

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang - Undang No 17 Tahun 2023, Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan saat ini tidak terhindar dari arus kompetisi dunia kesehatan. Selain itu, pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit saat ini telah berfokus pada kebutuhan pelanggan.

Rumah sakit tidak memiliki perbedaan jauh dengan perusahaan lain yang memasarkan barang atau jasa, tujuannya yaitu untuk mengembangkan, mendapatkan keuntungan dan mempertahankan kelangsungan hidup selain dari tujuan melayani masyarakat (Amly et al., 2022). Dari sisi lain, masuknya Indonesia ke dalam persaingan pasar bebas yang mengharuskan kita mengubah cara pandang terhadap rumah sakit. Walaupun demikian nilai rumah sakit sebagai institusi sosial yang melekat akan norma, etika, dan moral tidak dapat dikesampingkan (Debby, 2024).

Saat ini, rumah sakit telah menjadi pilihan utama bagi masyarakat untuk menyelesaikan masalah kesehatan. Perilaku masyarakat tercermin dari bagaimana mereka memilih layanan kesehatan dan memberikan kepercayaan dalam menggunakan jasa rumah sakit sebagai pilihan utama (Wijayanthi dkk, 2020). Adanya peningkatan jumlah rumah sakit menjadi peluang bersaing untuk mendapatkan pelanggan atau pasien (Syafira dkk, 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh *Indonesia Services Dialog* menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia mengeluarkan dana paling sedikit 100 triliun untuk berobat di luar negeri pada setiap tahunnya (Detik Finance, 2019). Pada tahun 2020 terdapat kurang lebih 200 ribu pasien masyarakat Indonesia memilih berobat ke luar negeri. Hal ini menunjukkan persaingan yang ketat antar rumah sakit. Adanya fenomena ini kemudian mendorong rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu (Safi & Sulistiadi, 2022). Selain itu, jumlah rumah sakit semakin hari semakin banyak baik itu rumah sakit milik pemerintah maupun rumah sakit milik swasta. Khususnya di Kota Makassar, Badan Pusat Statistik (2021 – 2023) mencatat terdapat 76 rumah sakit pada tahun 2021. Kemudian pada tahun 2022 terdapat 100 rumah sakit, dan tahun 2023 terdapat 102 rumah sakit.

Masyarakat sebagai pasien dengan berbagai karakteristiknya tentu akan sangat selektif dalam memilih rumah sakit yang diyakini memberikan pelayanan kesehatan yang mengutamakan kepuasan. Oleh karena itu rumah sakit perlu melakukan usaha – usaha untuk memberikan kepuasan kepada pasien dengan menawarkan layanan yang berkualitas sehingga masyarakat akan selalu menggunakan jasa rumah sakit (Wijayanthi dkk, 2020). Salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu menerapkan strategi pemasaran yang dapat menjawab tantangan – tantangan yang ada (Lestari,



Optimized using
trial version
www.balesio.com

pelayanan radiologi, laboratorium patologi klinik, laboratorium patologi anatomi, dan instalasi farmasi. Berdasarkan profil data Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji diperoleh data kunjungan di Instalasi Rawat Jalan pada pasien umum tahun 2023 – 2024 mengalami penurunan. Ditemukan bahwa jumlah kunjungan pasien umum di Instalasi Rawat Jalan mengalami penurunan dengan rata-rata jumlah kunjungan sebesar 6.411 kunjungan. Hal tersebut lebih lanjut diuraikan pada tabel berikut.

Tabel 1.1

Jumlah Kunjungan Pasien Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Tahun 2021 – 2024. Berdasarkan Jenis Pembayaran

Jenis Pembayaran	Tahun				Rata – rata	
	2021	2022	2023	2024	N	%
Umum	7.326	6.198	8.715	3.404	6.411	15%
BPJS	22.426	32.357	43.119	36.098	33.500	81%
Lainnya	1.649	1.123	1.075	1.264	1.278	3%
Jumlah	31.401	39.678	52.909	40.766	41.188	100%

Sumber: Data Sekunder Rekam Medis RSUD Labuang Baji

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa terjadi penurunan kunjungan pasien umum tahun 2023 – 2024 mengalami penurunan sebesar 53%, Meskipun jumlah kunjungan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Labuang Baji meningkat, namun RSUD Labuang Baji memiliki persaingan yang ketat dengan RS lainnya di Kota Makassar baik rumah sakit swasta maupun pemerintah.

Sebagai rumah sakit yang menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah secara penuh, RSUD Labuang Baji dapat mencari keuntungan yang telah ditetapkan dalam Permendagri No 79 Tahun 2018. Hal ini dapat dilakukan dengan menerapkan kaidah – kaidah manajemen yang baik untuk mencapai tujuan pemberian layanan yang bermutu, berkesinambungan dan berdaya saing. Sehingga RSUD Labuang Baji dapat bersaing dengan rumah sakit lain dan senantiasa menjadi pilihan para pasien.

Dari kondisi tersebut, manajemen pemasaran merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan utilitas pelayanan rumah sakit menjadi lebih tinggi, melalui pemasaran rumah sakit dapat memperkenalkan rumah sakit kepada masyarakat secara luas, memberikan informasi yang jelas mengenai fasilitas dan kemampuan pelayanan yang dimiliki oleh rumah sakit, serta dapat membentuk citra rumah sakit. Sehingga, pelanggan akan tertarik untuk menggunakan pelayanan kesehatan (Handayani dkk, 2022).

Dalam teori ekonomi neoklasik, memiliki asumsi bahwa setiap orang yang akan mengkonsumsi atau menggunakan suatu produk jasa, perlu untuk memiliki pengetahuan atau informasi yang cukup tentang produk jasa dan berada di posisi yang tepat. Konsumen memiliki kedaulatan yang penuh dalam suatu produk barang atau



kan dari perilaku konsumen yang menganggap suatu produk atau produk atau jasa tersebut memiliki kegunaan atau manfaat baginya. menerapkan strategi pemasaran yang akan membuat konsumen n atau informasi yang cukup tentang pelayanan rumah sakit. dapat dilakukan jika tersedia alat yang disebut bauran pemasaran

Bauran pemasaran atau *Marketing Mix* merupakan sekumpulan variabel – variabel pemasaran yang dapat digunakan oleh suatu perusahaan untuk mencapai tujuan penjualan yang diinginkan dalam pasar sasaran (Kotler & Keller, 2009). Konsep bauran pemasaran tradisional hanya terdiri dari elemen 4P yaitu *product*, *price*, *promotion* dan *place*. Kemudian teori ini berkembang menjadi 7P, yang menambah 3 elemen yaitu *people*, *process*, dan *physical evidence* (Siripipatthanakul & Chana, 2021). Strategi bauran Pemasaran 7P menciptakan nilai dalam pengalaman pasien dan kepuasan pasien (Wooldrige & Camp, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Fajrini dkk (2022) yang menemukan bahwa pelaksanaan bauran pemasaran dengan cara mempelajari dan memahami perilaku konsumen atau pasien dapat meningkatkan utilitas rumah sakit. Kemudian penelitian sejalan juga yang dilakukan oleh Nurlina & Sas'ari (2022) yang menunjukkan bahwa strategi pemasaran dengan menggunakan bauran pemasaran (*marketing mix*) dapat melihat kondisi kebutuhan pasar dan keinginan konsumen pada fasilitas pelayanan kesehatan.

Bauran pemasaran atau *marketing mix* memiliki peran penting dalam suatu perusahaan untuk mempengaruhi pelanggan agar tertarik untuk membeli produk atau jasa yang ditawarkan (Siripipatthanakul & Chana, 2021). Apabila pemasar ingin produk atau jasa yang ditawarkan laku dan bertahan hingga berkembang, maka pemasar harus memberikan produk atau jasa yang pelanggan inginkan agar sesuai dengan kebutuhan mereka. Rumah sakit sebagai pemasar harus memenangkan hati pasien, kemudian memberikan apa yang mereka inginkan dan menjaga melalui penciptaan dan pertukaran produk yang memberikan nilai yang lebih besar yaitu dengan memahami kebutuhan dan keinginan pasien yang akan memuaskan mereka (Kotler & Armstrong, 2010). Oleh karena itu, perlu untuk melakukan pergeseran strategi pemasaran yang tidak hanya berfokus pada apa yang dihasilkan, namun lebih fokus pada perspektif pasien sebagai pelanggan.

Perspektif bauran pemasaran 4A hadir untuk menekankan orientasi pada pasien. Konsep 4A (*Awareness*, *Acceptability*, *Affordability*, *Accessibility*) mengedepankan tujuan dari perspektif pasien pada hasil akhir dalam meraih kesuksesan pemasaran (Nezakati., et al 2011). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Yustikarini (2024) menemukan bahwa pendekatan bauran pemasaran atau *marketing mix* dengan perspektif pasien melalui konsep 4A dapat meningkatkan kepuasan pasien serta memiliki dampak terhadap minat kunjungan kembali. Sehingga penggunaan bauran pemasaran konsep 4A dapat menguntungkan bagi rumah sakit dan pasien.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengetahui “Gambaran Bauran Pemasaran di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Tahun 2025”.



latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan litan ini adalah “bagaimana gambaran bauran pemasaran di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Tahun 2025 ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran bauran pemasaran di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

- Mendeskripsikan gambaran bauran pemasaran pada dimensi *Awareness* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Tahun 2025.
- Mendeskripsikan gambaran bauran pemasaran pada dimensi *Acceptability* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Tahun 2025.
- Mendeskripsikan gambaran bauran pemasaran pada dimensi *Affordability* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Tahun 2025.
- Mendeskripsikan gambaran bauran pemasaran pada dimensi *Accessibility* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Penelitian ini dapat menjadi referensi masukan dan perbandingan dalam menambah dan memperluas ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan bidang pemasaran di rumah sakit.

1.4.2 Manfaat Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi pihak Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji dalam merumuskan dan menentukan strategi pemasaran yang tepat untuk digunakan dan menjadi acuan dalam perencanaan pemasaran kedepannya.

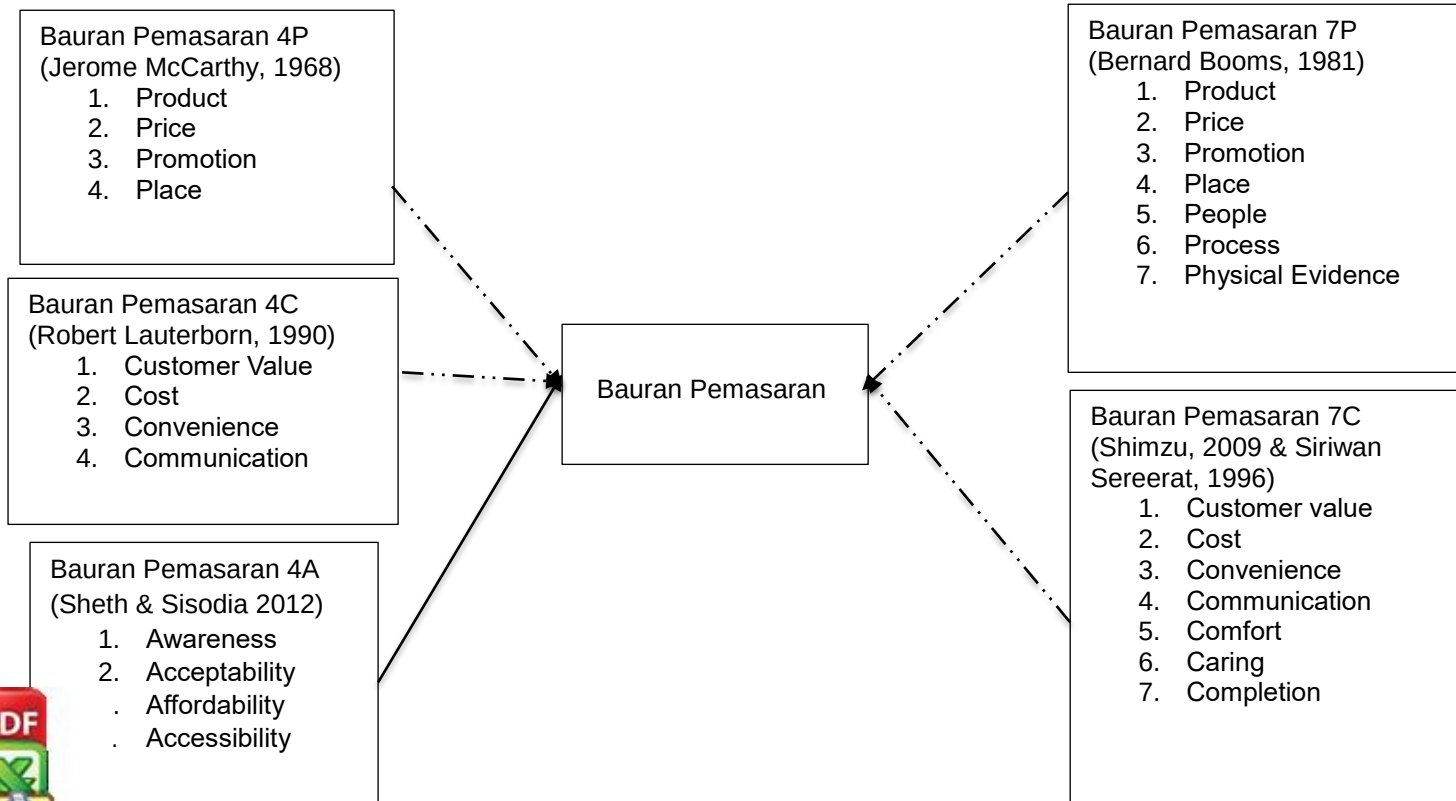
1.4.3 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan wawasan keilmuan tentang ilmu manajemen rumah sakit khususnya manajemen pemasaran. Selain itu, penelitian ini sebagai syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

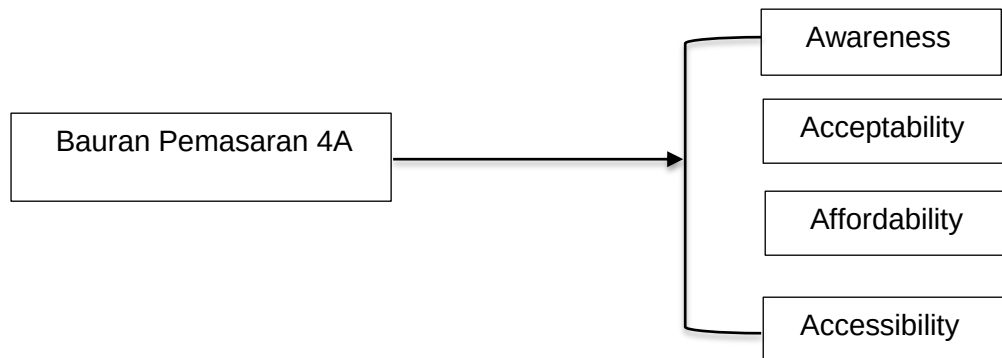


1.5 Kerangka Teori

Berdasarkan Tinjauan Pustaka yang telah disusun, maka dapat dirumuskan kerangka teori sebagai berikut:



1.6 Kerangka Konsep



Gambar 1.1 Kerangka Konsep



1.7 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 1.2
Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Pengukuran	Kriteria Objektif
Awareness	Awareness merupakan suatu kondisi pasien yang menerima informasi mengenai karakteristik layanan dan mengarahkan untuk mencoba layanan serta mengingatkan kembali untuk mencoba layanan tersebut meliputi pengetahuan produk dan kesadaran akan brand (Sheth & Sisodia, 2012; Prahalad, 2012; & It, 2013)	Awareness adalah kondisi ketika pasien mulai memiliki pengetahuan terkait layanan yang ditawarkan oleh rumah sakit, mulai tertarik dan mencari informasi terkait produk layanan tersebut sesuai dengan kebutuhannya dan keunggulan yang dimiliki oleh layanan tersebut.	Kuesioner dengan masing – masing pernyataan terkait <i>Marketing mix</i> 4A yang dapat dirasakan oleh pasien.	Menggunakan skala likert 1= Sangat Tidak Setuju 2= Tidak Setuju 3= Setuju 4= Sangat Setuju	1. Skor tertinggi: $8 \times 4 = 32$ 2. Skor terendah: $8 \times 1 = 8$ 3. Skor range = $32 - 8 = 24$ 4. Interval skor = $24/2 = 12$ 5. Skor = $32 - 12 = 20$	1. Baik : jika skor jawaban responden ≥ 20 2. Kurang Baik : jika skor jawaban responden < 20
A	Acceptability adalah si produk yang memenuhi atau tidak memenuhi kebutuhan yang meliputi imaan fungsional	Acceptability adalah pelayanan yang diterima oleh pasien yang memenuhi bahkan melewati harapan pasien yang			1. Skor tertinggi: $10 \times 4 = 40$ 2. Skor terendah: $10 \times 1 = 10$ 3. Skor range = $40 - 10 = 30$	1. Baik : jika skor jawaban responden ≥ 25 2. Kurang Baik : jika skor



	dan psikologis. (Sheth & Sisodia,2012; Prahalad,2012, Kamande & Jarhult,2013)	terdiri dari penerimaan secara fungsional dan psikologis.			4. Interval skor = $30/2 = 15$ 5. Skor = $40 - 15 = 25$	jawaban responden < 25
Affordability	Affordability adalah kondisi pasien sebagai target pasar yang dapat melakukan pembiayaan sesuai dengan kondisi ekonomi dan psikologi dalam membayar harga dari layanan. (Sheth & Sisodia,2012; Prahalad,2012, Kamande & Jarhult,2013)	Affordability adalah kemampuan pasien untuk bisa membayar secara ekonomi/ kemampuan membayar dan psikologis/ keinginan untuk membayar terhadap layanan yang diterima.			1. Skor tertinggi: $7 \times 4 = 28$ 2. Skor terendah: $7 \times 1 = 7$ 3. Skor range = $28 - 7 = 21$ 4. Interval skor = $21/2 = 10,5$ 5. Skor = $28 - 10,5 = 17,5$	1. Baik : jika skor jawaban responden $\geq 17,5$ 2. Kurang Baik : jika skor jawaban responden < 17,5
Accessibility	Accessibility adalah kondisi pasien yang dapat dengan mudah memperoleh dan menggunakan layanan. (Sheth & Sisodia,2012; Prahalad,2012, Kamande & Jarhult,2013)	Accessibility adalah pasien yang dapat dengan mudah memperoleh layanan yang terdiri dari ketersediaan dan kenyamanan layanan.			1. Skor tertinggi: $6 \times 4 = 24$ 2. Skor terendah: $6 \times 1 = 6$ 3. Skor range = $24 - 6 = 18$ 4. Interval skor = $18/2 = 9$ 5. Skor = $24 - 9 = 15$	1. Baik : jika skor jawaban responden ≥ 15 2. Kurang Baik : jika skor jawaban responden < 15



BAB II METODE PENELITIAN

2.1 Metode, Jenis, dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif. Menurut Abdullah, dkk (2022) Metode deskriptif adalah pendekatan dengan suatu rumusan masalah yang memandu penelitian untuk mengeksplorasi atau memotret situasi sosial yang akan diteliti secara menyeluruh, luas dan mendalam. Metode ini bertujuan untuk melukiskan secara sistematis fakta atau karakteristik populasi tertentu atau bidang tertentu secara faktual dan cermat. Penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan gambaran bauran pemasaran di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Tahun 2024.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Labuang Baji yang berlokasi di Jalan Dr. Sam Ratulangi No.81, Kelurahan Labuang Baji, Kecamatan Mamajang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari – Maret 2025.

2.3 Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Populasi pada penelitian adalah seluruh pasien rawat jalan tahun 2025 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji.

2. Sampel

Sampel adalah bagian yang diambil dari suatu populasi yang karakteristiknya diteliti dan dianggap dapat mewakili populasi secara keseluruhan (Sunnyoto, 2012). Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel menggunakan Probability Sampling yaitu Purposive Sampling yakni teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu (Abdullah dkk, 2022).

a. Teknik sampel penelitian

Pada penelitian ini penentuan ukuran sampel dengan jumlah populasi yang diketahui, peneliti menggunakan rumus Isaac dan Michael. Untuk mempermudah perhitungan, maka menggunakan tabel Isaac dan Michael berdasarkan tabel dengan populasi 3.404 dengan menggunakan taraf kesalahan 10% diperoleh 248 pasien.

b. Kriteria sampel

Kriteria sampel menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi, kriteria ini menentukan dapat atau tidaknya sampel digunakan. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:



inklusi

rawat jalan yang melakukan pembayaran secara umum atau
n bersedia untuk menjadi sampel

rawat jalan yang telah melakukan lebih dari 1 kali kunjungan

2). Kriteria Eksklusi

- a. Pasien rawat jalan yang melakukan pembayaran dengan asuransi.
- b. Pasien rawat jalan yang tidak menyelesaikan seluruh kuesioner.

2.4 Alat, Bahan, dan Cara Kerja

a. Kuesioner

Kuesioner adalah suatu alat yang digunakan untuk mendapatkan data relevan yang diberikan kepada responden untuk dijawab. Kuesioner dalam penelitian ini dengan mengadaptasi kuesioner Yustikarini, (2024).

b. Kamera *handphone*

Kamera *handphone* berfungsi untuk mendokumentasikan gambar sebagai bukti selama penelitian berlangsung.

c. Komputer atau Laptop

Komputer atau laptop digunakan untuk mengelola dan menganalisis data melalui *software* spss (*Statistic Package For Social Science*)

2.5 Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data primer dan data sekunder.

1. Data primer

Data Primer diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner untuk data kuantitatif melalui pengisian kuesioner oleh sampel. Isi kuesioner terkait dengan variabel – variabel yang diteliti yaitu seluruh komponen bauran pemasaran 4A.

2. Data Sekunder

Data sekunder berupa data kunjungan pasien di Instalasi Rawat Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Kota Makassar.

2.6 Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *software* SPSS (*Statistic Package for Social Science*). Adapun pengolahan data dilakukan dengan berbagai tahap, sebagai berikut (Notoatmodjo, 2018) :

a. Screening Data

Screening data adalah tahapan memeriksa data untuk melihat banyak data yang tidak terisi atau terlewatkan oleh responden

b. Editing Data

Editing data merupakan tahapan pemeriksaan kelengkapan dan kejelasan data serta kesesuaiannya dan relevansinya dengan data yang lain.

c. Coding Data

Coding data adalah proses memberikan kode atau angka pada pertanyaan di kuesioner.

d. Entering Data

Entering data adalah tahapan memasukkan data pada program SPSS sesuai dengan masing – masing variabel.



e. Cleaning Data

Cleaning data adalah tahapan memastikan kembali data yang telah diinput untuk menghindari terjadinya kesalahan.

2. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan program SPSS (*Statistic Package for Social Science*) untuk Windows. Analisis data yang diterapkan menggunakan analisis univariat, yang bertujuan untuk menjelaskan setiap variabel penelitian. Penelitian ini juga mendeskripsikan variabel yang mencakup jenis kelamin, usia, dan pendidikan. Serta mendeskripsikan berbagai dimensi bauran pemasaran.

2.7 Penyajian Data

Data yang telah dianalisis kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, dilengkapi dengan penjelasan atau penafsiran peneliti dari setiap tabel dalam bentuk naratif sehingga data tersebut mudah dipahami.

