ingin semua pasien cancer, trauma, dan seluruh lapisan masyarakat mendapatkan pelayanan terbaik.
		SA	<i>Orang tidak mampu tetap tersubsidi dan mendapat pelayanan yang baik,</i>		
		SBN	<i>Target sebenarnya kita seluruh lapisan masyarakat</i>		
5	Pandangan yang ingin diciptakan Rumah Sakit kepada pasien terkait pelayanan yang disediakan	RS	<i>Jelas kita ingin menciptakan pelayanan yang terbaik,</i>	Positioning yang ingin diciptakan Rumah Sakit Unhas yakni menciptakan pelayanan terbaik, mencitrakan Rumah Sakit Unhas sebagai rumah sakit yang memiliki	Rumah sakit Unhas ingin dicitrakan sebagai rumah sakit yang memberikan pelayanan terbaik, memiliki citra dengan program unggulannya dan menjadi pilihan utama
		SA	<i>Memberikan pelayanan yang baik, kemudian mencitrakan rumah sakit ini sebagai rumah sakit yang memang memiliki keunggulan katakannlah cancer dan trauma, luar biasa itu</i>		

		SBN	<i>Kalau posisi kita ingin rumah sakit Unhas itu menjadi pilihan utama masyarakat</i>	keunggulan seperti cancer dan trauma, dan Rumah Sakit Unhas menjadi pilihan utama masyarakat.	masyarakat.
--	--	-----	---	---	-------------

3. Variabel Bauran Pemasaran

NO	INFORMASI	INFORMAN	EMIK	ETIK	KONSTRUKSI KONSEP
1	Jenis Pelayanan yang ditawarkan (Produk)	RS	<i>Saya kira kalau rumah sakit kita mentargetkan dari tipe B ke tipe A jadi jelas kita harus punya <input type="checkbox"/> jenis pelayanan seperti interna, bedah, dan sebagainya kecuali gigi belum ada</i>	Jenis pelayanan yang ditawarkan harus ada 14 pelayanan sesuai target tipe rumah sakit dari tipe B ke tipe, tersedia rawat inap, rawat jalan, pelayanan penunjang labolatorium, radiologi, apotik, UGS, mata, bedah, obgyn, kecuali gigi dan mulut, juga ada program unggulan seperti cancer, trauma, mata, dan bayi tabung.	Jenis pelayanan rawat inap, rawat jalan, pelayanan penunjang labolatorium, radiologi, apotik, UGS, bedah, obgyn, kecuali gigi dan mulut, juga ada program unggulan seperti cancer, trauma, mata, dan bayi tabung.
	SA	<i>Jenis pelayanan hampir semua ada, tapi kita punya unggulan, unggulan kita cancer, trauma, mata, bayi tabung itu tidak ada yang punya di Indonesia Timur, Cuma disini</i>			
	SBN	<i>Ya semua, rawat inap, rawat jalan, sama pelayanan penunjangnya, lab, radiologi, anunya , apa, ee, apotik, UGD, mata, bedah, obgyn, nanti lihat saja</i>			
	RAH	<i>Sesuai dengam tipe rumah sakit, yang kurang itu gigi karena rumah sakit unhas punya rumah sakit gigi. Jadi kalau dibilang pelayanan yang itu <input type="checkbox"/> pelayanan, mungkin kita tipe B, tapi fasilitas kita memadai untuk tipe A</i>			

2	Cara Penetapan Tarif Rumah Sakit Unhas (<i>Price</i>)	RS	<i>Kita harganya bersaing, tapi lebih rendah dari rumah sakit lain, seperti tarif kamar kelas I disini itu tarif kelas III di Wahidin</i>	Tarif Rumah Sakit Unhas harganya bersaing, melakukan benchmarking, membandingkan dengan rumah sakit lain, melihat kompetitor, dan berdasarkan unit cost.	Tarif Rumah Sakit Unhas ditetapkan dengan membandingkan dengan rumah sakit lain, dan berdasarkan perhitungan unit cost.
		SA	<i>Penetapan tarif kita tetap melakukan benchmark, ya, jadi kita punya tarif itu sedang-sedang, tidak terlalu mahal, tidak terlalu juga murah, Yah relative lah, terjangkau</i>		
		RAH	<i>Arganya, kita kompetitif lah, membandingkan dengan tarif dari rumah sakit lain yang memiliki standar yang sama. Kita juga susun harga lihat kompetitor, kita bandingkan dengan kompetitor terdekat Wahidin tapi kita lebih rendah</i>		
		SBN	<i>ya, berdasarkan Unit cost. Kan item dibagi-dibagi ada ke rumah sakit, ada jasa medis, ada keperawat, istilahnya dibagi bersama.</i>		
		IK	<i>Berdasarkan unit cost dan tarif pesaing. Tapi karena berkembang terus ee, apa namanya jenis pelayanan dan itu apa namanya, Cuma satu persatu dihitung dengan menggunakan perhitungan unit cost.</i>		

			<p><i>Terus berikutnya itu dipake tarif benchmark, dari Rumah Sakit wahidin, ditambah □□ □. Semua dirapatkan, jadi pertama didapat mie hasilnya, dirapatkan diputuskan kemudian di SK kan.</i></p>		
		AY	<p><i>Waktu Itu IK sudah menyusunnya, habis itu dimodifikasi. Trus, ternyata, banyak tindakan, tindakan ta , selama berjalan pelayanan, ternyata banyak tindakan□tindakan yang kita tidak tahu tarifnya. Jadi itu tindakan□tindakan yang dirawat inap. Terus tindakan dikamar operasi kita minta dari, masukan dari SMF□SMF □satuan medis fungsional□ dengan membandingkan dirumah sakit□ rumah sakit</i></p>		
3	Jarak dan kemudahan akses (Place)	RS	<p><i>walau didepan dulu kita masih bisa bersaing ya, tapi untuk jarak itu tidak menjadi kendala</i></p>	Jarak dan akses Rumah Sakit Unhas yakni masih bisa bersaing walaupun dulu berada didepan, jarak tidak menjadi kendala, jalan sudah diperbaiki jadi aksesibility tidak menjadi masalah walaupun dulu diporos lebih strategis, dan jaraknya rumah sakit menjadi kendala karena	□okasi rumah sakit cukup strategis, jarak dan akses tidak menjadi kendala walaupun letaknya jauh dari kota.
		SA	<p><i>Saya pikir, dengan sudah adanya jalan yang sudah diperbaiki, aksesibility masuk kerumah sakit ini sudah tidak ada masalah</i></p>		
		RAH	<p><i>lumayan strategislah sehingga memudahkan masyarakat untuk mengaksesnya. Tapi mungkin yang dulu sebenarnya lebih strategis</i></p>		

			<i>karena diporos jalan, tapi ndag masalah ji</i>	jauh dari kota.	
		SBN	<i>Jaraknya sebenarnya ini rumah sakit jauh. Istilahnya jauh dari kota. jadi itu kendala juga dan hanya satu jalur saja dilalui. tidak ada alternative.</i>		
4	Jenis kegiatan promosi (<i>Promotion</i>)	RS	<i>Membagikan brosur, kita punya akun twitter, facebook juga, email ada, kita punya website sendiri, promosi perusahaan-perusahaan untuk menjalin kerjasama baik perusahaan asuransi, jaminan sosial tenaga kerja [jamsostek] asuransi-asuransi swasta</i>	Jenis kegiatan promosi yang dilakukan Membagikan brosur, kita punya akun twitter, facebook juga, email ada, kita punya website sendiri, promosi perusahaan-perusahaan untuk menjalin kerjasama baik perusahaan asuransi, jaminan sosial tenaga kerja (jamsostek), asuransi-asuransi swasta, konsultasi gratis, bagikan brosur, CSR, promosi	Jenis kegiatan promosi yakni membagikan brosur, membuat akun twitter, facebook juga, email, website, promosi perusahaan swasta dan asuransi, konsultasi gratis, CSR, bikin spanduk, CSR, melalui media cetak dan media masa, dan bikin penawaran.
		SBN	<i>Kemarin itu, sudah ada konsultasi gratis, bagikan brosur, terus ada CSR, kita juga promosi perusahaan asuransi</i>		
		RAH	<i>Kalau promosi, selama ini ya, kayak itu mi, kita bikin apa, kita gencar kirimkan penawaran ke orang-orang,</i>		

			<i>ke asuransi</i> ▫ <i>asuransi, melalui media cetak surat kabar dan brosur,bikin spanduk, melalui CSR, kita juga menyurat ke asuransi</i> ▫ <i>asuransi</i>	<i>keperusahaan asuransi, mengirim penawaran-penawaran ke orang-orang ke asuransi, melalui media cetak surat kabar dan brosur, bikin spanduk, CSR, juga menyurat ke asuransi-asuransi.</i>	
		SA	<i>Kita melalui media massa</i>		
5	Pengembangan sumber daya manusia <i>▫People</i> ▫	RS	<i>Kita ikutkan pelatihan</i> ▫ <i>pelatihan, semua staf saya bukan tidak punya latar belakang pemasaran. Jadi mereka harus mulai belajar dengan mengikuti pelatihan</i> ▫ <i>pelatihan pemasaran, pelatihan menjadi tim pemasaran, lebih banyak ke manajemen dan pemasaran. kemudian workshop</i> ▫ <i>workshop tentang pemasaran</i>	Pengembangan sumber daya manusia dilakukan dengan mengikutkan pelatihan-pelatihan tentang pemasaran, pelatihan menjadi tim pemasaran, pelatihan manajemen, workshop-workshop pemasaran, pelatihan survey pasar, pelatihan managng kompetitor, sesuai bidangnya masing-masing, baik dilingkungan	Cara mengembangkan kemampuan SDM dengan mengikutkan kedalam pelatihan dan workshop baik didalam maupun luar rumah sakit.
		SBN	<i>Pelatihan yang berkaitan dengan bidangnya masing</i> ▫ <i>masing.</i>		
		RAH	<i>Pelatihan yang berkaitan dengan bidangnya masing</i> ▫ <i>masing. Untuk</i>		

			<p><i>pemasaran yang tahun kemarin itu saya ikut sama SB□ itu pelatihan tentang suvey pasar, trus ada juga satu yang diikuti RS tentang tapi saya lupa apa yang diikuti RS, pokoknya tentang ada kayak kompetitor□ kompetitor, managing kompetitor</i></p>	internal, eksternal, dalam maupun luar negeri.	
		SA	<p><i>Semua bidang kita ikutkan pelatihan, baik itu eksternal maupun internal, kirim untuk ikut training, keluar negeri, didalam negeri, didalam rumah sakit, itu kita lakukan.</i></p>		
6	Proses pemberian pelayanan (Proces)	RS	<p><i>Jadi kita sudah menyiapkan admission, admission itu yang akan mengarahkan apa kebutuhannya, jadi kalau dia butuh poli, maka akan</i></p>	<p>Untuk memudahkan proses pemberian pelayanan Rumah Sakit Unhas</p>	<p>Untuk memudahkan pasien rumah sakit menyiapkan admission , papan penunjuk arah.</p>

			<p>diarahkan ke poli, ada petugas siap mengantar. trus kalau mereka mau ke U□D kita sudah siapkan tanda yang menunjukkan arah ke U□D. Untuk S□P, Setiap bagian pelayanan disini sudah ada S□Pnya</p>	<p>admission, papan penunjuk arah dan flowchart namun belum disosialisasikan dilingkungan rumah sakit.</p>	<p>dan flowchart.</p>
		SBN	<p>Kita ada informasi center. Admission. Jadi mereka tinggal mengkases itu kan. Disitu akan diarahkan kemana, apa yang diinginkan. Disitu diarahkan, mereka harus kemana terlebih dahulu. Kalau mau menjenguk keluarga lantai berapa, kalau mau rawat jalan harus kemana dulu, dan di U□D juga ada admsiion yang bisa mengarahkan. Untuk S□P Semua disini sudah ada, tapi saya ndag tau dari bagian□ bagian itu, mana yang sudah di sahkana atau belum. Tapi mereka semua sudah buat. Untuk pemasaran sendiri sudah ada, sudah dibuat, tapi setahu saya belum di sahkan</p>		
		RAH	<p>Sekarang kan gedung baru mie, kalau, apa, IRD, emergency semuanya langsung dibawa, sudah ada penunjuknya bahwa emergency, Kalau rawat inap ke admisi disini, kalau poli, ke admisinya</p>		

			<i>poli,mendaftar. Kalau SOP mungkin ada mie sebagian, ada juga yang sementaraa disusun, ada juga yang mungkin belum</i>		
		SA	<i>oh, alur. Kita buat alur semua bagian ada, dia mau ke lantai berapa, dia bisa ke admission dulu. SOP sementara on going proses karena kita menuju JCI, Joint Commision International. Dimana SOP itu salah satu hal yang harus dipenuhi</i>		
7	Penampilan fisik (Physical Evidence)	RS	<i>Kalau kebersihan kita pihak ketigakan,jadi ada orang yang kita bayar.. Ada perusahaan yang kita bayar, cleaning service itu pihak ketiga. Kalau peralatan kita juga punya tim untuk kalibrasi yang memperhatikan hal-hal perawatan alat, itu ada dibawah patient safety</i>	Untuk kebersihan rumah sakit memihak ketigakan, ada perusahaan yang dibayar, ada cleaning service, tenaga outsourcing, lobbynya lebih bagus dibandingkan rumah sakit lain, untuk peralatan ada tim kalibrasi, tempat tidur jelas lebih bagus, dan ada peralatan canggih.	Untuk kebersihan, rumah sakit memiliki petugas cleaning service, yang dipihak ketigakan dengan membayar perusahaan, Untuk peralatan rumah sakit memiliki tim kalibrasi. Dan untuk keadaan tempat tidur masih bagus.
		SA	<i>Kelengkapan peralatan kan kita belum, kebersihan yah, ada tenaga cleaning service, outsourcing, Kalau untuk keadaan temat tidur, itu memank ada pelatihan khusus.ini ya, perawat, karena itu kan lain pembersihannya yah, tapi tetap ada tenaganya, keadaan masih sangat baik, bisa dilihat.</i>		
		RAH	<i>Kebersihan bisa dilihat dari lobbynya</i>		

			<i>kita yang kalau kita bandingkan dengan rumah sakit lain, kita lebih ok lah</i>		
		SBN	<i>Kebersihan kita ada petugas kebersihan, peratan canggih walau semua belum tersedia, tempat tidur jelas masih bagus</i>		

4. Variabel Implementasi Pemasaran

NO	INFORMASI	INFORMAN	EMIK	ETIK	KONSTRUKSI KONSEP
1	Program pemasaran yang telah dan belum dilaksanakan.	RS	<i>Kalau direncana kerjanya kita, semuanya terlaksana, promosi ke perusahaan, ke kantor-kantor, pabrik Target program yang belum mungkin yah itu survey pasar yang benar.itu yang belum kita lakukan</i>	Program pemasaran yang telah dilaksanakan adalah promosi ke perusahaan, ke kantor-kantor, pabrik, kerjama dengan asuransi, talk show, CSR, konsultasi gratis, ee, pameran, kerjasama dengan perusahaan maupun pihak asuransi. Program yang belum terlaksana adalah survey pasar, survey pasar yang benar, running tesk yang ditampilkan di TV, promosi lewat media audio visual, radio dan televisi.	Program pemasarna yang telah dilakukan promosi ke perusahaan asuransi ke kantor-kantor, pabrik, CSR, konsultasi gratis, pameran, promosi melalui media cetak, talks show, dan CSR Program pemasaran yang belum terlaksana survey pasar, running tesk, promosi lewat media audio visual, radio dan televisi.
		SA	<i>Yang kerjama sama kita berapa itu, sudah. berapa asuransi, berapa perusahaan</i>		
		SBN	<i>Yang sudah terlaksana itu talk show, CSR, konsultasi gratis, ee, pameran, kerjasama dengan perusahaan maupun pihak asuransi, yang belum terlaksana running tesk yang ditampilkan di TV itu</i>		
		RAH	<i>Yang terlaksana itu promosi melalui media cetak ,menjalin kerjasama dengan pihak lain kayak asuransi,kalau yang belum itu promosi lewat media audio visual, radio dan televisi belum dilakukan</i>		

2	Proses pelaksanaan program pemasaran	RS	<i>Ya kita punya tim pemasaran, itu pendekatannya melalui media massa, bagi-bagi brosur, kita mengikuti kalau ada acara, ikut acara dilinngkup Unhas</i>	Proses pelaksanaan program dilakukan oleh tim pemasaran, setiap program ada jadwalnya dibuat triwulan, ada <i>time schedulnya</i> pertriwulan, juga menyusun dan menjalankan sesuai SOP	Program pemasaran dilakukan oleh tim pemasaran setiap triwulan dan sesuai prosedur pelaksanaan.
		RAH	<i>Prosesnya, setiap program ada jadwal, kalau didata bisa kelihatan rincian program dibuat tiap triwulan saya tulis</i>		
		SA	<i>Dari bidang kami sudah membuat itu, sudah sangat lengkap rinciannya dan targetnya satu satu</i>		
		SBN	<i>Cara pelaksanaannya kita ada time schedulnya didalam itu Triwulan pertama, kedua, ketiga. Kita juga menyusun S□P dan melaksanakannya sesuai S□P tersebut</i>		
3	Penggungjawab pelaksana program pemasaran.	SA	<i>Kepala bidang pemasaran dan kerjasama</i>	Penanggungjawab pelaksana program pemasaran adalah kepala bidang pemasaran dan kerjasama dan staf itu sendiri	Penanggungjawab pelaksana program adalah kepala bidang pemasaran.
		RAH	<i>Penanggungjawab pasti Kepala bidang pemasaran dan kerjasama dan seluruh unit kerja yang terkait</i>		
		SBN	<i>Bertanggungjawab, yah, staf itu sendiri, kepala bidang biasanya hanya sebatas supervise saja, biasanya dia tanyakan apa yang</i>		

			<i>sudah dilakukan, apa yang akan dilakukan, apa kendalanya, sifatnya seperti itu</i>		
		SA	<i>Faktor pendukung kita punya SDM yang handal, tenaga ahli kita dari seluruh Makassar, dan kita di buckup oleh fakultas kedokteran Unhas, dan rektorat</i>		
		RAH	<i>Faktor pendukung, kayak fasilitas ta toh, alat-alat ta. Kayak CT Scan itu Cuma ada dua di Indonesia atau dimana . saya lupa. Pokoknya wahidin saja belum punya. Trus fasilitas kayak gedung, mendukunglah. Trus SDM banyak orang bilang dibanding dengan rumah sakit lain SDM kita itu dibandingkan dengan rumah sakit lain yang pada galak-galak, kalau kita bedde ramah ki. Trus bangunan itu beda kayak rumah sakit lain, yang pas masuk kayak bukan rumah sakit ki.</i>		
		SBN	<i>Kita punya fasilitas dan SDM</i>		

5	Kendala-kendala	RS	<i>Fasilitas, dan SDM yang masih terbatas</i>	Kendala-kendala selama pelaksanaan program yakni fasilitas, SDM, anggaran yang masih terbatas.	Kendala pelaksanaan program pemasaran adalah terbatasnya anggaran, fasilitas, dan SDM
		RAH	<i>Anggaran sama SDM</i>		
		SBN	<i>ada dua SDM sama anggaran, coba ada temanmu yang bisa mungkin kita bisa jalan</i>		
		SA	<i>Fasilitas dan anggaran terbatas</i>		

Lampiran 8

**MATRIKS KARAKTERISTIK INFORMAN
ANALISIS PROSES PENYUSUNAN DAN IMPLEMENTASI MANAJEMEN PEMASARAN DI RUMAH SAKIT
UNHAS TAHUN 2012**

NO	KODE	JK	UMUR	ALAMAT	JABATAN	PENDIDIKAN TERAKHIR	MASA KERJA
1	SA	L	45	Jl. Syarif Al Qadri no.99	Direktur pelayanan penunjang, sarana medik dan kerjasama.	Spesialis anastesi	3 Tahun
2	RS	P	47	Jl.Kijang 24	Kepala Bidang Pemasaran dan Kerjasama	S2 farmasi	3 tahun
3	SBN	L	38	Perumnas Panakukang	Staf Bidang Pemasaran dan Kerjasama	S1 Perikanan	3 Tahun
4	RAH	P	23	Jl.Rappocini Raya	Staf Bidang Pemasaran dan Kerjasama	S1 Ekonomi Manajemen	2 Tahun 5 bulan
5	HAH	P	34	Jl. Kesatuan 30 BTP Perumnas	Kepala Sub Komite Patient Safety dan Penjaminan Mutu.	Magister of public Health	2,5 tahun
6	IS	P	39	Jl.Pontiku lr.1 no 3	Kepala bidang perencanaan dan evaluasi	S2	3 Tahun
7	IK	L	28	Antang	Kepala Instalasi Sisetem Informasi dan Manajemen	S2	3 Tahun
8	Ay	P	31	Btn Hartako Indah	Staf pelayanan medik dan dokter umum poliklinik	S1 Dokter Umum	3 Tahun

Sumber □Data primer, □□□□

Lampiran 9

**MATRIKS METODE TRIANGULASI DATA HASIL PENELITIAN
ANALISIS PROSES PENYUSUNAN DAN IMPLEMENTASI MANAJEMEN PEMASARAN DI RUMAH SAKIT
UNHAS TAHUN 2012**

NO	Variabel	Wawancara Mendalam	Observasi	Data Sekunder (Telaah Dokumen)
1	Riset Pasar		-	
2	Strategi Pemasaran 1. Segmentasi 2. Targeting 3. Positioning		-	-
3	Bauran Pemasaran			
	Produk		-	
	Price		-	-
	Place			-
	Promotion		-	
	People			
	Process			
	Physical Evidence			-
4	Implementasi Pemasaran		-	

Sumber Data primer,

Lampiran 10

MATRIKS OBSERVASI ANALISIS PROSES PENYUSUNAN DAN IMPLEMENTASI MANAJEMEN PEMASARAN DI RUMAH SAKIT UNHAS TAHUN 2012

No	Variabel Yang diobservasi	Fokus Observasi	Hasil Observasi
1	Produk	Jenis pelayanan yang disediakan	Berdasarkan hasil observasi dilapangan, diketahui bahwa jenis pelayanan yang disediakan Rumah Sakit Unhas yakni rawat inap, UGD, OK, apotik, Rawat jala atau poli yang terdiri dari orthopedic dan traumalogi, bedah, saraf dan eeg, onkologi, interna, mata, THT, obgyn, anak, teradmil, riset center medicine berpartice, fisioterapi, klinik nyeri, psikiatri dan gizi. Kemudian pelayanan penunjang yakni laboratorium yang terbagi atas tiga yakni laboratorium patologi klinik, anatomi, dan mikrobiologi kecuali pelayanan gigi dan mulut.
2	Place	Jarak dan kemudahan akses mencapai lokasi dan unit unit didalamnya	Jarak dan lokasi Rumah Sakit Unhas cukup strategis. Walaupun harus melewati beberapa rumah sakit. Namun pada umumnya lokasi RS Unhas mudah dijangkau kendaraan karena berada didepan jalan umum. Begitu pula dengan jarak dan kemudahan akses untuk menjangkau unit-unit pelayanan didalam rumah sakit. Pada umumnya pasien tidak kesulitan untuk mencari unit pelayanan yang akan dikunjungi. Sebab disetiap lantai dan diluar rumah sudah ada papan penunjuk, serta rumah sakit juga memiliki admission center yang selalu siap mengarahkan pasien sesuai unit yang akan dikunjungi.

3	Process	Admission yang memberikan pelayanan dan papan penunjuk arah	Berdasarkan hasil observasi dilapangan, diketahui bahwa untuk memudahkan proses pelayanan Rumah Sakit menyediakan admission dan beberapa papan penunjuk arah. Admission terdiri atas tiga yaitu admission di Informasi center, admission di poli, dan admission UGD. Selain itu rumah sakit juga menyediakan beberapa papan penunjuk arah untuk mempermudah pasien menemukan unit pelayanan yang akan dituju.
4	Physical Evidence	Keadaan bangunan, dekorasi lingkungan rumah sakit, kebersihan lingkungan rumah sakit, penampilan pegawai, keadaan tempat tidur, serta keadaan dan keberadaan alat-alat canggih.	Hasil observasi peneliti terhadap penampilan fisik rumah sakit umumnya sangat memuaskan. Rumah Sakit Unhas menggunakan jasa <i>cleaning service</i> . <i>Cleaning service</i> bertugas untuk menjaga kebersihan seluruh bagian di Rumah Sakit Unhas setiap waktu. Bangunan Rumah Sakit Unhas di <i>design</i> layaknya hotel berbintang. Begitu juga dengan dekorasinya, Rumah Sakit Unhas sangat mengutamakan kenyamanan, keindahan, dan kerapian. Terlihat dari lobby rumah sakit yang dilengkapi dengan kursi sofa, beberapa tanaman hidup, dan vas bunga, bahkan terdapat piano didalamnya. Di setiap bagian pelayanan baik apotik, poli, UGD, maupun ruang perawatan dilengkapi dengan ruang tunggu yang nyaman dan bersih. Penampilan staf sangat professional ditunjang dengan cara

			<p>berpenampilan, cara jalan, cara melayani konsumen, bahkan cara tersenyum. Penampilan para staf juga ditunjang oleh seragam yang berbeda antara staf pelayanan, dokter maupun perawata. Keberadaan alat masih dalam keadaan memuaskan, ditunjang dengan beberapa alat canggih seperti diketahui Rumah Sakit Unhas memiliki beberapa alat canggih seperti CT Scan 128 slice yang hanya dimiliki oleh di tiga rumah sakit di Indonesia salah satunya Rumah Sakit Unhas di Indonesia Timur dan alat fluoroskopi untuk foto seluruh badan.</p>
--	--	--	--

Sumber Data primer,

Lampiran 11

**MATRIKS PENGUMPULAN DATA SEKUNDER (TELAAH DOKOUMEN)
ANALISIS PROSES PENYUSUNAN DAN IMPLEMENTASI MANAJEMEN PEMASARAN DI RUMAH SAKIT
UNHAS TAHUN 2012**

No	Data Sekunder	Hasil Telaah Dokumen (Data Sekunder)		Kesimpulan
		Ada	Tidak Ada	
1	Riset Pasar			Berdasarkan hasil telaah dokumen diketahui bahwa dokumen yang dibuat oleh bagian Hospital Safety adalah dokumen survey kepuasan pelanggan.
2	Strategi Pemasaran			Berdasarkan hasil telaah dokumen diketahui bahwa Rumah Sakit Unhas belum melakukan segmentasi, targeting, dan positioning. Akan tetapi dalam rancangan SOP peneliti menemukan bahwa rumah sakit telah merancang SOP untuk melakukan kegiatan segmentasi pasar
	Segmentasi			
	Targeting			
	Positioning			
3	Bauran Pemasaran			Dari hasil telaah diketahui bahwa selain jenis pelayanan (<i>produk</i>) yang ditawarkan Rumah Sakit Unhas juga memiliki beberapa program unggulan seperti <i>cacer center</i> , <i>trauma center</i> , <i>ophthalmologi</i> , <i>saraf and neurointervensi</i> , <i>bayi tabung</i> (FEA), dan diaknostik dini dengan pemeriksaan
	Produk			

				Biomolekuler
	Promotion			Berdasarkan hasil telaah dokumen diketahui kegiatan promosi yang sudah pernah dilakukan meliputi pembuatan brosur pelayanan, stiker, pembuatan slide show interaktif dan otomatis, pembuatan eBook Flash, internet, dan media cetak.
	People			Berdasarkan hasil telaah dokumen diketahui bahwa seluruh staf, dokter dan perawat di Rumah Sakit Unhas sudah pernah mengikuti pelatihan. Pelatihan yang sudah diikuti bidang pemasaran, antara lain pelatihan <i>competitor intelligence</i> , pelatihan tentang <i>strategi marketing</i> , survey pasar, manajemen, dan <i>service excellence</i> . Pelatihan yang sudah diikuti dokter yakni service excellent, seminar dan workshop standar akreditasi baru rumah sakit di indonesia, pelayanan prima dan lain-lain. Dan pelatihan yang sudah diikuti perawat yakni pelatihan service excellent, pelatihan pengembangan program patient safety, pelatihan perawatan pasien kanker dengan kemoterapi, pelatihan BTCLS, dan lain-lain.

	Process			Berdasarkan hasil telaah dokumen diketahui bahwa setiap bagian di RS Unhas sudah memiliki flowchart pelayanan, namun belum disosialisasikan. Begitu juga dengan SOP, berdasarkan hasil telaah dokumen diketahui bahwa beberapa bagian di Rumah Sakit Unhas sedang dalam tahap penyusunan, dan ada pula yang sudah memiliki SOP namun belum disahkan.
4	Implementasi Pemasaran			Berdasarkan hasil telaah dokumen diketahui program pemasaran yang telah dilakukan yakni pembuatan profil RS melalui internet dan eBokk Flash, pembuatan profil informasi pelayanan dan dokter melalui slide show interaktif dan automatic, pembuatan brosur pelayanan baik secara umum maupun khusus, pembuatan SOP kerjasama baik dengan pihak asuransi dan korporasi, menyusun target kerjasama seperti asuransi dan korporasi, merancang kebutuhan kerjasama, pengembangan kemitraan meliputi, peningkatan kapasitas dan profesionalisme staff pengelola humas. Sedangkan program pemasaran yang belum terlaksana yakni pembuatan profil RS unhas dalam bentuk

				media cetak, menyusun kebutuhan kerjasama meliputi balai pengobatan dan sekolah tinggi kesehatan, program CRM (customer relationship management) dan survey pasar.
--	--	--	--	--

Sumber Data primer,

Lampiran 16

**DOKUMENTASI HASIL PENELITIAN
ANALISIS PROSES PENYUSUNAN DAN IMPLEMENTASI MANAJEMEN
PEMASARAN RUMAH SAKIT UNHAS TAHUN 2012**

a. Wawancara Penelitian



**Wawancara dengan Informan Kunci
Kepala Bidang Pemasaran dan Kerjasama RS Unhas**



**Wawancara dengan Informan Biasa
Direktur pelayananan penunjang, sarana medik dan kerjasama**



**Wawancara dengan Informan Biasa
Staf Bidang Pemasaran Dan Kerjasama RS Unhas**



**Wawancara dengan Informan biasa
Kepala Sub Komite Patient Safety dan Penjaminan Mutu**

b. Observasi Penelitian



Bangunan Rumah Sakit Unhas tampak depan.



Lobby Rumah Sakit Unhas



Bagian tengah lobby Rumah Sakit Unhas



Penampilan Staf Admission Rumah Sakit Unhas



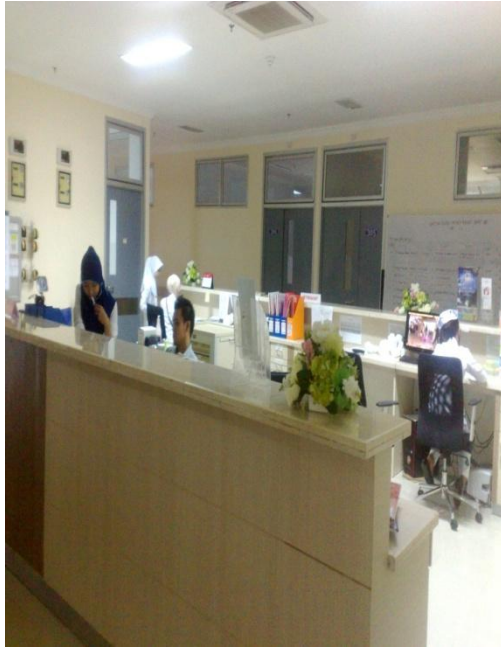
Penampilan dokter dan perawat saat melayani pasien dan keluarga pasien



Apotik Rumah Sakit Unhas



Poliklinik Rumah Sakit Unhas



Ners Station dan ruang tunggu rawat inap



Alat CT Scan 128 slice dan fluoroscopy Rumah Sakit Unhas



Papan Penunjuk Arah ke poliklinik dan UGD



Lokasi dan Jarak RS Unhas dari Jalanan Umum



Clining Service sedang mengepel lantai dan membersihkan area sekitar tangga
RS Unhas



Keadaan Tempat Tidur RS Unhas

c. Pengumpulan Data Sekunder



Peneliti Mengumpulkan Data Pelatihan dan Kegiatan-Kegiatan terkait dengan Pengembangan SDM RS Unhas



Peneliti melihat SOP dan Flowchart, serta mengambil data kegiatan promosi Rumah Sakit Unhas

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Waode Nasrah Salmiah R, dilahirkan di Kota Bau-Bau, Kabupaten Buton, Sulawesi Tenggara pada tanggal 26 Juli 1990. Anak ketiga dari 4 bersaudara ini lahir dari pasangan Bapak Hj. La Ode Muhamad Rasyid A.Md dan Ibu Hj. Kamsaria S.Pd. Ayah penulis bekerja sebagai Kepala Bidang Ekonomi Sosial dan Budaya di kantor Bapeda Wakatobi, sedangkan ibu penulis adalah seorang guru sekolah dasar di Kota Bau-Bau. Setelah menyelesaikan pendidikan di TK Tunas Manuru tahun 1995-1996, penulis melanjutkan Sekolah Dasar di SDN 4 Wameo pada tahun 1996-2002, kemudian melanjutkan pendidikan di SLTP Negeri 4 Bau-Bau tahun 2002-2005, dan menyelesaikan pendidikannya di sekolah menengah SMAN 1 Bau-Bau tahun 2008. Penulis yang hobby menyanyi, membaca buku, dan berorganisasi ini kemudian melanjutkan pendidikannya di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin jurusan Manajemen Rumah Sakit Kota Makassar pada tahun 2008.

Selama menjadi mahasiswa, selain mengikuti perkuliahan, penulis yang berlatamkan di Jl. Perintis Kemerdekaan 7 ini juga aktif di berbagai organisasi kemahasiswaan dan organisasi daerah, serta kegiatan eksternal kampus. Penulis pernah menjadi pengurus Maperwa FKM Unhas, pengurus organisasi daerah mahasiswa kota Bau-Bau (IMKB), steering comitte kongres IMKB, koordinator kesekretariatan dan administrasi di Hospital Management Student Community (HMSC), anggota Winslow English Club (WEC), dan merupakan anggota Studi Vokalia RRI Kota Makassar. Penulis berharap setelah menyelesaikan pendidikan di FKM Unhas, penulis dapat melanjutkan pendidikan ke jenjang strata 2 (S2) dengan mengambil jurusan Manajemen Administrasi Rumah Sakit atau Hukum Kesehatan.

