

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN BAURAN PEMASARAN DALAM MENGAMBIL
KEPUTUSAN PASIEN MEMILIH LAYANAN KESEHATAN
DI INSTALASI RAWAT JALAN INTERNE RSUD
PADANG PANJANG TAHUN 2023**



Oleh :

NURUL ADHIYATI
NIM : 20190035

**PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
BUKITTINGGI
2023**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN BAURAN PEMASARAN DALAM MENGAMBIL
KEPUTUSAN PASIEN MEMILIH LAYANAN KESEHATAN
DI INSTALASI RAWAT JALAN INTERNE RSUD
PADANG PANJANG TAHUN 2023**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Ahli Madya

Program Studi Diploma III Administrasi Rumah Sakit di Fakultas

Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat



**PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
BUKITINGGI
2023**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN BAURAN PEMASARAN DALAM MENGAMBIL
KEPUTUSAN PASIEN MEMILIH LAYANAN KESEHATAN
DI INSTALASI RAWAT JALAN INTERNE RSUD
PADANG PANJANG TAHUN 2023**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

NURUL ADHIYATI
20190035

Telah memenuhi persyaratan untuk dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian
Komprehensif Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

Bukittinggi, 15 Agustus 2023

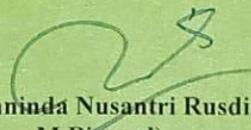
Dosen Pembimbing
Mengetahui,

Pembimbing I



(Elsi Susanti, S.E., M.M)

Pembimbing II



(Pagdy Haninda Nusantri Rusdi, S.ST.,
M.Biomed)

Ka. Prodi
D-III Administrasi Rumah Sakit



(Rantih Fadhlya Adri, M.SI)

KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN BAURAN PEMASARAN DALAM MENGAMBIL KEPUTUSAN PASIEN MEMILIH LAYANAN KESEHATAN DI INSTALASI RAWAT JALAN INTERNE RSUD PADANG PANJANG TAHUN 2023

Dipersiapkan dan disusun oleh :

NURUL ADHIYATI
20190035

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Komprehensif
Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
Pada Tanggal 15 Agustus 2023
Dan dinyatakan **Lulus**
Tim Penguji,

Penguji I

(Yosalli, M.P.H)

Penguji II

(Dr. Erpidawati, S.E., M.Pd)

Mengetahui,

Pembimbing I

(Elsi Susanti, S.E., M.M)

Pembimbing II

(Pagdy Haninda Nusantri Rusdi, S.ST.,
M.Biomed)

Mengesahkan,

Dekan

Fakultas Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

(Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama : Nurul Adhiyati
Tempat Tanggal Lahir : Sungai Rotan, 02 Mei 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jorong Kalumpang Kubang Putih, Kab. Agam
Agama : Islam
Nomor Handphone : 089620819569
E-mail : nuruladhiyati11@gmail.com

DATA ORANG TUA

Nama Ayah : Jonnedy
Nama Ibu : Elni

RIWAYAT HIDUP

2007-2008 : TK Ibnu Syam Kubang Putih
2008-2013 : SDN 04 Kubang Putih
2013-2016 : MTsN Kubang Putih
2016-2019 : SMKF Imam Bonjol Bukittinggi
2020-sekarang : Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

الرَّحِيمِ الرَّحْمَنِ اللَّهُ بِسْمِ

HALAMAN PERSEMBAHAN

Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT dan kasih sayang-Mu telah memberikan kekuatan, membekaliku dengan ilmu. Atas karunia serta kemudahan yang Engkau berikan. Alhamdulillah akhirnya aku sampai ke titik ini, karya tulis ilmiah yang sederhana ini dapat terselesaikan. Tak henti-hentinya aku mengucapkan syukur pada-Mu ya Rabb serta Shalawat dan salam selalu terlimpahkan kebaikan Rasulullah Muhammad SAW.

Kupersembahkan karya sederhana ini kepada orang yang sangat kukasih dan kusayangi

Mama dan Papa Tercinta

Sebagai tanda bakti, hormat dan rasa terima kasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini kepada Mama (Elni) dan Papa (Jonneddy) yang telah memberikan kasih sayang secara dukungan, ridho dan cinta yang tiada batas yang tidak mungkin dapat kubalas dengan hanya sel lembar kertas yang bertuliskan kata persembahan. Maafkan anakmu Ma... Pa... masih saja menyusahkanmu.

Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat Mama dan Papa bahagia karena kusadar, selama ini belum bisa berbuat lebih. Terima kasih Ma... terima kasih Pa....

Kakak-Kakak dan Orang Terdekat

Teruntuk kakak-kakakku terima kasih aku ucapkan karna telah membantuku dalam banyak hal, terima kasih telah menjadi panutan yang baik, telah menjadi penopang dalam proses adikmu ini. Terima kasih atas segala doa, motivasi dan semangat yang selalu kau berikan.

Teman-teman Seperjuangan

Buat Ketiwaw, terimakasih selalu ada suka ataupun duka, yang selalu memberikan motivasi, semangat dan dukungan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Semoga kita bertemu dengan keadaan yang lebih baik dan menjadi orang sukses dan berguna pastinya...

Teruntuk teman seperjuanganku, terima kasih atas 3 tahun yang sangat berarti, terima kasih untuk kebersamaannya, canda, tawa yang tidak bisa kita ulang..

Dosen Pembimbing

Ibu Elsi Susanti, S.E., M.M dan Ibu Pagdya Haninda Nusantri Rusdi, S.ST., M. Biomed selaku dosen pembimbing saya, terima kasih banyak ibu sudah membantu banyak selama ini, sudah dinasehati, diajari dan mengarahkan saya sampai karya tulis ilmiah ini selesai.

Teruntuk Diri Sendiri

Terakhir, terima kasih teruntuk diri sendiri karna telah mau berjuang dan bertahan sampai saat ini sampai mampu berada di titik ini.

Terima kasih diri sudah kuat dan sabar dalam segala proses yang dihadapi, ini merupakan pencapaian yang patut dibanggakan untuk diri sendiri dan tak lupa rasa syukur yang tak henti aku ucapkan.

Akhir kata, semoga karya tulis ilmiah ini membawa manfaat bagi semua pihak.



ABSTRAK

Oleh : NURUL ADHIYATI

Gambaran Bauran Pemasaran dalam Mengambil Keputusan Pasien Memilih Layanan Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan Interne RSUD Padang Panjang Tahun 2023

Seiring berkembangnya zaman rumah sakit membutuhkan pemasaran untuk mempromosikan dan mengelola rumah sakit agar tetap maju dan berkembang. Bauran pemasaran merupakan seperangkat alat pemasaran taktis yang dipadukan oleh perusahaan untuk menghasilkan respon yang diinginkan oleh pasar sasaran. Bauran pemasaran promosi di RSUD Padang Panjang masih belum berjalan dengan baik dan waktu tunggu yang lama pada saat proses berobat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi bauran pemasaran berdasarkan promosi, orang dan proses.

Penelitian ini dilakukan di RSUD Padang Panjang dengan menggunakan metode penelitian deskriptif pendekatan kuantitatif, dengan jumlah responden sebanyak 100 pasien dengan menggunakan rumus slovin.

Hasil penelitian berdasarkan bauran pemasaran promosi diperoleh gambaran bahwa dari 100 responden, rata-rata mengatakan baik dengan 50 responden (50%), berdasarkan bauran pemasaran orang diperoleh lebih banyak mengatakan baik dengan 72 responden (72%), berdasarkan bauran pemasaran proses diperoleh lebih banyak mengatakan kurang baik dengan 60 responden (60%) mengatakan kurang baik, berdasarkan keputusan pasien lebih banyak memilih layanan kesehatan di RSUD Padang Panjang dengan 67 responden (67%).

Kesimpulan dari penelitian ini masih kurang baiknya bauran pemasaran proses di RSUD Padang Panjang. Saran bagi Rumah Sakit agar lebih memperhatikan pelayanan kesehatan dari tenaga medis maupun pada proses administrasi RSUD Padang Panjang sehingga memudahkan pasien agar tidak lagi mengeluh mengenai proses administrasi maupun waktu tunggu berobat.

Kata Kunci : Bauran Pemasaran, Keputusan Pasien, Rawat Jalan

ABSTRACT

By : NURUL ADHIYATI

Description of Marketing Mix in Making Patient Decisions to Choose Health Services at the Internal Outpatient Installation of RSUD Padang Panjang in 2023

As the times progress, hospitals need marketing to promote and manage hospitals to keep them going and growing. The marketing mix is a set of tactical marketing tools that are integrated by companies to generate the response desired by the target market. The promotional marketing mix at RSUD Padang Panjang is still not running well and the waiting time is long during the treatment process. This study aims to determine the frequency distribution of marketing mix based on promotion, people and process.

This study was conducted at RSUD Padang Panjang using a descriptive research method quantitative approach, with the number of respondents as many as 100 patients using the slovin formula.

The results of the study based on the promotional marketing mix obtained an illustration that out of 100 respondents, on average said good with 50 respondents (50%), based on the marketing mix people obtained more said good with 72 respondents (72%), based on the marketing mix the process obtained more said less good with 60 respondents (60%) said less good, based on the decision of patients to choose health services more at RSUD Padang Panjang with 67 respondents (67%).

The conclusion of this study is still not good marketing process mix at RSUD Padang Panjang. Advice for hospitals to pay more attention to health services from medical personnel and the administrative process of Padang Panjang Hospital, making it easier for patients to no longer complain about the administrative process and waiting time for treatment.

Keywords : Marketing Mix, Patient Decision, Outpatient

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan Puji Syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, berkat rahmat dan karunia-Nya, penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan oleh penulis walaupun menemui kesulitan maupun rintangan.

Judul Karya Tulis ini adalah **“Gambaran Bauran Pemasaran dalam Mengambil Keputusan Pasien Memilih Layanan Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan Interne RSUD Padang Panjang”**. Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan yang ada, sehingga penulis merasa masih ada yang belum sempurna baik dalam isi maupun penyajiannya. Untuk itu penulis selalu terbuka atas kritik dan saran yang membangun guna menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini.

Ucapan terima kasih ini penulis tujukan kepada:

1. Bapak Dr. Riki Saputra, M.A selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
2. Ibu Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb selaku Dekan Fakultas Kesehatan Unuversitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
3. Ibu Rantih Fadhlya Adri, M.SI selaku Ketua Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
4. Ibu Elsi Susanti, S.E., M.M selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan, masukan serta dukungan terkait Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Ibu Pagdya Haninda Nusantri Rusdi, S.ST., M.Biomed selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan, masukan serta dukungan terkait penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh Dosen dan Staf di Program Studi Administrasi Rumah Sakit yang telah memberikan ilmu kepada penulis selama pendidikan.
7. Teristimewa kepada kedua orang tua serta seluruh keluarga yang telah memberikan do'a, dorongan semangat serta dukungan baik moril maupun materil.
8. Rekan-rekan dan semua pihak yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Penelitian ini.

Semoga segala bimbingan dan bantuan yang telah diberikan dapat menjadi amal shaleh dan mendapatkan balasan Allah SWT. Mudah-mudahan Penelitian ini dapat bermanfaat. Amin.

Bukittinggi, Juli 2023

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|--------------------------------------|-------------|
| COVER | |
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PERSETUJUAN | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN | iii |
| RIWAYAT HIDUP | iv |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | v |
| ABSTRAK | vii |
| KATA PENGANTAR | ix |
| DAFTAR ISI | xi |
| DAFTAR GAMBAR | xiii |
| DAFTAR TABEL | xiv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xv |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang Masalah | 1 |
| B. Identifikasi Masalah | 5 |
| C. Batasan Masalah | 5 |
| D. Rumusan Masalah | 5 |
| E. Tujuan Penelitian | 6 |
| F. Manfaat Penelitian | 6 |
| BAB II LANDASAN TEORI | |
| A. Kajian Teori | 8 |
| 1. Rumah Sakit | 8 |
| 2. Manajemen Pemasaran | 12 |
| 3. Bauran Pemasaran | 17 |
| 4. Pengambilan Keputusan | 22 |
| 5. Pelayanan Kesehatan | 27 |
| 6. Instalasi Rawat Jalan | 29 |
| B. Kerangka Teori | 32 |
| C. Kerangka Konsep | 32 |
| D. Definisi Operasional | 33 |
| BAB III METODOLOGI PENELITIAN | |
| A. Jenis Penelitian | 35 |
| B. Lokasi dan Waktu Penelitian | 35 |
| C. Populasi dan Sampel | 35 |
| 1. Populasi | 35 |
| 2. Sampel | 36 |
| D. Sumber Data | 38 |
| 1. Data Primer | 38 |
| 2. Data Sekunder | 38 |
| E. Metode Pengumpulan Data | 39 |
| 1. Kuesioner | 39 |
| 2. Dokumentasi | 40 |
| F. Instrumen Penelitian | 40 |
| G. Teknik Pengolahan Data | 41 |

| | |
|--|----|
| H. Teknik Analisa Data..... | 42 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | |
| A. Gambaran Lokasi dan Sejarah Objek Penelitian..... | 43 |
| B. Visi, Misi dan Tujuan Objek Penelitian..... | 44 |
| C. Struktur Organisasi | 46 |
| D. Keterangan Unit/Bagian Penelitian..... | 47 |
| E. Fasilitas | 47 |
| F. Hasil Penelitian | 48 |
| G. Pembahasan..... | 53 |
| BAB V PENUTUP | |
| A. Kesimpulan | 59 |
| B. Saran..... | 59 |
| DAFTAR PUSTAKA | |
| LAMPIRAN | |



DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 2.1 Proses Pengambilan Keputusan | 26 |
| Gambar 2.2 Kerangka Teori..... | 32 |
| Gambar 2.3 Kerangka Konsep | 33 |
| Gambar 4.1 RSUD Padang Panjang..... | 43 |
| Gambar 4.2 Struktur Organisasi RSUD Padang Panjang | 46 |



DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 2.1 Definisi Operasional | 33 |
| Tabel 3.1 Data Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Tahun 2022..... | 36 |
| Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Umur Responden..... | 49 |
| Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin Responden | 49 |
| Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi berdasarkan Pendidikan Responden | 50 |
| Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi berdasarkan Pekerjaan Responden | 50 |
| Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Bauran Promosi | 51 |
| Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Bauran Orang | 52 |
| Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Bauran Proses | 52 |
| Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Keputusan Pasien Memilih Layanan Kesehatan | 53 |



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembaran Kuesioner
- Lampiran 2 Ketersediaan Menerima Permohonan Permintaan Data
- Lampiran 3 Jumlah Kunjungan Pasien Poliklinik RSUD Padang Panjang Tahun 2022
- Lampiran 4 Kesediaan Izin Penelitian
- Lampiran 5 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 6 Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 7 Master Tabel
- Lampiran 8 Output Spss
- Lampiran 9 Kartu Bimbingan ACC Dosen Pembimbing 1
- Lampiran 10 Kartu Bimbingan ACC Dosen Pembimbing 2





BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Menurut WHO (*World Health Organization*) (Enti Rikomah, 2017).

Sedangkan menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 dan Peraturan Menteri Kesehatan 2010 dan sekarang peraturannya sudah diperbaharui menjadi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 72 tahun 2016. Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai organisasi badan usaha di bidang kesehatan mempunyai peranan penting dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal (Enti Rikomah, 2017).

Sebagai institusi layanan kesehatan, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu dan berkualitas sesuai dengan harapan masyarakat. Salah satu cara yang dapat dilakukan rumah sakit dalam menarik pasien adalah dengan menerapkan pemasaran rumah sakit. (Azizah, 2019).

Seiring berkembangnya zaman mengakibatkan persaingan bisnis yang semakin ketat termasuk dalam rumah sakit. Oleh karena itu, dibutuhkan

pemasaran rumah sakit untuk mempromosikan dan mengelola rumah sakit agar tetap maju dan berkembang. Pemasaran juga bisa mempengaruhi aktivitas pembeli dalam membeli barang dan jasa kesehatan. Rumah sakit mengiklankan para eksekutif melalui kombinasi pemasaran adalah kunci utama dalam memperluas kunjungan pasien untuk memilih layanan kesehatan di sebuah rumah sakit (Wandah, 2022).

Pemasaran untuk mempengaruhi pasien dalam menggunakan jasa kesehatan dapat menggunakan jasa *marketing mix*. Bauran pemasaran (*Marketing Mix*) merupakan salah satu strategi pemasaran untuk menyampaikan informasi secara luas, memperkenalkan suatu produk atau barang dan jasa, merangsang konsumen untuk memberi bahkan menciptakan preferensi pribadi terhadap *image* suatu produk. Upaya-upaya untuk memuaskan kebutuhan konsumen dilakukan oleh setiap perusahaan dengan berbagai strategi dan cara dengan harapan konsumen merasa puas dan akan melakukan pembelian ulang (Lestari & Rindu, 2018).

Strategi bauran pemasaran dianggap sebagai salah satu konsep inti teori pemasaran. Konsep bauran pemasaran tradisional terdiri dari 4P yaitu *product, price, place, promotion*. Sementara itu untuk pemasaran jasa perlu bauran pemasaran yang diperluas dengan penambahan non tradisional bauran pemasaran yaitu *people, physical evidence, dan process*, sehingga menjadi 7 unsur (7P). Masing-masing dari tujuh unsur bauran pemasaran tersebut saling berhubungan dan bergantung satu sama

lainnya dan mempunyai suatu bauran yang optimal sesuai dengan karakteristik segmennya (Lestari & Rindu, 2018).

Faktor yang mempengaruhi proses pengambilan keputusan konsumen dalam memanfaatkan suatu produk jasa terdiri dari pengaruh eksternal dan internal. Pengaruh eksternal terdiri dari lingkungan sosio budaya (keluarga, kelas sosial, budaya dan sub budaya) dan bauran pemasaran. Sedangkan pengaruh internal meliputi karakteristik individu (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, gaya hidup). Namun faktor yang paling besar pengaruhnya terhadap proses pengambilan keputusan konsumen dalam memanfaatkan suatu produk jasa adalah bauran pemasaran (Azizah, 2019).

Rawat jalan merupakan salah satu unit kerja yang melayani pasien yang berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik. Pelayanan rawat jalan adalah segala bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang atau pasien tidak dalam bentuk rawat inap untuk menghilangkan penyakit atau gejalanya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (Rinaldi, 2018).

Data jumlah kunjungan rawat jalan di RSUD Padang Panjang tahun 2022 terbanyak diperoleh oleh Poliklinik Interne dengan jumlah pasien sebanyak 11.996 orang, selanjutnya diperoleh oleh Poliklinik Jantung dengan jumlah pasien sebanyak 11.346 orang dan terakhir diperoleh oleh Poliklinik Syaraf dengan jumlah pasien sebanyak 8.938 orang.

Berdasarkan penelitian Risah Wandah (2021) yang berjudul “Hubungan Pemasaran Rumah Sakit Terhadap Tingkat Kunjungan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar” menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara variabel produk, tempat, promosi, orang dan bukti fisik terhadap tingkat kunjungan pasien diabetes tipe 2 dan terdapat hubungan antara variabel harga dan proses terhadap tingkat kunjungan pasien diabetes tipe 2.

Berdasarkan penelitian Nur Azizah (2019) yang berjudul “Pengaruh Bauran Pemasaran terhadap Proses Keputusan Pasien dalam Memilih Layanan Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang” menyebutkan bahwa sebagian besar pasien memberikan penilaian yang baik terhadap bauran produk yaitu sebesar 75,9%, bauran harga sebesar 81,6%, bauran tempat sebesar 80,5%, bauran promosi sebesar 77,0%, bauran petugas sebesar 82,8%, bauran proses sebesar 74,7% dan bauran fisik sebesar 81,6%.

Berdasarkan wawancara awal yang penulis lakukan pada bulan Januari kepada salah satu karyawan di RSUD Padang Panjang banyak pasien mengetahui Rumah Sakit dari keluarga atau saudara, tetapi tidak melalui promosi/pemasaran Rumah Sakit dan tidak adanya promosi secara langsung yang dilakukan oleh pihak pemasaran kepada pasien di RSUD Padang Panjang, juga waktu tunggu yang lama dan kurangnya tenaga kerja bagian pemasaran di RSUD Padang Panjang.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk membahas tentang “Gambaran Bauran Pemasaran dalam Mengambil Keputusan Pasien Memilih Layanan Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan Interne RSUD Padang Panjang Tahun 2023”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat diidentifikasi masalahnya adalah:

1. Pihak Rumah Sakit masih kurang aktif dalam melakukan promosi atau penyuluhan.
2. Kurangnya tenaga kerja bagian pemasaran di RSUD Padang Panjang.
3. Waktu tunggu yang lama membuat kepuasan pasien menurun.

C. Batasan Masalah

Untuk mendapatkan hasil penelitian yang optimal penulis membatasi masalah penelitian hanya yang berkaitan dengan *promotion, people* dan *process* yang berhubungan dengan gambaran keputusan pasien memilih layanan kesehatan di instalasi rawat jalan interne RSUD Padang Panjang.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah: “Bagaiman Gambaran Bauran Pemasaran dalam Mengambil Keputusan Pasien Memilih Layanan Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan Interne RSUD Padang Panjang?”.

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran bauran pemasaran dalam mengambil keputusan pasien memilih layanan kesehatan di instalasi rawat jalan interne RSUD Padang Panjang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya Distribusi Frekuensi Bauran Pemasaran Promosi (*Promotion*) dalam Mengambil Keputusan Pasien Memilih Layanan Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan Interne RSUD Padang Panjang.
- b. Diketuainya Distribusi Frekuensi Bauran Pemasaran Orang (*People*) dalam Mengambil Keputusan Pasien Memilih Layanan Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan Interne RSUD Padang Panjang.
- c. Diketuainya Distribusi Frekuensi Bauran Pemasaran Proses (*Process*) dalam Mengambil Keputusan Pasien Memilih Layanan Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan Interne RSUD Padang Panjang.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Kesehatan atau Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi dan bahan pertimbangan yang bermanfaat bagi manajemen rumah sakit

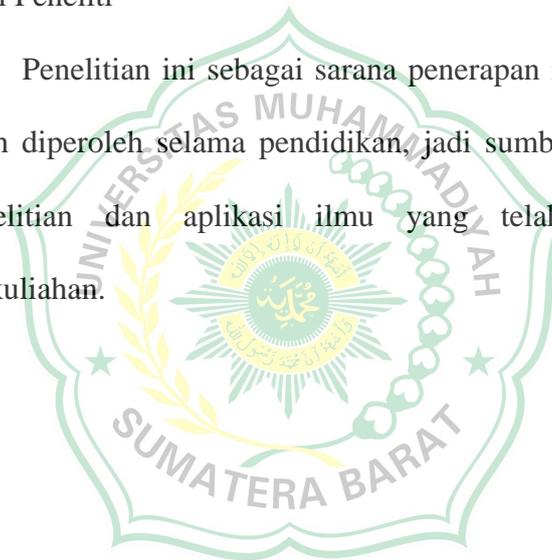
dalam menentukan strategi pemasaran yang tepat serta digunakan sebagai acuan untuk perencanaan periode berikutnya.

2. Bagi Jurusan Administrasi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat digunakan sebagai gambaran hasil studi mahasiswa selama mengikuti perkuliahan dengan hasil penelitian yang telah dipertanggungjawabkan, sehingga dapat dijadikan acuan untuk pengembangan keilmuan.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai sarana penerapan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama pendidikan, jadi sumber pembelajaran dalam penelitian dan aplikasi ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan.



BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kajian Teori

1. Rumah Sakit

a. Definisi Rumah Sakit

Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Menurut WHO (*World Health Organization*).

Sedangkan menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 dan Peraturan Menteri Kesehatan 2010 dan sekarang peraturannya sudah diperbaharui menjadi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 72 tahun 2016. Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai organisasi badan usaha di bidang kesehatan mempunyai peranan penting dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal (Enti Rikomah, 2017).

b. Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit umum diklasifikasikan sebagai berikut:

1) Rumah Sakit umum kelas A

Adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 5 (lima) spesialis penunjang medik, 12 (dua belas) spesialis lain dan 13 (tiga belas) subspesialis.

2) Rumah Sakit umum kelas B

Adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 4 (empat) spesialis penunjang medik, 8 (delapan) spesialis lain dan 2 (dua) subspesialis dasar.

3) Rumah Sakit umum kelas C

Adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar dan 4 (empat) spesialis penunjang medik.

4) Rumah Sakit umum kelas D

Adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) spesialis dasar.

Klasifikasi Rumah Sakit Khusus sebagaimana dimaksud terdiri atas:

1) Rumah Sakit khusus kelas A

Adalah rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspecialis sesuai kekhususan yang lengkap.

2) Rumah Sakit khusus kelas B

Adalah rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspecialis sesuai kekhususan yang terbatas.

3) Rumah Sakit khusus kelas C

Adalah rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspecialis sesuai kekhususan yang minimal (Rizal, 2018).

c. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yaitu pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (UU No 44 tahun 2009). Untuk menjalankan tugas tersebut, rumah sakit mempunyai fungsi:

- 1) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

- 2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- 3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- 4) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

d. Sasaran Rumah Sakit

Sasaran rumah sakit meliputi masyarakat umum, masyarakat yang terkoordinasi, dan masyarakat keluarga.

- 1) Masyarakat umum adalah golongan masyarakat yang bebas dan tidak terikat oleh instansi apapun. Mereka bebas memilih pelayanan rumah sakit mana pun bila dikehendaki.
- 2) Masyarakat yang terkoordinasi adalah masyarakat dalam wadah suatu organisasi, misalnya instansi, perkantoran, pabrik, hotel dan lain-lain. Pada umumnya, dalam mencari pengobatan mereka terkait dengan peraturan-peraturan yang telah ditetapkan oleh perusahaan. Oleh karena itu, mereka tidak memiliki kebebasan dalam memilih rumah sakit yang

diinginkan. Golongan ini potensial menjadi sasaran rumah sakit.

- 3) Masyarakat keluarga adalah masyarakat yang telah mempunyai langganan seorang dokter keluarga. Umumnya, sebelum memerlukan pelayanan rumah sakit, mereka berkonsultasi dahulu dengan dokter keluarga. Hubungan timbal balik dokter keluarga dengan pihak rumah sakit dalam arti komunikasi hasil rujukan.

2. Manajemen Pemasaran

a. Definisi Pemasaran

Pemasaran berhubungan erat dengan mengidentifikasi dan memenuhi kebutuhan orang-orang dan masyarakat. Salah satu dari definisi pemasaran terpendek adalah memenuhi kebutuhan secara menguntungkan. Dengan kecerdasan pemasaran, kebutuhan pribadi atau sosial diubah menjadi peluang bisnis yang mampu menghasilkan laba.

Asosiasi Pemasaran Amerika mendefinisikan pemasaran sebagai suatu fungsi organisasi dan seperangkat proses untuk menciptakan, mengkomunikasikan, dan memberikan nilai kepada pelanggan dengan cara yang menguntungkan organisasi dan para pemegang saham.

Tujuan pemasaran adalah untuk mengetahui dan memahami pelanggan sedemikian rupa sehingga produk atau jasa cocok

dengan pelanggan, dan selanjutnya menjual dengan sendirinya. Idealnya, pemasaran hendaknya menghasilkan seorang pelanggan yang siap untuk membeli. Semua yang dibutuhkan selanjutnya adalah menyediakan produk atau jasa tersebut (Hery, 2019).

b. Manajemen Pemasaran

Manajemen pemasaran adalah kegiatan menganalisa, merencanakan, mengimplementasi, dan mengawasi segala kegiatan (program), guna memperoleh tingkat pertukaran yang menguntungkan dengan pembeli sasaran dalam rangka mencapai tujuan organisasi.

William J. Shultz memberikan definisi manajemen marketing adalah merencanakan, pengarahannya dan pengawasan seluruh kegiatan pemasaran perusahaan ataupun bagian dari perusahaan.

Definisi dari Ben M. Enis, secara ringkas menyebutkan manajemen pemasaran ialah proses untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas dari kegiatan pemasaran yang dilakukan oleh individu atau oleh perusahaan. Logika dari definisi diatas, ialah apabila seseorang atau perusahaan, ingin memperbaiki perusahaannya, maka ia harus melakukan kegiatan pemasaran itu sebaik mungkin (Alma, 2018, hal. 131).

Rangkaian tugas yang diperlukan dalam manajemen pemasaran yang sukses antara lain adalah mengembangkan strategi dan rencana pemasaran, menangkap pemahaman pemasaran,

berhubungan dengan pelanggan, membangun merek yang kuat, mengomunikasikan nilai, serta menciptakan pertumbuhan jangka panjang (Azizah, 2019).

c. Konsep Pemasaran

Konsep-konsep inti pemasaran meliputi kebutuhan, keinginan, permintaan, produksi, utilitas, nilai dan kepuasan, pertukaran, transaksi dan hubungan pasar. Kita dapat membedakan antara kebutuhan keinginan dan permintaan. Kebutuhan adalah suatu keadaan dirasakannya ketidakpuasan dasar tertentu. Keinginan adalah kehendak yang kuat akan pemuas yang spesifik terhadap kebutuhan-kebutuhan yang lebih mendalam. Sedangkan permintaan adalah keinginan akan produk yang spesifik yang didukung dengan kemampuan dan kesediaan untuk membelinya.

Dalam pemasaran terdapat enam konsep yang merupakan dasar pelaksanaan kegiatan pemasaran suatu organisasi yaitu:

1) Konsep Produksi

Konsep produksi berpendapat bahwa konsumen akan menyukai produk yang tersedia diman-mana dan harganya murah. Konsep ini berorientasi pada produksi dengan mengerahkan segenap upaya untuk mencapai efisiensi produk tinggi dan distribusi yang luas.

2) Konsep Produk

Konsep produk mengatakan bahwa konsumen akan menyukai produk yang menawarkan mutu, performa dan ciri-ciri yang terbaik. Tugas manajemen disini adalah membuat produk berkualitas, karena konsumen dianggap menyukai produk berkualitas tinggi dan penampilan dengan ciri-ciri terbaik.

3) Konsep Penjualan

Konsep penjualan berpendapat bahwa konsumen, dengan dibiarkan begitu saja, organisasi harus melaksanakan upaya penjualan dan promosi yang agresif.

4) Konsep Pemasaran

Konsep pemasaran mengatakan bahwa untuk mencapai tujuan organisasi terdiri dari penentuan kebutuhan dan keinginan pasar sasaran serta memberikan kepuasan yang diharapkan secara lebih efektif dan efisien dibandingkan para pesaing.

5) Konsep Pemasaran Sosial

Konsep pemasaran sosial berpendapat bahwa tugas organisasi adalah menentukan kebutuhan, keinginan dan kepentingan pasar sasaran serta memberikan kepuasan yang diharapkan dengan cara yang lebih efektif dan efisien daripada

para pesaing dengan tetap melestarikan atau meningkatkan kesejahteraan konsumen dan masyarakat.

6) Konsep Pemasaran Global

Pada konsep pemasaran global ini, manajer eksekutif berupaya memahami semua faktor-faktor lingkungan yang mempengaruhi pemasaran melalui manajemen strategis yang mantap. Tujuan akhirnya adalah berupaya untuk memenuhi keinginan semua pihak yang terlibat dalam perusahaan (Yulianti, 2019).

d. Strategi Pemasaran

Strategi pemasaran adalah pengambilan keputusan-keputusan tentang biaya pemasaran, bauran pemasaran, alokasi pemasaran dalam hubungan dengan keadaan lingkungan yang diharapkan dan kondisi pesaing.

Strategi pemasaran sangat mengutamakan orientasi pada konsumen dengan memberikan kepuasan tertinggi dan fokus pada tampilan lembaga dalam melayani konsumen dan ini berbeda dengan pemasaran tradisional yang hanya mengutamakan peningkatan volume penjualan. Dengan perencanaan yang dilakukan secara aktif dan baik akan dapat mengantisipasi perkembangan masa depan, bahkan faktor diluar ruangan bisnis akan dapat dikuasai atau diramalkan lebih dulu.

Strategi pemasaran ini bermula dari perencanaan strategis, yang lebih dulu menetapkan visi, misi, tujuan lembaga. Setelah itu dilakukan langkah-langkah:

- 1) Analisis lingkungan, dengan mengkaji lingkungan makro maupun lingkungan mikro. Lingkungan makro misalnya melihat perkembangan demografi, ekonomi, politik, hukum, teknologi, sosial budaya dan sebagainya yang akan berpengaruh terhadap lembaga. Sedangkan lingkungan mikro ialah mempertimbangkan faktor kemampuan intern dalam suatu lembaga, seperti faktor finansial, SDM, dan berbagai fasilitasnya.
- 2) Analisis perilaku konsumen, dalam hal ini dilihat kecenderungan-kecenderungan selera, keinginan konsumen, faktor psikologis yang menyebabkan mereka tertarik atau tidak tertarik terhadap suatu lembaga atau produk.
- 3) Analisis perilaku pesaing, yang aktual maupun yang potensial. Dalam hal ini perlu di monitor, bagaimana gerak langkah, taktik dan strategi yang dikembangkan oleh pesaing kita dalam mengantisipasi masa depan (Alma, 2018).

3. Bauran Pemasaran

a. Definisi bauran pemasaran

Kondisi perkembangan zaman yang semakin maju membuat elemen *marketing mix* meluas menjadi 7p yaitu, produk (*produk*),

harga (*price*), tempat (*place*), promosi (*promotion*), orang (*people*), proses (*process*) dan bukti fisik (*physical evidence*). Dikutip dari (Abdillah & Herawati, 2019) Pengertian bauran pemasaran menurut para ahli:

- 1) Menurut Kotler dan Amstrong (2014:76) “bauran pemasaran merupakan seperangkat alat pemasaran taktis yang dipadukan oleh perusahaan untuk menghasilkan respon yang diinginkan oleh pasar sasaran”.
- 2) Menurut Alma (2014:143) “bauran pemasaran merupakan strategi mencampuri kegiatan-kegiatan pemasaran, agar dicari kombinasi maksimal sehingga mendatangkan hasil paling memuaskan”.
- 3) Menurut Lupiyoadi (2013:90) “bauran pemasaran atau *marketing mix* merupakan alat pemasar yang terdiri dari berbagai elemen suatu program pemasaran yang perlu dipertimbangkan agar implementasi strategi pemasaran dan *positioning* yang diterapkan dapat berjalan sukses”(Abdillah & Herawati, 2019).
- 4) Menurut Zeithaml dan Bitner (2007:18) “bauran pemasaran adalah elemen-elemen organisasi perusahaan yang dapat dikontrol oleh perusahaan dalam melakukan komunikasi dengan konsumen dan akan dipakai untuk memuaskan konsumen”.

- a) Produk (*product*), adalah segala sesuatu yang ditawarkan ke suatu pasar untuk memenuhi segala keinginan dan kebutuhan konsumen.
- b) Harga (*price*), adalah sejumlah uang yang dikeluarkan konsumen untuk memperoleh produk atau jasa yang dihasilkan perusahaan.
- c) Tempat (*place*), adalah berbagai kegiatan yang dilakukan perusahaan agar produk atau jasa dapat diperoleh dan tersedia bagi pasar sasaran.
- d) Promosi (*promotion*), adalah semua kegiatan yang dilakukan untuk mengkomunikasikan dan mempromosikan produk atau jasa ke pasar sasaran.
- e) Orang (*people*), adalah semua pelaku yang memainkan peranan dalam penyajian jasa sehingga dapat mempengaruhi persepsi pembeli.
- f) Proses (*process*), adalah seluruh aktivitas kerja dimana melibatkan prosedur, tugas-tugas, jadwal-jadwal, mekanisme-mekanisme, kegiatan-kegiatan dan rutinitas-rutinitas dengan apa produk (barang atau jasa) disalurkan ke pelanggan.
- g) Bukti fisik (*physical evidence*), adalah lingkungan fisik dimana jasa disampaikan dan dimana perusahaan dan konsumennya berinteraksi dan setiap komponen *tangible*

memfasilitasi penampilan atau komunikasi dari jasa tersebut (Asiati, 2019).

b. Unsur-unsur bauran pemasaran

Unsur-unsur dari bauran pemasaran (*marketing mix*) yang dikemukakan oleh Kotler dan Fox dapat dijelaskan sebagai berikut:

1) *Product*

Produk merupakan keseluruhan konsep objek atau proses yang memberikan sejumlah nilai manfaat kepada konsumen. Yang perlu diperhatikan dalam produk adalah konsumen tidak hanya membeli fisik produk dari produk itu sendiri tetapi membeli *benefit* dan *value* dari produk tersebut yang disebut *the offer*.

2) *Price*

Strategi penerapan harga sangat signifikan dalam keputusan pembelian pada konsumen dan mempengaruhi *image* produk. Kebijakan strategi dan taktik seperti tingkat harga, syarat pembayaran dan diskon menjadi pertimbangan konsumen memilih produk yang ditawarkan.

3) *Place*

Tempat dalam jasa merupakan gabungan antara lokasi dan keputusan atas saluran distribusi, dalam hal ini berhubungan dengan bagaimana cara menyampaikan jasa kepada konsumen dan dimana lokasi yang strategis.

4) *Promotion*

Promosi meliputi berbagai metode untuk mengkomunikasikan manfaat jasa kepada pelanggan potensial. Metode-metode tersebut biasanya terdiri atas periklanan, promosi penjualan, *personal selling*, dan *public relation* sehingga untuk memperkenalkan dan menampakkan jasa itu sendiri.

5) *People*

Dalam hubungannya dengan pemasaran jasa, maka *people* yang menangani langsung konsumen dalam aktifitas pemasaran pastinya sangat berpengaruh kepada kualitas jasa itu sendiri. Oleh sebab itu setiap organisasi jasa harus secara jelas menentukan apa yang diharapkan dari setiap karyawan dalam berinteraksi dengan pelanggan.

6) *Process*

Proses produksi atau operasional merupakan faktor penting bagi konsumen. Pelanggan sangat berpengaruh saat lamanya proses layanan.

7) *Physical Evidence*

Bukti fisik merupakan lingkungan fisik tempat jasa diciptakan dan langsung berinteraksi oleh konsumen (Abdillah & Herawati, 2019).

4. Pengambilan Keputusan

a. Pengertian Pengambilan Keputusan

Proses pengambilan keputusan sebagai proses penting yang mempengaruhi perilaku konsumen sangat penting dipahami. Menurut Desmita (2009:198) bahwa pengambilan keputusan (*decision making*) merupakan salah satu bentuk perbuatan berpikir dan hasil dari perbuatan itu disebut keputusan.

Pengambilan keputusan atau *decision making* ialah proses memilih atau menentukan berbagai kemungkinan-kemungkinan diantara situasi-situasi yang tidak pasti. Pembuatan keputusan terjadi didalam situasi yang meminta seseorang harus a). Membuat prediksi kedepan, b). Memilih salah satu diantara dua pilihan atau lebih untuk membuat estimasi mengenai frekuensi kejadian berdasarkan bukti-bukti yang terbatas.

Fungsi-fungsi pengambilan keputusan individual atau kelompok baik secara institusional ataupun organisasional, sifatnya futuristik. Sedangkan tujuan pengambilan keputusan bersifat tunggal yaitu hanya satu masalah dan tidak berkaitan dengan masalah lain. Tujuan yang bersifat ganda yaitu masalah saling berkaitan, dapat bersifat kontradiktif ataupun tidak kontadiktif.

b. Komponen-Komponen

Keputusan untuk mencari alternatif pelayanan kesehatan ada 3 komponen :

- 1) Komponen *predisposisi* yang terdiri dari demografi (usia, jenis kelamin, status perkawinan dan jumlah anggota keluarga), struktur sosial (jenis pekerjaan, status sosial, pendidikan, ras dan suku), dan budaya serta kepercayaan kesehatan.
- 2) Komponen *enabling* (pendukung) yaitu sumber daya keluarga (penghasilan keluarga, kemampuan membeli jasa pelayanan dan keikutsertaan dalam asuransi kesehatan) dan sumber daya masyarakat (jumlah sasaran pelayanan kesehatan, jumlah tenaga kesehatan, rasio penduduk dan tenaga kesehatan, lokasi sarana kesehatan).
- 3) Komponen *need*, komponen ini diukur dengan laporan tentang berbagai gejala penyakit dan jenis penyakit serta fungsi-fungsi tubuh yang terganggu.

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengambilan keputusan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan masyarakat dalam memilih pelayanan kesehatan adalah :

- 1) Kualitas pelayanan

Menurut Pohan, layanan kesehatan yang berkualitas adalah suatu layanan kesehatan yang dibutuhkan dan ditentukan oleh profesi layanan kesehatan sekaligus diinginkan baik oleh pasien ataupun masyarakat serta terjangkau oleh daya beli masyarakat.

Brown mengemukakan bahwa terdapat sepuluh dimensi mutu pelayanan kesehatan meliputi antara lain : kompetisi teknis,

keterjangkauan, efektifitas, efisiensi, kesinambungan, keamanan, kenyamanan, informasi, ketepatan waktu dan hubungan antar manusia.

Menurut Zeithml dkk, menyatakan bahwa ada empat dimensi kualitas pelayanan yang perlu diperhatikan yaitu :

- a) *Reability* (keandalan)
 - b) *Responsiveness* (daya tanggap)
 - c) *Assurance* (jaminan)
 - d) *Tangible* (penampilan fisik)
- 2) Fasilitas

Fasilitas adalah segala sesuatu yang dapat memudahkan dan melancarkan pelaksanaan suatu usaha. Kaitan fasilitas dipelayanan kesehatan adalah kelengkapan yang dimiliki untuk menunjang kelancaran pengobatan dan perawatan bagi pasien.

- 3) Biaya pengobatan

Menurut Kozier, membayar biaya layanan perawatan kesehatan menjadi masalah besar. Sistem pemberian pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh keadaan ekonomi total negara. Alasan peningkatan biaya disebabkan antara lain : perlengkapan dan fasilitas yang semakin modern, inflasi meningkatkan semua biaya, jumlah orang yang tidak mempunyai asuransi meningkat, biaya resep obat terus merangkak naik.

4) Faktor perbedaan individu antara lain:

a) Status sosial

Menurut Kotler status sosial merupakan kelompok yang relatif homogen dan tetap dalam suatu masyarakat yang tersusun secara hierarkis dan anggotanya memiliki nilai, minat dan perilaku yang mirip.

b) Kebiasaan

Kebiasaan adalah respon yang sama cenderung berulang-ulang untuk stimulus yang sama. Kebiasaan merupakan perilaku yang telah menetap dalam keseharian baik pada diri sendiri maupun lingkungan sosialnya.

c) Simbol pergaulan

Simbol pergaulan adalah segala sesuatu yang memiliki arti penting dalam lingkungan pergaulan sosial. Sehingga apabila seseorang ingin menjadi salah satu kelompoknya, mau tidak mau harus mengikuti kebiasaan dalam kelompok tersebut.

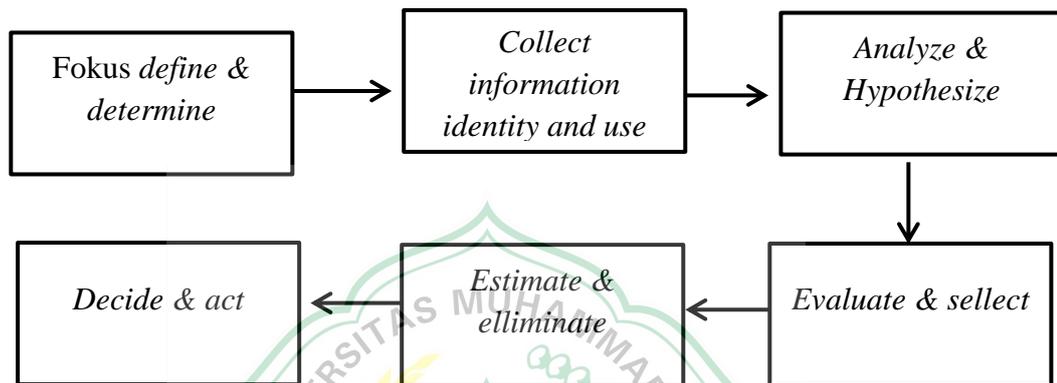
d) Tuntutan

Adanya pengaruh dominan dalam keluarganya, baik itu lingkungan keluarga, pergaulan maupun lingkungan sosialnya, maka dengan kesadaran diri ataupun dengan terpaksa seseorang akan melakukan perilaku beresiko.

d. Proses Pengambilan Keputusan

Greenburg & Baron mengemukakan bahwa proses pengambilan keputusan melibatkan serangkaian tahapan yang

harus dilalui. Tahapan tersebut dapat dijelaskan dalam suatu skema yaitu:



Gambar 2.1 Proses Pengambilan Keputusan

Dari skema diatas dapat dijelaskan bahwa proses pengambilan keputusan melalui beberapa tahapan antara lain:

- 1) Mengidentifikasi keputusan yang akan dibuat dan menentukan alasan dari pengambilan keputusan. Dalam hal ini pengambilan keputusan apa yang akan dipertimbangkannya. Selain itu, dilakukan upaya identifikasi dan mencari alasan yang melatarbelakangi pengambilan keputusan tersebut.
- 2) Mengumpulkan informasi dan mengidentifikasi alternatif yang tersedia. Informasi yang dikumpulkan sebanyak mungkin dari berbagai sumber yang terpercaya untuk dijadikan bahan untuk mengidentifikasi alternatif pilihan yang mungkin ada.

- 3) Menganalisa berbagai informasi dan hipotesa mengenai konsekuensi-konsekuensi positif dan negatif dari pilihan alternatif. Informasi yang telah diperoleh kemudian dianalisa dan ditentukan hipotesa mengenai berbagai kemungkinan konsekuensi yang akan muncul dari pilihan yang akan dibuat.
- 4) Mengevaluasi kecenderungan dari berbagai pilihan dan menyeleksi pilihan dalam melakukan evaluasi ini dipertimbangkan beberapa aspek yakni fisik, sosial, intelektual, emosional dan alternatif pilihan.
- 5) Menyisihkan beberapa pilihan dan memperhatikan pilihannya. Pengambilan keputusan mempertimbangkan berbagai hal antara lain kemampuan diri, motivasi, daya kendali dan lain-lain. Sehingga kemudian memiliki kecenderungan untuk menetapkan suatu pilihannya (Sholihah, 2018).

5. Pelayanan Kesehatan

a. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Definisi pelayanan kesehatan menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoadmojo adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat.

Sedangkan menurut Azwar, pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri/secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat.

b. Macam-Macam Pelayanan Kesehatan

Menurut Hotgetts dan Casio, secara umum bentuk dan jenis pelayanan kesehatan banyak macamnya dapat dibedakan atas dua. Macam-macam pelayanan kesehatan sebagai berikut:

1. Pelayanan kedokteran

Pelayanan kesehatan yang termaksud dalam kelompok pelayanan kedokteran (*medical services*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri (*solo practice*) atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi (*institution*), tujuan utamanya untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan serta sasarannya terutama untuk perseorangan dan keluarga.

2. Pelayanan kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan yang termaksud dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat (*public health services*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi, tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah

penyakit, serta sasarannya terutama untuk kelompok dan masyarakat (Arifin et al., 2013).

6. Instalasi Rawat Jalan

a. Definisi Rawat Jalan

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 1165/MENKES/SK/2007/bab 1, pasal 1 ayat 4 “pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kesehatan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di Rumah Sakit.”

Bentuk pertama dari pelayanan rawat jalan adalah yang diselenggarakan oleh klinik yang ada kaitannya dengan Rumah Sakit. Jenis pelayanan rawat jalan di rumah sakit secara umum dapat dibedakan atas 4 macam, yaitu:

- 1) Pelayanan gawat darurat (*emergency services*) yaitu untuk menangani pasien yang membutuhkan pertolongan segera dan mendadak.
- 2) Pelayanan rawat jalan paripurna (*comprehensive hospital outpatient services*) yaitu yang memberikan pelayanan kesehatan paripurna sesuai dengan kebutuhan pasien.
- 3) Pelayanan rujukan (*referral services*) yaitu hanya melayani pasien-pasien rujukan oleh sarana kesehatan lain. Biasanya untuk diagnosis atau terapi, sedangkan perawatan selanjutnya tetap ditangani oleh sarana kesehatan yang merujuk.

- 4) Pelayanan bedah jalan (*ambulatory surgery services*) yaitu memberikan pelayanan bedah yang dipulangkan pada hari yang sama.

b. Pendaftaran Pasien Rawat Jalan

Pendaftaran adalah tata cara penerimaan pasien yang akan berobat ke poliklinik ataupun yang akan dirawat merupakan sebagian dari sistem prosedur pelayanan Rumah Sakit. Prosedur penerimaan pasien rawat jalan yaitu sebagai berikut:

1) Pasien Baru

Setiap pasien baru diterima di tempat penerimaan pasien dan akan diwawancarai oleh petugas guna mendapatkan data identitas yang akan diisikan pada formulir ringkasan riwayat klinik. Setiap pasien baru akan mendapatkan nomor pasien yang akan digunakan sebagai kartu pengenal, yang harus dibawa pada setiap kunjungan berikutnya ke rumah sakit yang sama, baik sebagai pasien berobat jalan maupun sebagai pasien rawat inap.

Pasien baru dengan berkas rekam medisnya akan dikirim ke poliklinik sesuai dengan yang dipilih pasien. Setelah mendapatkan pelayanan yang cukup dari poliklinik, ada beberapa kemungkinan dari setiap pasien:

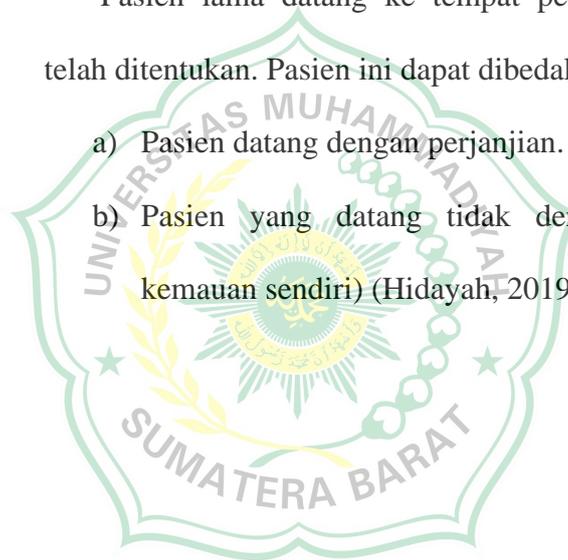
- a) Pasien boleh langsung pulang.

- b) Pasien diberi slip perjanjian oleh petugas klinik untuk datang kembali pada hari dan tanggal yang telah ditetapkan, kepada pasien yang diminta datang kembali harus lapor kembali ke tempat penerimaan pasien.
- c) Pasien dirujuk atau dikirim ke rumah sakit lain.
- d) Pasien harus ke ruang perawatan.

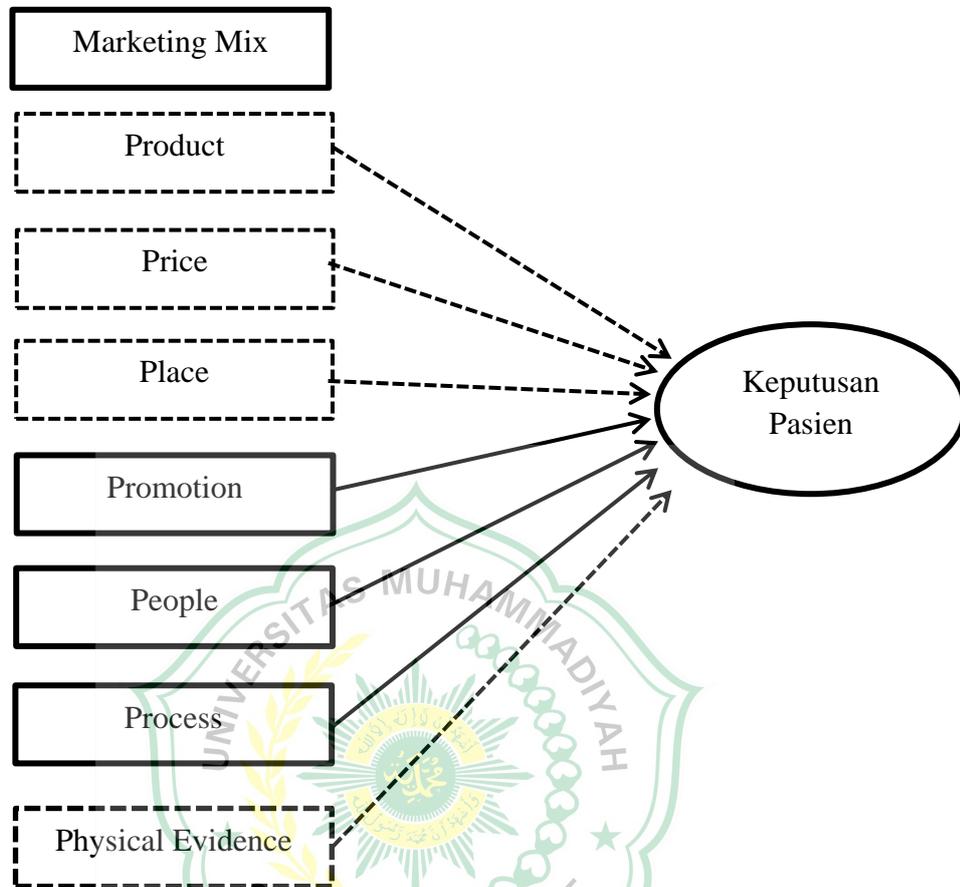
2) Pasien Lama

Pasien lama datang ke tempat penerimaan pasien yang telah ditentukan. Pasien ini dapat dibedakan:

- a) Pasien datang dengan perjanjian.
- b) Pasien yang datang tidak dengan perjanjian (atas kemauan sendiri) (Hidayah, 2019).



B. Kerangka Teori



Keterangan:

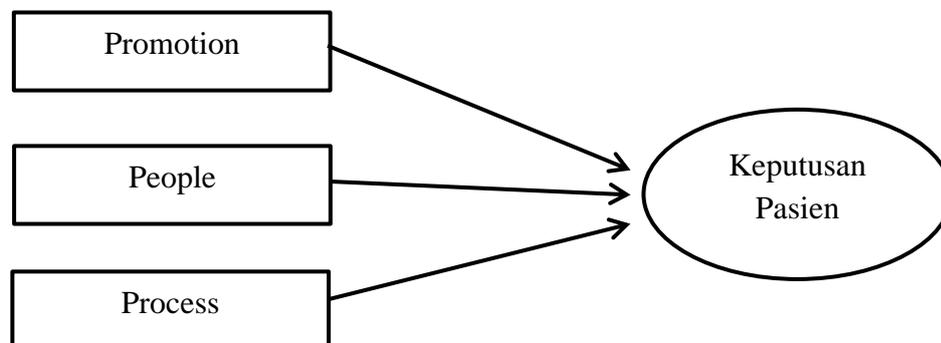
Variabel Independen : Diteliti :
 Variabel Dependen : Tidak diteliti :

Gambar 2.2 Kerangka Teori

Sumber : Kotler dan Fox

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2018).



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

| No | Variabel | Definisi | Alat ukur | Skala Ukur | Hasil Ukur |
|----|--|--|------------------|------------|--|
| 1 | Variabel Bebas: Bauran pemasaran promosi (<i>promotion</i>) | Semua kegiatan yang dilakukan untuk mengkomunikasikan dan mempromosikan produk atau jasa ke pasar sasaran (Asiati, 2019). | Lembar kuesioner | Ordinal | Dikatakan baik jika ≥ 13 Dikatakan kurang baik jika < 13 |
| 2 | Bauran pemasaran orang (<i>people</i>) | Semua perilaku yang memainkan peranan dalam penyajian jasa sehingga dapat mempengaruhi persepsi pembeli (Asiati, 2019). | Lembar kuesioner | Ordinal | Dikatakan baik jika ≥ 18 Dikatakan kurang baik jika < 18 |
| 3 | Bauran pemasaran proses (<i>process</i>) | Seluruh aktivitas kerja dimana melibatkan prosedur, tugas-tugas, jadwal-jadwal, mekanisme-mekanisme, kegiatan-kegiatan dan rutinitas-rutinitas dengan apa produk disalurkan ke pelanggan (Asiati, 2019). | Lembar kuesioner | Ordinal | Dikatakan baik jika ≥ 12 Dikatakan kurang baik jika < 12 |

| | | | | | |
|---|------------------------------------|---|------------------|---------|---|
| 4 | Variabel Terikat: Keputusan Pasien | proses memilih atau menentukan berbagai kemungkinan-kemungkinan diantara situasi-situasi yang tidak pasti (Sholihah, 2018). | Lembar kuesioner | Ordinal | Dikatakan memilih jika ≥ 10 Dikatakan tidak memilih jika < 10 |
|---|------------------------------------|---|------------------|---------|---|



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian bersifat deskriptif pendekatan kuantitatif. Penelitian deskriptif dilakukan dengan tujuan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan fakta-fakta mengenai populasi secara sistematis dan akurat (Astarina, 2021).

Penulis menggunakan metode deskriptif bertujuan untuk memperoleh suatu gambaran yang nyata tentang bagaimana gambaran bauran pemasaran dalam mengambil keputusan pasien memilih layanan kesehatan di RSUD Padang Panjang.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di RSUD Padang Panjang. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 1-7 Juni 2023.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang terdiri dari manusia, benda-benda, hewan, tumbuh-tumbuhan, gejala-gejala, nilai tes, atau peristiwa-peristiwa sebagai sumber data yang memiliki karakteristik tertentu didalam suatu penelitian (Ahyar et al., 2020).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien Instalasi Rawat Jalan Interne di RSUD Padang Panjang. Data jumlah kunjungan pasien poliklinik interne yang diperoleh dari RSUD Padang Panjang dalam

satu tahun terakhir atau selama tahun 2022 yaitu sebanyak 11.996 pasien. Berikut data kunjungan pasien poliklinik interne dalam bentuk tabel:

Tabel 3.1

Data jumlah kunjungan pasien rawat jalan interne tahun 2022
Sumber: RSUD Padang Panjang

| Bulan | Jumlah |
|-----------|--------|
| Januari | 1.077 |
| Februari | 875 |
| Maret | 961 |
| April | 765 |
| Mei | 958 |
| Juni | 889 |
| Juli | 980 |
| Agustus | 1.099 |
| September | 1.012 |
| Oktober | 1.138 |
| November | 1.061 |
| Desember | 1.181 |
| Jumlah | 11.996 |

2. Sampel

Sampel adalah sebagian anggota populasi yang diambil dengan menggunakan teknik pengambilan sampling (Ahyar et al., 2020).

Teknik pengambilan sampling yang digunakan adalah *random sampling*. Menurut Kuntjojo (2009), *random sampling* merupakan teknik sampling yang dilakukan dengan memberikan peluang atau

kesempatan kepada seluruh anggota populasi untuk menjadi sampel (Astarina, 2021).

Rumus pengambilan sampel untuk populasi yang sudah diketahui jumlahnya dapat menggunakan rumus Slovin (Astarina, 2021). Penentuan besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus

Slovin sebagai berikut:
$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi

e = Nilai kritis (batas ketelitian) (maksimal 10%) (Astarina, 2021)

Jadi,

$$\begin{aligned} n &= \frac{11.996}{1 + 11.996 (0,1)^2} \\ &= \frac{11.996}{1 + 119,96} \\ &= \frac{11.996}{120,96} \\ &= 99,17 \end{aligned}$$

Jadi, jumlah sampel pasien yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 99,17 dibulatkan menjadi 100 orang. Berdasarkan rumus Slovin tersebut, jumlah sampel yang dapat diambil adalah sebanyak 100 responden.

D. Sumber Data

Sumber data merupakan subjek dari mana data dapat diperoleh.

Sumber data dalam penelitian ini terdapat dua macam, yaitu:

1. Data Primer

Data primer adalah data informasi yang diperoleh tangan pertama yang dikumpulkan secara langsung dari sumbernya. Data primer ini adalah data yang paling asli dalam karakter dan tidak mengalami perlakuan statistik apapun. Untuk mendapatkan data primer, peneliti harus mengumpulkan secara langsung melalui teknik observasi, wawancara, diskusi dan penyebaran kuesioner (Sari, M. S., & Zefri, 2019).

- a. Observasi, yaitu pengamatan yang dilakukan secara langsung terhadap rumah sakit dimana pengamatan lebih tertuju pada pokok permasalahan sehingga perhatian lebih fokus kepada data tepat dan aktual.
- b. Menyebar kuesioner, yaitu membagikan berbagai macam pernyataan dengan jawaban memicu pada skala likert.
- c. Studi kepustakaan, yaitu berupa referensi lain yang berkaitan dengan judul penelitian untuk mencari landasan teoritis yang bersumber dari buku dan jurnal yang relevan.

2. Sumber Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan secara tidak langsung dari objek penelitian. Data sekunder yang diperoleh adalah dari sebuah

situs internet, ataupun dari sebuah referensi yang sama dengan apa yang sedang diteliti oleh penulis (Sari, M. S., & Zefri, 2019). Pada penelitian ini data diperoleh dari pasien di instalasi rawat jalan interne RSUD Padang Panjang tahun 2023 yang berhubungan dengan penelitian.

E. Metode Pengumpulan Data

1. Kuesioner

Kuesioner merupakan metode pengumpul data yang pada umumnya digunakan untuk penelitian. Bentuk dari lembar kuesioner adalah sejumlah pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya.

Kuesioner merupakan metode pengumpulan data yang efisien, apabila peneliti tahu dengan pasti variabel yang akan diukur dan tahu apa yang bisa diharapkan dari responden. Kuesioner sangat cocok digunakan untuk jumlah responden yang cukup besar dan mencakup wilayah yang luas. Tujuan dari penggunaan kuesioner adalah untuk memperoleh informasi pada variabel yang diukur pada penelitian (Sukendra, 2020).

Kuesioner digunakan untuk variabel bebas (promosi, orang dan proses) dan terikat (keputusan pasien). Dalam kuesioner tersebut terdapat skala likert yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat orang tentang fenomena sosial, dengan skor:

a. Pernyataan positif

- 1) Sangat Setuju (SS) = skor 5
- 2) Setuju (S) = skor 4
- 3) Kurang Setuju (KS) = skor 3
- 4) Tidak Setuju (TS) = skor 2
- 5) Sangat Tidak Setuju (STS) = skor 1

b. Pernyataan negatif

- 1) Sangat Setuju (SS) = skor 1
- 2) Setuju (S) = skor 2
- 3) Kurang Setuju (KS) = skor 3
- 4) Tidak Setuju (TS) = skor 4
- 5) Sangat Tidak Setuju (STS) = skor 5

2. Dokumentasi

Menurut Arikunto (2015), dokumentasi adalah mencari dan mengumpulkan mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, majalah, agenda, notulen rapat dan sebagainya (Effendy & Sunarsi, 2020).

Dokumentasi yang digunakan pada penelitian ini adalah dokumen data jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan data lain penunjang penelitian.

F. Instrumen Penelitian

Menurut Purwanto, instrumen penelitian pada dasarnya alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian. Instrumen

penelitian dibuat sesuai dengan tujuan pengukuran dan teori yang digunakan sebagai dasar (Sukendra, 2020). Instrumen penelitian yang teliti digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar observasi berupa kuesioner dan dokumentasi.

G. Teknik Pengolahan Data

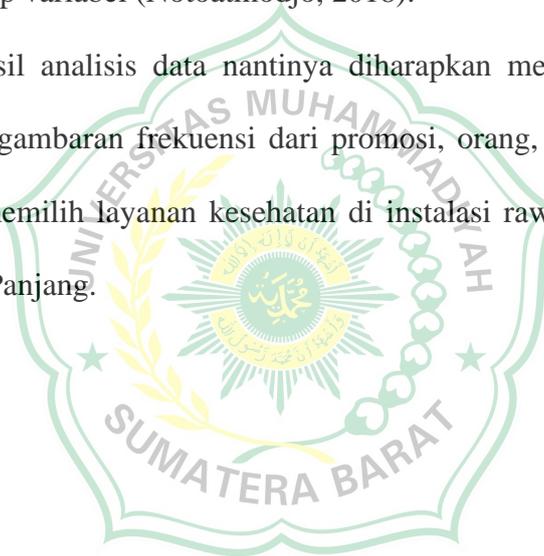
Pengolahan data dilakukan dengan bantuan program SPSS dengan langkah-langkah yang harus ditempuh menurut (Riyanto 2010), diantaranya:

1. *Editing*, pada tahap ini data diperiksa untuk mengetahui kelengkapan data serta menghindari terjadinya kesalahan.
2. *Coding*, kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisa data menggunakan komputer.
3. *Scoring*, pada tahap ini data yang terkumpul dari masing-masing responden diskor.
4. *Entering*, kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau data base komputer dengan menggunakan program komputer.
5. *Cleaning*, kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* ke komputer.
6. *Processing*, proses pengolahan data dilakukan dengan cara memindahkan data dari kuesioner ke paket program komputer pengolahan data statistik (Basuki, 2019).

H. Teknik Analisa Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Untuk data numerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standar deviasi. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2018).

Hasil analisis data nantinya diharapkan melihat baik atau kurang baiknya gambaran frekuensi dari promosi, orang, proses serta keputusan pasien memilih layanan kesehatan di instalasi rawat jalan interne RSUD Padang Panjang.



BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi dan Sejarah RSUD Padang Panjang



**Gambar 4.1
Rumah Sakit Umum Daerah Padang Panjang**

RSUD Padang Panjang bermula dari Poliklinik yang didirikan oleh Belanda pada tahun 1940 yang beralamat di Jl. KH. A Dahlan No. 5 Kota Padang Panjang, kemudian pada tahun 1943 Poliklinik tersebut dikuasai oleh Jepang. Tahun 1946 Poliklinik diambil alih oleh TNI sampai dengan tahun 1969. Pada tahun 1970 Poliklinik diserahkan kepada Pemerintah Daerah dijadikan sebagai Rumah Sakit Umum. Pada tahun 1980 RSU ini dijadikan RSU kelas D, pada tanggal 12 November 1984 diresmikan oleh Menteri Kesehatan RI dr. Suwardjono Surjaningrat sebagai rumah sakit kelas C dengan direktur dr. Sulaiman.

Berdasarkan SK Menkes RI Nomor: 481/Menkes/SK/1997 dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 54 buah. Dan masih beralamat di Jl. KH. A Dahlan No. 5 Kota Padang Panjang. Pada tahun 2007 RSUD Kota Padang Panjang pindah bangunan ke Jl. Tabek Gadang Kel.Ganting Kec.Padang Panjang Timur Kota Padang Panjang. Pada tahun 2008 dengan SK Menkes RI Nomor: 07.06/III/906/2008 tanggal 19 Maret 2008 tentang pemberian izin penyelenggaraan RSUD Padang Panjang dengan nama RSUD Kota Padang Panjang, berstatus sebagai RSUD tipe C dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 150 buah.

RSUD Padang Panjang ini merupakan rumah sakit tipe C yang terletak di lokasi yang sangat strategis, yaitu di persimpangan antara Kota Padang, Bukittinggi, Solok dan Batusangkar. Rumah sakit ini beralamat di Jalan Tabek Gadang Bukik Kandung Kelurahan Gantiang Kecamatan Padang Panjang Timur, Kota Padang Panjang.

B. Visi, Misi dan Tujuan RSUD Padang Panjang

1. Visi

Visi RSUD Padang Panjang adalah “Untuk Kejayaan Padang Panjang yang Bermarwah dan Bermartabat”.

2. Misi

“Meningkatkan Pemerataan dan Kualitas Daya Saing SDM yang Berakhlak dan Berbudaya”.

3. Tujuan

a. Tujuan Umum

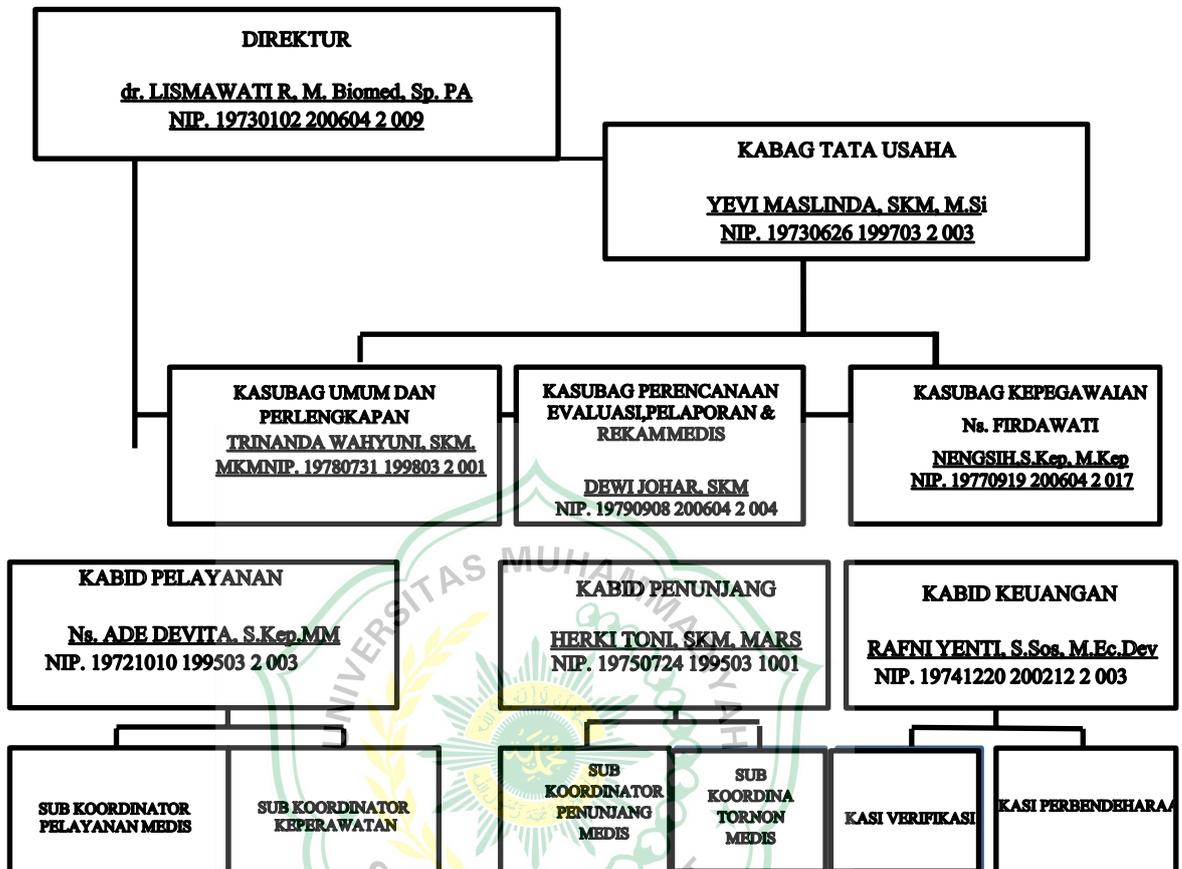
Tujuan umum RSUD Padang Panjang adalah meningkatkan kualitas pelayanan RSUD Padang Panjang.

b. Meningkatkan kualitas pelayanan RSUD Padang Panjang dengan:

- 1) Penilaian Akreditasi Paripurna RSUD Padang Panjang sesuai dengan standar akreditasi SNARS Edisi 1.1.
- 2) Penilaian Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap RSUD Padang Panjang dengan kategori A.



C. Struktur Organisasi RSUD Padang Panjang



Gambar 4.2
Struktur Organisasi RSUD Kota Padang Panjang

D. Keterangan Unit/Bagian Penelitian

Pelayanan kesehatan pada Poliklinik Interne RSUD Padang Panjang memiliki tiga orang dokter yaitu dr. LETMI YESTRIJAL, Sp.PD, dr. SRI ANGRAENI, Sp.PD dan dr. RAHMI NURDIN, Sp. PD dan memiliki satu ruang poliklinik interne yang berada di lantai 1.

E. Fasilitas di Rumah Sakit

1. Fasilitas Pelayanan Medik

- a. Instalasi gawat darurat
- b. Instalasi rawat inap
- c. Instalasi rawat jalan

2. Fasilitas Penunjang

- a. Radiologi
- b. Fisioterapi
- c. Unit Tranfusi Darah Rumah Sakit (UTDRS)
- d. Instalasi Diagnostik Terpadu (IDT)
- e. Instalasi kesling
- f. Instalasi gizi
- g. Instalasi farmasi
- h. Instalasi Prasarana Rumah Sakit (IPRS)
- i. Instalasi Pemeliharaan Alat Medis (IPAM)
- j. oksigen sentral
- k. Apotik rawat inap

F. Hasil Penelitian

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap-tiap variabel. Pada analisis ini akan menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap-tiap variabel yang berhubungan dengan keputusan pasien memilih layanan kesehatan di RSUD Padang Panjang. Adapun variabel bebas yang dianalisis dalam penelitian ini adalah persepsi bauran pemasaran (promosi, orang, dan proses). Sedangkan variabel terikat yang dianalisis dalam penelitian ini yaitu keputusan pasien rawat jalan memilih layanan kesehatan di RSUD Padang Panjang.

Dalam penelitian ini peneliti melakukan penelitian tentang “Gambaran Bauran Pemasaran dalam Mengambil Keputusan Pasien Memilih Layanan Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan Interne RSUD Padang Panjang Tahun 2023”. Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 1-7 Juni 2023 pada Ruang Rawat Jalan Interne di RSUD Padang Panjang. Dengan total responden 100 orang dengan menggunakan teknik sampel yang telah ditentukan.

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden diantaranya meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan responden yang disajikan didalam tabel frekuensi sebagai berikut:

a. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Umur Responden di Instalasi Rawat Jalan Interne RSUD Padang Panjang Tahun 2023

| No. | Umur | Frekuensi | % |
|--------------|-----------------|------------|------------|
| 1. | 21-30 tahun | 11 | 11 |
| 2. | 31-40 tahun | 29 | 29 |
| 3. | 41-50 tahun | 40 | 40 |
| 4. | 51-60 tahun | 19 | 19 |
| 5. | 60 tahun keatas | 1 | 1 |
| Total | | 100 | 100 |

Dari tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa pasien dengan rentang umur tertinggi yaitu umur 41-50 tahun sebanyak 40 orang (40%) dan rentang umur terendah yaitu umur 60 tahun ke atas sebanyak 1 orang (1%).

b. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin Responden di Instalasi Rawat Jalan Interne RSUD Padang Panjang Tahun 2023

| No | Jenis Kelamin | Frekuensi | % |
|--------------|---------------|------------|------------|
| 1. | Laki-laki | 31 | 31 |
| 2. | Perempuan | 69 | 69 |
| Total | | 100 | 100 |

Dari tabel 4.2 distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, menggambarkan bahwa dari 100 responden terdapat 69 responden (69%) berjenis kelamin perempuan dan 31 responden (31%) berjenis kelamin laki-laki.

c. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi berdasarkan Pendidikan Responden di Instalasi Rawat Jalan Interne RSUD Padang Panjang Tahun 2023

| No. | Pendidikan | Frekuensi | % |
|--------------|------------|------------|------------|
| 1. | ≤SD | 2 | 2 |
| 2. | SLTP | 16 | 16 |
| 3. | SLTA | 63 | 63 |
| 4. | D1-D2-D3 | 16 | 16 |
| 5. | S1 | 3 | 3 |
| Total | | 100 | 100 |

Dari tabel 4.3 distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir menggambarkan bahwa, dari 100 orang responden sebagian besar berpendidikan SLTA sebanyak 63 orang (63%) dan paling sedikit berpendidikan S1 sebanyak 3 orang (3%).

d. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi berdasarkan Pekerjaan Responden di Instalasi Rawat Jalan Interne RSUD Padang Panjang Tahun 2023

| No. | Pekerjaan | Frekuensi | % |
|--------------|--------------------|------------|------------|
| 1. | PNS/TNI/POLRI | 3 | 3 |
| 2. | Pegawai Swasta | 5 | 5 |
| 3. | Wiraswasta | 29 | 29 |
| 4. | Buruh Tani/Nelayan | 19 | 19 |
| 5. | Ibu Rumah Tangga | 44 | 44 |
| Total | | 100 | 100 |

Dari tabel 4.4 distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan menggambarkan bahwa, dari 100 orang responden sebagian besar sebanyak 44 orang (44%) bekerja sebagai ibu rumah tangga dan sebagian kecil 3 orang (3%) bekerja sebagai PNS/TNI/Polri.

2. Tujuan Khusus

Data umum menguraikan karakteristik responden meliputi bauran promosi, bauran orang, bauran proses dalam mengambil keputusan pasien memilih layanan kesehatan yang disajikan dalam tabel frekuensi sebagai berikut:

a. Distribusi Frekuensi berdasarkan Bauran Pemasaran Promosi

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Bauran Pemasaran Promosi di Instalasi Rawat Jalan Interne RSUD Padang Panjang Tahun 2023

| No | Promosi | Frekuensi | % |
|--------------|-------------|------------|------------|
| 1. | Baik | 50 | 50 |
| 2. | Kurang Baik | 50 | 50 |
| Total | | 100 | 100 |

Dari tabel 4.5 distribusi frekuensi responden berdasarkan bauran pemasaran promosi menggambarkan bahwa, dari 100 orang responden, 50 responden (50%) mengatakan baik dan 50 responden (50%) mengatakan kurang baik terhadap bauran pemasaran promosi di Instalasi Rawat Jalan Interne RSUD Padang Panjang.

b. Distribusi Frekuensi berdasarkan Bauran Pemasaran Orang

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Bauran Pemasaran Orang di Instalasi Rawat Jalan Interne RSUD Padang Panjang Tahun 2023

| No | Orang | Frekuensi | % |
|--------------|-------------|------------|------------|
| 1. | Baik | 72 | 72 |
| 2. | Kurang Baik | 28 | 28 |
| Total | | 100 | 100 |

Dari tabel 4.6 distribusi frekuensi responden berdasarkan bauran pemasaran orang menggambarkan bahwa, dari 100 orang responden, 72 responden (72%) mengatakan baik dan 28 responden (28%) mengatakan kurang baik terhadap bauran pemasaran orang di Instalasi Rawat Jalan Interne RSUD Padang Panjang.

c. Distribusi Frekuensi berdasarkan Bauran Pemasaran Proses

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Bauran Pemasaran Proses di Instalasi Rawat Jalan Interne RSUD Padang Panjang Tahun 2023

| No | Proses | Frekuensi | % |
|--------------|-------------|------------|------------|
| 1. | Baik | 40 | 40 |
| 2. | Kurang Baik | 60 | 60 |
| Total | | 100 | 100 |

Dari tabel 4.7 distribusi frekuensi responden berdasarkan bauran pemasaran proses menggambarkan bahwa, dari 100 orang responden, 40 responden (40%) mengatakan baik dan 60 responden (60%)

mengatakan kurang baik terhadap bauran pemasaran proses di Instalasi Rawat Jalan Interne RSUD Padang Panjang.

d. Distribusi Frekuensi Keputusan Pasien Memilih Layanan Kesehatan

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Keputusan Pasien Memilih Layanan Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan Interne RSUD Padang Panjang Tahun 2023

| No | Keputusan Pasien | Frekuensi | % |
|--------------|------------------|------------|------------|
| 1. | Memilih | 67 | 67 |
| 2. | Tidak Memilih | 33 | 33 |
| Total | | 100 | 100 |

Dari tabel 4.7 distribusi frekuensi responden berdasarkan keputusan pasien memilih layanan kesehatan menggambarkan bahwa, dari 100 orang responden, 67 responden (67%) memilih layanan kesehatan dan sebanyak 33 responden (33%) tidak memilih layanan kesehatan di Instalasi Rawat Jalan Interne RSUD Padang Panjang.

G. Pembahasan

1. Distribusi Frekuensi Bauran Pemasaran Promosi dalam Mengambil Keputusan Pasien Memilih Layanan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian bauran pemasaran promosi diperoleh gambaran bahwa dari 100 responden, 50 responden (50%) mengatakan bauran pemasaran promosi baik dan 50 responden (50%) mengatakan bauran pemasaran promosi kurang baik di Instalasi Rawat Jalan Interne RSUD Padang Panjang Tahun 2023.

Menurut Evani F dalam jurnal Arismen, dkk (2019) mengatakan

promosi adalah kegiatan menyampaikan informasi kepada konsumen tentang produk jasa pelayanan rumah sakit dan mendorong konsumen untuk menggunakan produk jasa pelayanan rumah sakit. Promosi adalah unsur penting dalam bauran pemasaran karena berpedoman pada proses memberi informasi, membujuk dan mempengaruhi konsumen untuk membuat produk yang akan dibeli (Jaminan et al., 2019).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Devi Nur Bayty, dkk (2022) yang menunjukkan bahwa diperoleh pasien yang setuju lebih banyak yaitu sebanyak 61 responden atau sebesar 62,2% dan pasien kurang setuju sebanyak 37 responden atau sebesar 37,8%. Upaya promosi rumah sakit dapat dilakukan dalam bentuk pemberian informasi dan promosi layanan melalui media elektronik, media cetak, pada lingkungan rumah sakit. Namun promosi rumah sakit tidak bisa dilaksanakan secara bebas sebagaimana perusahaan umumnya, karena aturan khusus yang harus dipatuhi berupa pedoman etika promosi rumah sakit oleh Perhimpunan Seluruh Rumah Sakit Indonesia dalam PP PERSI Nomor 47 tahun 2006 (Bayty et al., 2022).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Iztihadun Nisa & Ahmad Ahid yang menunjukkan bahwa antara pasien yang memiliki persepsi baik dan kurang baik tentang bauran pemasaran memiliki persentase yang sama yaitu 50%. Sebagian pasien menyatakan bahwa tidak terlalu mengetahui rumah sakit melalui

kegiatan rumah sakit, melainkan beberapa pasien mengetahui melalui kerabat dekat atau keluarga yang lebih dulu memanfaatkan pelayanan rumah sakit tersebut. Namun, beberapa pasien juga memilih layanan karena kegiatan promosi yang dilakukan rumah sakit, seperti promosi melalui selebaran, media sosial, serta kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh rumah sakit (Nisa, I., & Mudayana, 2019).

Bauran pemasaran promosi berhubungan dengan proses keputusan pasien dalam memilih layanan kesehatan karena promosi berkaitan dengan upaya mengkomunikasikan produk jasa layanan kepada pasien dengan tujuan agar pasien berpengaruh untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan tersebut. Adanya upaya promosi dan kejelasan informasi tentang pelayanan rumah sakit ini akan dijadikan bahan pertimbangan pasien dalam memilih layanan kesehatan yang akan digunakan. Selain itu juga, mempermudah pasien dalam memperoleh informasi pelayanan yang digunakan.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian di lapangan peneliti berasumsi bahwa promosi di RSUD Padang Panjang sudah cukup baik. Bauran pemasaran promosi diantaranya adalah kemudahan akses RSUD yang letaknya strategis di Kota Padang Panjang yaitu di persimpangan antara Kota Padang, Bukittinggi, Solok dan Batusangkar, serta tersedianya informasi melalui media sosial, adanya brosur atau *pamflet*, dan informasi yang jelas dari petugas bagian informasi (*customer service*) serta saran dan keluhan pasien. Namun, sebagian pasien

menilai bahwa rumah sakit tidak pernah melakukan upaya promosi melalui media promosi (brosur atau *pamflet*) di RSUD Padang Panjang.

2. Distribusi Frekuensi Bauran Pemasaran Orang dalam Mengambil Keputusan Pasien Memilih Layanan Kesehatan

Berdasarkan bauran pemasaran orang diperoleh gambaran bahwa dari 100 responden, 72 responden (72%) mengatakan baik dan 28 responden (28%) mengatakan kurang baik terhadap bauran pemasaran orang di Instalasi Rawat Jalan Interne RSUD Padang Panjang Tahun 2023.

Menurut Zeithaml dan Bitner (2007:18), orang (*people*) adalah semua pelaku yang memainkan peranan dalam penyajian jasa sehingga dapat mempengaruhi persepsi pembeli.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Tince Yunawati, dkk di Rumah Sakit Tadjuddin Chalid Makassar bahwa pasien yang memberikan penilaian baik terhadap bauran petugas lebih banyak yaitu sebanyak 74 orang (89,7%) dibandingkan pasien yang memberikan penilaian kurang baik terhadap bauran petugas sebanyak 1 orang (1,3%) (Yunarwati Anin & Abdullah, 2018).

Meskipun proses keputusan pasien lebih dipengaruhi oleh bauran pemasaran yang lainnya, namun tidak menutup kemungkinan penilaian yang kurang baik terhadap petugas dapat menjadikan pasien tidak memilih layanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Oleh karena itu, RSUD Padang Panjang perlu petugas yang mempunyai kemampuan,

sikap dalam membina hubungan baik dengan pasien. Dengan adanya keterampilan yang baik dari petugas medis maupun non medis dalam memberikan pelayanan kepada pasien, maka hal tersebut dapat dijadikan bahan pertimbangan pasien dalam memilih layanan kesehatan yang digunakan.

Berdasarkan teori dari hasil penelitian di lapangan, peneliti berasumsi bahwa bauran pemasaran orang (petugas) sudah dinilai baik. Pasien mengungkapkan bahwa dokter, perawat, petugas farmasi maupun administrasi dalam memberikan pelayanan sudah sesuai dan dinilai ramah dan sopan dan dapat berkomunikasi dengan baik. Pelayanan yang ramah dan sopan tersebut dapat dijadikan bahan pertimbangan pasien dalam memilih layanan kesehatan. Namun, masih ada pasien yang menilai bahwa dokter, perawat, petugas farmasi maupun administrasi yang kurang ramah dalam melakukan pelayanan di RSUD Padang Panjang tersebut.

3. Distribusi Frekuensi Bauran Pemasaran Proses dalam Mengambil Keputusan Pasien Memilih Layanan Kesehatan

Berdasarkan bauran proses diperoleh gambaran bahwa dari 100 responden, 40 responden (40%) mengatakan baik dan 60 responden (60%) mengatakan kurang baik terhadap bauran proses di Instalasi Rawat Jalan Interne RSUD Padang Panjang Tahun 2023.

Menurut Lupiyoadi, proses merupakan gambaran semua aktivitas, umumnya terdiri dari prosedur, jadwal pekerjaan, mekanisme,

aktivitas, dan hal-hal rutin dimana jasa dihasilkan dan disampaikan kepada konsumen.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Dwi Nur Wulandari di Rumah Sakit Tk.IV Madiun menyatakan bahwa pasien memberikan persepsi kurang baik lebih banyak dibanding persepsi baik yaitu sebesar 53 responden (52,5%), sedangkan yang memberikan persepsi hanya 48 responden (47,5%).

Tingginya persentase pasien dengan persepsi kurang baik disebabkan salah satunya pada saat proses memperoleh layanan dari tenaga medis ataupun paramedis, banyak pasien yang mengeluh karena dokter yang tidak datang tepat waktu. Hal tersebut membuat pasien menunggu lama untuk memperoleh layanan.

Kondisi tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Alfia Suci Tafdilla (2016) yang menyatakan bahwa beberapa responden menyebutkan bahwa prosedur yang harus dilalui cukup lama mulai dari antri pendaftaran hingga pembayaran administrasi.

Persepsi pasien berkaitan dengan proses pemberian pelayanan yang baik memberikan pengaruh pada keputusan pasien memilih layanan karena pelayanan yang diberikan kepada pasien cepat dan tepat.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian di lapangan, peneliti berasumsi bahwa bauran proses di RSUD Padang Panjang perlu ditingkatkan. Hal tersebut dilihat dari persepsi pasien yang lebih banyak memiliki persepsi kurang baik mengenai bauran proses di rumah sakit.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Bauran Pemasaran dalam Mengambil Keputusan Pasien Memilih Layanan Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Padang Panjang Tahun 2023 dapat disimpulkan bahwa:

1. Bauran pemasaran promosi dalam mengambil keputusan pasien memilih layanan kesehatan, didapatkan rata-rata mengatakan baik.
2. Bauran pemasaran petugas dalam mengambil keputusan pasien memilih layanan kesehatan, didapatkan sebagian besar mengatakan baik.
3. Bauran pemasaran proses dalam mengambil keputusan pasien memilih layanan kesehatan, didapatkan sebagian besar mengatakan kurang baik.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Peneliti ini dapat dijadikan bahan masukan untuk dapat lebih memaksimalkan kinerja SDM dan meningkatkan upaya promosi melalui media promosi berupa brosur, *leaflet*, *pamflet* serta *website* rumah sakit guna menginformasikan pelayanan yang diberikan rumah sakit.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk materi bauran pemasaran, sehingga dapat menemukan bauran seperti apa yang tepat dalam meningkatkan kunjungan pasien ke rumah sakit.

3. Bagi Pembaca

Hasil penelitian ini terdapat kekurangan, untuk peneliti selanjutnya, dapat melakukan penelitian lebih dalam tentang variabel lain yang diduga berpengaruh terhadap proses keputusan responden dalam memilih layanan kesehatan yang belum dapat diteliti pada penelitian ini.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, W., & Herawati, A. (2019). Pengaruh Bauran Pemasaran (7p) Terhadap Pengambilan Keputusan Siswa dalam Memilih Sekolah Berbasis Entrepreneur (Studi pada SMA Muhammadiyah 9 Surabaya). *Jurnal Ilmiah Administrasi Bisnis Dan Inovasi*, 2(2), 309–325. <https://doi.org/10.25139/jai.v2i2.1338>.
- Alma, B. (2018). *Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa*. Bandung: Alfabeta.
- Agusiady, R. (2022). *Manajemen Rumah Sakit*. Bandung: CV Budi Utama.
- Ahyar, H., Maret, U. S., Andriani, H., Sukmana, D. J., Mada, U. G., Hardani, S.Pd., M. S., Nur Hikmatul Auliya, G. C. B., Helmina Andriani, M. S., Fardani, R. A., Ustiaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif (Issue March)*.
- Arifin, S., Rahman, F., Wulandari, A., & Anhar, V. Y. (2013). *Buku Dasar-dasar Manajemen Kesehatan*. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Asiati, D. I. (2019). Pengaruh Bauran Pemasaran Jasa dan Kepercayaan terhadap pembelian Online. *Mbia*, 18(3), 1–11. <https://doi.org/10.33557/mbia.v18i3.677>
- Astarina, E. &. (2021). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Andi (Anggita IKAPI).
- Azizah, N. (2019). Pengaruh Bauran Pemasaran terhadap Proses Keputusan Pasien Memilih Layanan Kesehatan (Studi Kasus di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo). In *Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang*.
- Basuki, K. (2019). Saluran Distribusi. ISSN 2502-3632 (Online) ISSN 2356-0304 (Paper) *Jurnal Online Internasional & Nasional* Vol. 7 No.1, Januari – Juni 2019 Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta, 53(9), 1689–1699. www.journal.uta45jakarta.ac.id
- Bayty, D. N., Ramlan, & Usman. (2022). *Layanan kesehatan pada Pasien Rawat*

Inap Rumah Sakit Umum ‘ Aisyiyah St . Khadijah Kabupaten Pinrang.
Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan, 5(1), 1–10.

Effendy, A. A., & Sunarsi, D. (2020). Persepsi Mahasiswa terhadap Kemampuan Dalam Mendirikan UMKM Dan Efektivitas Promosi Melalui Online Di Kota Tangerang Selatan. *Jurnal Ilmiah MEA (Manajemen, Ekonomi, Dan Akuntansi)*,4(3),702–714.

<http://journal.stiemb.ac.id/index.php/mea/article/view/571/248>

Enti Rikomah, S. (2017). *Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: CV Budi Utama.

Hery. (2019). *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: PT Grasindo.

Hidayah, N. A. (2019, Mei 20). Pengertian Rawat jalan. Retrieved Desember 14, 2022, from <https://aepnurulhidayat.wordpress.com/2019/05/20/pengertian-rawat-jalan-2/>

Irmawati. (2015). *Manajemen Pemasaran di Rumah Sakit*. Institut Ilmu Kesehatan.

Jaminan, E., Nasional, K., Service, H., Mix, M., Rsd, S., Abundjani, K., & Era, J. K. N. (2019). Strategi Bauran Pemasaran Pelayanan Kesehatan RSD Kol. Abundjani Bangko di Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 5(2), 97–103. <https://doi.org/10.7454/arsi.v5i2.3173>

Lestari, P., & Rindu, R. (2018). Hubungan Pemasaran Rumah Sakit (Marketing Mix 7P) terhadap Tingkat Kunjungan Pasien. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(02), 120–130. <https://doi.org/10.33221/jikm.v7i02.114>

Nisa, I., & Mudayana, A. A. (2019). Hubungan Bauran Pemasaran terhadap Keputusan Pasien Memilih Unit Rawat Jalan di Rumah Sakit Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta. *Kesehatan Masyarakat*, 030. http://eprints.uad.ac.id/14768/1/T1_1500029347_Naskah Publikasi.pdf

Notoatmodjo. (2018). Variabel Independen Dan Variabel Dependen. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Rinaldi, E. A. (2018). Analisis Hubungan Bauran Pemasaran terhadap Loyalitas

Pasien di Unit Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Kartini Tahun 2018. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 8(2), 1–14. <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/296>

Rizal, S. (2018). Sistem Rekomendasi Pemilihan Rumah Sakit di Malang Raya Menggunakan Metode *Weighted Product* Berbasis Android. <http://etheses.uin-malang.ac.id/id/eprint/13411>

Sari, M. S., & Zefri, M. (2019). Pengaruh Akuntabilitas, Pengetahuan, dan Pengalaman Pegawai Negeri Sipil Beserta Kelompok Masyarakat (Pokmas) terhadap Kualitas Pengelolaan Dana Kelurahan di Lingkungan Kecamatan Langkapura. *Jurnal Ekonomi*, 21(3), 308–315. <https://ejournal.borobudur.ac.id/index.php/1/article/view/608/583>

Sholihah, S. (2018). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan pada Pasien Cedera Muskuloskeletal yang Memilih Berobat ke Sangkal Putung berdasarkan Pendekatan Teori *Health Belief Model*. In *Doctoral dissertation*, Universitas Airlangga. https://repository.unair.ac.id/85163/4/full_text.pdf

Sukendra, I. K. I. K. S. A. (2020). Instrumen Penelitian. In *Journal Academia*.

Wulandari, D. N. (2017). Pengaruh Persepsi Konsumen tentang Bauran Pemasaran terhadap Loyalitas Pasien Umum.

Yulianti, F. (2019). Manajemen Pemasaran. Banjarmasin: CV Budi Utama.

Yunarwati Anin, T., & Abdullah, R. (2018). Pengaruh Bauran Pemasaran Jasa Terhadap Keputusan Memilih Layanan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Tadjuddin Chalid Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 13, 2302–2531.

SURAT PERMOHONAN CALON RESPONDEN

Kepada Yth
Calon Responden Penelitian
Di RSUD Padang Panjang
Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Nurul Adhiyati
NIM : 20190035
Program : D III Administrasi Rumah Sakit

Adalah mahasiswa D III Administrasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat yang sedang melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Bauran Pemasaran terhadap Keputusan Pasien Memilih Layanan Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan Interne RSUD Padang Panjang Tahun 2023”.

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi Bapak/ Ibu sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan kami jaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila Bapak/ Ibu menyetujui menjadi responden maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani persetujuan dan menjawab pertanyaan – pertanyaan yang telah tersedia.

Demikian, atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Bukittinggi, April 2023

Nurul Adhiyati
(NIM 20190035)

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN

(*INFORMED CONSENT*)

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama :

Alamat :

Setelah saya mendapatkan tentang maksud dan tujuan serta hak dan kewajiban sebagai responden. Dengan ini menyatakan dengan sungguh – sungguh bahwa saya bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Bauran Pemasaran terhadap Keputusan Pasien Memilih Layanan Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan Interne RSUD Padang Panjang Tahun 2023”.

(pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak lain).



Bukittinggi, April 2023

Responden

(.....)

LEMBAR KUESIONER

A. Petunjuk Pengisian:

1. Untuk data karakteristik responden lingkari kode angka sesuai jawaban responden (kosongkan untuk nomor responden).
2. Pilihlah pernyataan sesuai pendapat Anda dengan memberikan tanda (√) pada salah satu kolom yang tersedia.
3. Isilah semua pernyataan tersebut tanpa ada yang terlewati.

Data karakteristik responden

(Lingkari kode angka yang sesuai dengan Anda)

B. Identitas Responden

| | | |
|---------------------|---|---|
| No. Responden | | |
| Inisial Responden | | |
| Jenis Kelamin | 1. Laki-Laki | 2. Perempuan |
| Umur | 1. < 20 tahun 2. 20-30 tahun 3. 31-40 tahun | 4. 41-50 tahun 5. 51-60 tahun 6. > 60 tahun |
| Pendidikan Terakhir | 1. SD kebawah 2. SLTP 3. SLTA | 4. D1-D3-D4 5. S1 6. S2 keatas |
| Pekerjaan | 1. PNS/TNI/POLRI 2. Pegawai swasta 3. Wiraswasta 4. Buruh tani/nelayan | 5. Ibu rumah tangga 6. Mahasiswa/pelajar 7. Lain-lain (.....) |

Keterangan :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

KS : Kurang Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

| No | Pernyataan | SS | S | KS | TS | STS |
|---------------------------------|---|----|---|----|----|-----|
| Bauran Pemasaran Promosi | | | | | | |
| 1. | Kemudahan memperoleh informasi mengenai RSUD Padang Panjang. | | | | | |
| 2. | Menyediakan brosur berisi informasi pelayanan di poliklinik RSUD Padang Panjang. | | | | | |
| 3. | Petugas bagian informasi memberikan jawaban yang jelas saat pasien membutuhkan informasi mengenai pelayanan di RSUD Padang Panjang. | | | | | |
| 4. | Informasi pelayanan rawat jalan dapat dilihat dari media promosi (brosur, website, benner, spanduk dan sebagainya.) | | | | | |
| Bauran Pemasaran Orang | | | | | | |
| 5. | Dokter memberikan informasi yang jelas tentang penyakit pasien. | | | | | |
| 6. | Perawat teliti dan memperhatikan keluhan pasien saat melakukan pemeriksaan. | | | | | |
| 7. | Petugas farmasi menjelaskan dengan baik tentang obat yang harus diminum oleh pasien. | | | | | |
| 8. | Petugas kurang memberikan pelayanan dengan sopan dan ramah. | | | | | |
| 9. | Petugas cepat dan tanggap dalam mengatasi keluhan pasien. | | | | | |

| Bauran Pemasaran Proses | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|
| 10. | Antrian nomor pasien dilayani dengan tepat dan tidak perlu menunggu lama. | | | | | |
| 11. | Alur (urutan) pemeriksaan di poliklinik membingungkan pasien. | | | | | |
| 12. | Perawat dalam melakukan tugas dengan sistematis dan efektif. | | | | | |
| 13. | Dokter melakukan pemeriksaan tidak tepat waktu. | | | | | |
| Keputusan Pasien Memilih Layanan Kesehatan RSUD Padang Panjang | | | | | | |
| 14. | Memilih layanan kesehatan karena dukungan dan keputusan keluarga. | | | | | |
| 15. | Saran dari teman atau kerabat untuk melakukan pengobatan karena mereka merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. | | | | | |
| 16. | Pelayanan yang diberikan RSUD Padang Panjang merupakan pelayanan terbaik. | | | | | |

Sumber: Modifikasi Skripsi Alfia Suci Tafdilla (2015)





PEMERINTAH KOTA PADANG PANJANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jalan : Tabek Gadang Bukik Kandung, Ganting Email:rsud_pp@hotmail.com
Website: www.padangpanjangkota.go.id ☎ (0752) 484 250 Fax(0752)82046 Padang Panjang 27127

No : 440/ 2020/RSUD-PP/XII/2022 Padang Panjang, 30 Desember 2022
Lampiran :
Perihal : Kesiediaan Menerima Permohonan Permintaan Data

Kepada Yth :
Dekan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
di
Bukittinggi

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Saudari Nomor : 1744/IL3.AU/F/2022 tanggal 21 Desember 2022, perihal Permohonan Permintaan Data, atas nama :

Nama : Nurul Adhiyati
Program Studi : D-III Administrasi Rumah Sakit
NIM : 20190035
Judul Skripsi : Pengaruh Bauran Pemasaran terhadap Keputusan Pasien Memilih Layanan Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan Poli Interne RSUD Padang Panjang

Bahwa pada prinsipnya kami menyetujui untuk menerima Mahasiswi tersebut diatas untuk melakukan Pengambilan Data di RSUD Kota Padang Panjang, dengan ketentuan mengikuti aturan yang berlaku di RSUD Kota Padang Panjang.

Demikianlah hal ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Direktur RSUD Kota Padang Panjang


dr. LISMAWATI R, M.Biomed, Sp.PA
NIP. 19730102 200604 2 009

JUMLAH KEMERISALAN RUMAH SAKIT PERPOLIKLINIK
 RSUD KOTA PALANG RAYONG
 TAHUN 2022

| NO | POLIKLINIK | BULAN | | | | | | | | | | | | TOTAL | |
|----|----------------------|---------|----------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|-----------|---------|----------|----------|--------|-----|
| | | Januari | Februari | Maret | April | Mai | Juni | Juli | Agustus | September | Oktober | November | Desember | | |
| 1 | REHABILITASI BAKTERI | 122 | 92 | 107 | 88 | 106 | 178 | 160 | 166 | 166 | 146 | 141 | 141 | 141 | 141 |
| 2 | JAWA | 289 | 138 | 192 | 146 | 188 | 138 | 189 | 180 | 180 | 180 | 180 | 180 | 180 | 180 |
| 3 | IGED | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 4 | IGUKL & HIFERTENSI | 237 | 182 | 168 | 151 | 219 | 245 | 222 | 206 | 206 | 221 | 221 | 221 | 221 | |
| 5 | PSIKOTERI | 568 | 483 | 472 | 536 | 467 | 734 | 562 | 562 | 562 | 562 | 562 | 562 | 562 | |
| 6 | PERINATOLOG | 32 | 29 | 20 | 12 | 26 | 52 | 52 | 52 | 40 | 40 | 40 | 40 | 40 | |
| 7 | HEMODIALISA | 403 | 399 | 413 | 402 | 390 | 404 | 401 | 401 | 401 | 401 | 401 | 401 | 401 | |
| 8 | PROKS | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 9 | MCU | 11 | 5 | 8 | 4 | 51 | 14 | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 | |
| 10 | JANTING | 848 | 758 | 999 | 874 | 951 | 849 | 887 | 1.054 | 989 | 1.053 | 1.053 | 1.053 | 1.053 | |
| 11 | OKUPASI | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 17 | 20 | 37 | 37 | 37 | 37 | 37 | 37 | |
| 12 | TUMBUH HEBANG ANAK | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 13 | PERAWAT WICARA | 29 | 16 | 23 | 10 | 9 | 35 | 38 | 41 | 38 | 38 | 38 | 38 | 38 | |
| 14 | PERALUNGAN GIGI | 94 | 74 | 141 | 124 | 86 | 107 | 146 | 146 | 146 | 146 | 146 | 146 | 146 | |
| 15 | KAUPREPAR | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 16 | PREBU | 232 | 164 | 214 | 177 | 183 | 191 | 204 | 216 | 216 | 216 | 216 | 216 | 216 | |
| 17 | UMAM | 4 | 6 | 9 | 6 | 13 | 4 | 13 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | |
| 18 | KERAWAN & KANDUNGAN | 179 | 195 | 190 | 137 | 180 | 174 | 179 | 247 | 208 | 194 | 194 | 194 | 194 | |
| 19 | PRIVAT DILAM | 1.077 | 675 | 961 | 765 | 956 | 899 | 980 | 1.099 | 1.042 | 1.138 | 1.061 | 1.181 | 1.196 | |
| 20 | PAK | 312 | 270 | 279 | 292 | 278 | 334 | 328 | 432 | 478 | 512 | 498 | 422 | 435 | |
| 21 | SEKUH | 444 | 392 | 396 | 377 | 386 | 432 | 414 | 457 | 505 | 547 | 587 | 544 | 547 | |
| 22 | THF | 339 | 308 | 346 | 284 | 261 | 304 | 356 | 435 | 407 | 367 | 367 | 453 | 430 | |
| 23 | MATA | 513 | 334 | 446 | 445 | 488 | 560 | 545 | 568 | 559 | 564 | 528 | 487 | 636 | |
| 24 | KULIT & KEKAMU | 218 | 199 | 219 | 218 | 194 | 203 | 243 | 274 | 209 | 228 | 233 | 222 | 239 | |
| 25 | GIGI & MULUT | 251 | 200 | 216 | 133 | 138 | 210 | 190 | 181 | 213 | 228 | 263 | 275 | 258 | |
| 26 | SWAN | 748 | 659 | 736 | 610 | 660 | 709 | 711 | 806 | 791 | 784 | 785 | 660 | 838 | |
| 28 | TOTAL | 7.046 | 5.420 | 6.583 | 5.802 | 6.282 | 6.804 | 7.128 | 7.780 | 7.783 | 8.031 | 6.938 | 7.439 | 83.288 | |



PEMERINTAH KOTA PADANG PANJANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jl. Tabek Gadang Kel. Ganting Padang Panjang ☎ Fax. (0752) 82046 Kode Pos 27127
Website : rsud.padangpanjang.go.id – email : rsud.pp@padangpanjang.go.id

Nomor : 400.14.5/ 1323 /RSUD-PP/V/2023
Lampiran : -
Perihal : Kesediaan Izin Penelitian

Padang Panjang, 31 Mei 2023

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
di
Bukittinggi

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Saudara/i Nomor : 663/II.3.AU/F/2023 tanggal 17 April 2023 , perihal Permohonan Izin Penelitian, atas nama :

Nama : Nurul Adhriyati
Program Studi : DIII Administrasi Rumah Sakit Fakultas kesehatan
NIM : 20190035
Judul Penelitian : Gambaran Bauran Pemasaran terhadap Keputusan Pasien Memilih Layanan Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan Interne RSUD Padang Panjang tahun 2023

Bahwa pada prinsipnya kami menyetujui untuk menerima Mahasiswi tersebut diatas untuk melakukan penelitian di RSUD Kota Padang Panjang, dengan ketentuan mengikuti aturan yang berlaku di RSUD Kota Padang Panjang.
Demikianlah hal ini kami sampaikan, atas kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Direktur RSUD Kota Padang Panjang,

dr. Lismawati R. M. Biomed, Sp.PA
NIP. 19730102 200604 2 009







PEMERINTAH KOTA PADANG PANJANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jl. Tabek Gadang Kel. Ganting Padang Panjang Fax. (0752) 82046 Kode Pos 27127
Website : rsud.padangpanjang.go.id – email : rsud.pp@padangpanjang.go.id

Nomor : 400.14.5/1597/RSUD-PP/VIII/2023 Padang Panjang, 04 Agustus 2023
Lampiran : -
Perihal : **Telah selesai Penelitian**

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
di
Bukittinggi

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Saudara/i Nomor : 663/II.3/2023 tanggal 17 April 2023 , perihal Permohonan Izin Penelitian, atas nama :

Nama : Nurul Adhiyati
NIM : 20190035
Judul Penelitian : **Gambaran Bauran Pemasaran terhadap Keputusan Pasien Memilih Layanan Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan Interne RSUD Kota Padang Panjang tahun 2023**

Bersama ini disampaikan bahwa Mahasiswa yang bersangkutan telah selesai melaksanakan penelitian pada tanggal 01 Juni s.d 07 Juni 2023 di RSUD Kota Padang Panjang.

Demikianlah hal ini kami sampaikan, atas kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Direktur RSUD Kota Padang Panjang,

dr. Lismawati R, M.Biomed, Sp.PA
NIP. 19730102 200604 2 009

Master Tabel

| No | Inisial | Umur | JK | Pendidikan | Pekerjaan | Promosi | | | | Total | CD | Orang | | | | | Total | CD | Proses | | | | Total | CD | Keputusan Pasien | | | Total | CD | |
|----|---------|------|----|------------|-----------|---------|---|---|---|-------|----|-------|---|---|---|---|-------|----|--------|----|----|----|-------|----|------------------|----|----|-------|----|---|
| | | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | | | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | | | 10 | 11 | 12 | 13 | | | 14 | 15 | 16 | | | |
| 1 | RM | 5 | 2 | 2 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 15 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 17 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 10 | 2 | 4 | 3 | 2 | 9 | 2 | |
| 2 | L | 2 | 2 | 2 | 5 | 4 | 2 | 4 | 2 | 12 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 5 | 19 | 1 | 3 | 2 | 4 | 2 | 11 | 2 | 4 | 5 | 4 | 3 | 12 | 1 |
| 3 | M | 4 | 2 | 3 | 5 | 2 | 3 | 2 | 3 | 10 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 17 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 14 | 1 | 4 | 2 | 3 | 9 | 2 | |
| 4 | NM | 4 | 1 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 11 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 12 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | 1 | 4 | 4 | 3 | 11 | 1 | |
| 5 | LP | 4 | 1 | 4 | 3 | 3 | 1 | 4 | 2 | 10 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 19 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | 1 | 2 | 4 | 3 | 9 | 2 | |
| 6 | PS | 5 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 15 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 5 | 18 | 1 | 3 | 4 | 3 | 3 | 13 | 1 | 4 | 4 | 4 | 12 | 1 | |
| 7 | PT | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 13 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 17 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 13 | 1 | 4 | 4 | 4 | 12 | 1 | |
| 8 | DF | 2 | 2 | 3 | 5 | 3 | 1 | 3 | 4 | 11 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 18 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 11 | 2 | 4 | 4 | 4 | 12 | 1 | |
| 9 | MF | 4 | 2 | 3 | 5 | 4 | 2 | 2 | 4 | 12 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 18 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 11 | 2 | 4 | 4 | 4 | 12 | 1 | |
| 10 | FH | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 12 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 17 | 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 12 | 1 | 3 | 4 | 4 | 11 | 1 | |
| 11 | SK | 5 | 2 | 3 | 5 | 4 | 2 | 3 | 3 | 12 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 18 | 1 | 3 | 4 | 3 | 2 | 12 | 1 | 4 | 4 | 4 | 12 | 1 | |
| 12 | NH | 5 | 2 | 3 | 5 | 4 | 2 | 3 | 3 | 12 | 2 | 3 | 4 | 1 | 4 | 3 | 15 | 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 12 | 1 | 4 | 4 | 4 | 12 | 1 | |
| 13 | SS | 5 | 2 | 3 | 5 | 4 | 2 | 4 | 3 | 13 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 18 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 14 | 1 | 2 | 4 | 3 | 9 | 2 | |
| 14 | WA | 5 | 1 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 12 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 19 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 14 | 1 | 4 | 4 | 2 | 10 | 1 | |
| 15 | FH | 5 | 1 | 3 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 12 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 18 | 1 | 3 | 2 | 4 | 1 | 10 | 2 | 4 | 4 | 3 | 11 | 1 | |
| 16 | FV | 5 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 12 | 2 | 3 | 5 | 3 | 4 | 3 | 18 | 1 | 3 | 2 | 3 | 4 | 12 | 1 | 4 | 4 | 3 | 11 | 1 | |
| 17 | YR | 3 | 1 | 5 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 13 | 1 | 3 | 3 | 4 | 3 | 1 | 14 | 2 | 3 | 1 | 4 | 3 | 11 | 2 | 3 | 2 | 3 | 8 | 2 | |
| 18 | NA | 3 | 2 | 4 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 14 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 18 | 1 | 4 | 3 | 3 | 4 | 13 | 1 | 3 | 4 | 3 | 10 | 1 | |
| 19 | RR | 2 | 1 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 12 | 2 | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 19 | 1 | 3 | 3 | 4 | 3 | 14 | 1 | 3 | 4 | 2 | 9 | 2 | |
| 20 | NS | 6 | 2 | 4 | 5 | 4 | 2 | 3 | 4 | 13 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 20 | 1 | 4 | 3 | 2 | 2 | 11 | 2 | 4 | 4 | 3 | 11 | 1 | |
| 21 | MI | 4 | 2 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 2 | 12 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 14 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 13 | 1 | 3 | 4 | 4 | 11 | 1 | |
| 22 | FI | 4 | 2 | 3 | 5 | 4 | 3 | 2 | 3 | 12 | 2 | 5 | 3 | 4 | 4 | 3 | 19 | 1 | 4 | 4 | 3 | 4 | 15 | 1 | 4 | 4 | 2 | 10 | 1 | |
| 23 | K | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 12 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | 1 | 3 | 4 | 4 | 3 | 14 | 1 | 3 | 3 | 4 | 10 | 1 | |
| 24 | JR | 3 | 1 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 14 | 1 | 4 | 1 | 3 | 3 | 3 | 14 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 11 | 2 | 2 | 3 | 4 | 9 | 2 | |
| 25 | G | 3 | 1 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 13 | 1 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 14 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 9 | 2 | 5 | 3 | 4 | 12 | 1 | |
| 26 | U | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 4 | 4 | 3 | 14 | 1 | 4 | 2 | 5 | 4 | 3 | 18 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 9 | 2 | 3 | 3 | 4 | 10 | 1 | |
| 27 | TI | 3 | 1 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 11 | 2 | 4 | 3 | 5 | 3 | 4 | 19 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 9 | 2 | 4 | 3 | 4 | 11 | 1 | |
| 28 | RY | 3 | 2 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 3 | 13 | 1 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 20 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 11 | 2 | 4 | 3 | 4 | 11 | 1 | |
| 29 | SO | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 14 | 1 | 5 | 3 | 4 | 4 | 3 | 19 | 1 | 4 | 2 | 2 | 3 | 11 | 2 | 2 | 3 | 4 | 9 | 2 | |
| 30 | RG | 5 | 2 | 3 | 1 | 4 | 2 | 4 | 3 | 13 | 1 | 3 | 4 | 4 | 7 | 3 | 21 | 1 | 4 | 2 | 3 | 3 | 12 | 1 | 4 | 3 | 3 | 10 | 1 | |
| 31 | A | 4 | 1 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 12 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 18 | 1 | 2 | 2 | 4 | 3 | 11 | 2 | 4 | 3 | 2 | 9 | 2 | |
| 32 | FPI | 4 | 2 | 4 | 5 | 3 | 2 | 4 | 3 | 12 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 5 | 18 | 1 | 4 | 2 | 2 | 3 | 11 | 2 | 4 | 3 | 4 | 11 | 1 | |
| 33 | M | 5 | 1 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 12 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 17 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 10 | 2 | 4 | 3 | 3 | 10 | 1 | |
| 34 | WL | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 14 | 1 | 4 | 3 | 3 | 5 | 3 | 18 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 12 | 1 | 4 | 3 | 1 | 8 | 2 | |
| 35 | RT | 3 | 1 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 1 | 12 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 17 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 11 | 2 | 4 | 3 | 4 | 11 | 1 | |
| 36 | BR | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 13 | 1 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 14 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 10 | 2 | 4 | 3 | 4 | 11 | 1 | |
| 37 | AA | 4 | 1 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 18 | 1 | 4 | 2 | 3 | 2 | 11 | 2 | 4 | 3 | 4 | 11 | 1 | |
| 38 | T | 3 | 2 | 5 | 5 | 4 | 3 | 3 | 4 | 14 | 1 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 18 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 12 | 1 | 4 | 3 | 2 | 9 | 2 | |
| 39 | Z | 5 | 2 | 2 | 5 | 4 | 3 | 3 | 4 | 14 | 1 | 4 | 2 | 4 | 3 | 5 | 18 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 11 | 2 | 2 | 3 | 3 | 8 | 2 | |
| 40 | LF | 3 | 2 | 3 | 1 | 4 | 1 | 3 | 4 | 12 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 18 | 1 | 4 | 4 | 5 | 4 | 17 | 1 | 3 | 3 | 3 | 9 | 2 | |
| 41 | HA | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 12 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 19 | 1 | 4 | 3 | 2 | 1 | 10 | 2 | 3 | 4 | 3 | 10 | 1 | |
| 42 | WO | 3 | 1 | 3 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 12 | 2 | 3 | 3 | 4 | 5 | 3 | 18 | 1 | 4 | 2 | 4 | 4 | 14 | 1 | 4 | 4 | 3 | 11 | 1 | |
| 43 | SD | 3 | 1 | 3 | 4 | 2 | 2 | 4 | 3 | 11 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 17 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 14 | 1 | 3 | 4 | 3 | 10 | 1 | |
| 44 | FRT | 4 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | 2 | 3 | 3 | 5 | 3 | 3 | 17 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 11 | 2 | 4 | 4 | 3 | 11 | 1 | |
| 45 | GH | 3 | 2 | 2 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 19 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 11 | 2 | 3 | 2 | 3 | 8 | 2 | |
| 46 | DA | 4 | 2 | 3 | 5 | 4 | 2 | 3 | 3 | 12 | 2 | 5 | 3 | 4 | 2 | 4 | 18 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 10 | 2 | 4 | 4 | 3 | 11 | 1 | |
| 47 | VI | 4 | 1 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 13 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 19 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 10 | 2 | 3 | 2 | 4 | 9 | 2 | |
| 48 | IK | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 12 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 14 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 11 | 2 | 4 | 4 | 4 | 12 | 1 | |
| 49 | UL | 4 | 2 | 3 | 5 | 2 | 3 | 4 | 4 | 13 | 1 | 4 | 3 | 5 | 3 | 3 | 18 | 1 | 4 | 2 | 2 | 3 | 11 | 2 | 4 | 2 | 3 | 9 | 2 | |
| 50 | YT | 4 | 2 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 15 | 1 | 3 | 2 | 4 | 5 | 3 | 17 | 2 | 4 | 2 | 3 | 3 | 12 | 1 | 4 | 4 | 4 | 12 | 1 | |
| 51 | YA | 4 | 2 | 5 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 15 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 19 | 1 | 4 | 4 | 3 | 3 | 14 | 1 | 3 | 3 | 4 | 10 | 1 | |
| 52 | E | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | 12 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 18 | 1 | 4 | 2 | 3 | 3 | 12 | 1 | 1 | 4 | 2 | 7 | 2 | |
| 53 | AR | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 15 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 19 | 1 | 4 | 3 | 3 | 3 | 13 | 1 | 4 | 4 | 4 | 12 | 1 | |
| 54 | MH | 3 | 2 | 2 | 5 | 4 | 3 | 3 | 4 | 14 | 1 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 17 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 12 | 1 | 5 | 4 | 2 | 11 | 1 | |
| 55 | SR | 5 | 2 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 2 | 12 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 19 | 1 | 4 | 3 | 2 | 2 | 11 | 2 | 2 | 5 | 3 | 10 | 1 | |
| 56 | WP | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 1 | 12 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 17 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 11 | 2 | 3 | 2 | 3 | 8 | 2 | |
| 57 | FR | 5 | 2 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 4 | 14 | 1 | 3 | 4 | 4 | 2 | 5 | 18 | 1 | 4 | 2 | 4 | 4 | 14 | 1 | 3 | 3 | 2 | 8 | 2 | |
| 58 | CH | 5 | 2 | 3 | 5 | 4 | 2 | 4 | 4 | 14 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 19 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 11 | 2 | 3 | 3 | 3 | 9 | 2 | |
| 59 | IH | 4 | 1 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 14 | 1 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 18 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 10 | 2 | 3 | 4 | 3 | 10 | 1 | |
| 60 | AL | 5 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 15 | 1 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 19 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 11 | 2 | 3 | 4 | 3 | 10 | 1 | |
| 61 | HO | 4 | 1 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 13 | 1 | 5 | 3 | 4 | 5 | 2 | 17 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 14 | 1 | 2 | 4 | 4 | 10 | 1 | |
| 62 | J | 4 | 2 | 3 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 14 | 1 | 5 | 3 | 4 | 2 | 1 | 13 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 10 | 2 | 3 | 4 | 4 | 11 | 1 | |
| 63 | F | 4 | 2 | 3 | 5 | 4 | 2 | 4 | 1 | 11 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 19 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 11 | 2 | 2 | 3 | 4 | 9 | 2 | |
| 64 | T | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Output SPSS

Statistics

| | | Umur | JK | Pendidikan | Pekerjaan |
|---|---------|------|-----|------------|-----------|
| N | Valid | 100 | 100 | 100 | 100 |
| | Missing | 0 | 0 | 0 | 0 |

Umur

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 21-30 tahun | 11 | 11.0 | 11.0 | 11.0 |
| | 31-40 tahun | 29 | 29.0 | 29.0 | 40.0 |
| | 41-50 tahun | 40 | 40.0 | 40.0 | 80.0 |
| | 51-60 tahun | 19 | 19.0 | 19.0 | 99.0 |
| | >61 tahun keatas | 1 | 1.0 | 1.0 | 100.0 |
| Total | | 100 | 100.0 | 100.0 | |

JK

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Laki-laki | 31 | 31.0 | 31.0 | 31.0 |
| | Perempuan | 69 | 69.0 | 69.0 | 100.0 |
| Total | | 100 | 100.0 | 100.0 | |

Pendidikan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | SD kebawah | 2 | 2.0 | 2.0 | 2.0 |
| | SLTP | 16 | 16.0 | 16.0 | 18.0 |
| | SLTA | 63 | 63.0 | 63.0 | 81.0 |
| | D1-D2-D3 | 16 | 16.0 | 16.0 | 97.0 |
| | S1 | 3 | 3.0 | 3.0 | 100.0 |
| | Total | 100 | 100.0 | 100.0 | |

Pekerjaan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | PNS/TNI/POLRI | 3 | 3.0 | 3.0 | 3.0 |
| | Pegawai swasta | 5 | 5.0 | 5.0 | 8.0 |
| | Wiraswasta | 29 | 29.0 | 29.0 | 37.0 |
| | Buruh tani/nelayan | 19 | 19.0 | 19.0 | 56.0 |
| | Ibu rumah tangga | 44 | 44.0 | 44.0 | 100.0 |
| | Total | 100 | 100.0 | 100.0 | |

Statistics

Promosi

| | | |
|---|---------|-----|
| N | Valid | 100 |
| | Missing | 0 |

Promosi

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Baik | 50 | 50.0 | 50.0 | 50.0 |
| | Kurang Baik | 50 | 50.0 | 50.0 | 100.0 |
| | Total | 100 | 100.0 | 100.0 | |

Statistics

Orang

| | | |
|---|---------|-----|
| N | Valid | 100 |
| | Missing | 0 |

Orang

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Baik | 72 | 72.0 | 72.0 | 72.0 |
| | Kurang Baik | 28 | 28.0 | 28.0 | 100.0 |
| | Total | 100 | 100.0 | 100.0 | |

Statistics

Proses

| | | |
|---|---------|-----|
| N | Valid | 100 |
| | Missing | 0 |

Proses

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Baik | 40 | 40.0 | 40.0 | 40.0 |
| | Kurang Baik | 60 | 60.0 | 60.0 | 100.0 |
| Total | | 100 | 100.0 | 100.0 | |

Statistics

Keputusan Pasien

| | | |
|---|---------|-----|
| N | Valid | 100 |
| | Missing | 0 |

Keputusan Pasien

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Memilih | 67 | 67.0 | 67.0 | 67.0 |
| | Tidak Memilih | 33 | 33.0 | 33.0 | 100.0 |
| Total | | 100 | 100.0 | 100.0 | |



KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

Nama Mahasiswa : NURUL ADHIYATI
NIM : 20190035
Judul KTI : Pengaruh bauran pemasaran terhadap keputusan
pilih memilih layanan kesehatan di Instalasi
rawat jalan interne RSUD Padang Pariang
Pembimbing I : Elsi Susanti, S.E., M.M

| Hari / Tanggal | Keterangan | Paraf |
|----------------------------|--|-------|
| Jum'at / 2 - 12 - 2022 | Konsul judul | |
| Senin / 12 - 12 - 2022 | Perbaiki judul Tambahkan tujuan khusus (produk, price, place, promotion) | |
| Jum'at / 30 - 12 - 2022 | Acc Bab I Lanjutan | |
| Rabu / 8 - 1 - 2023 | ACC Bab II Lanjutan Bab III | |
| Kamis / 19 - 2 - 2023 | Perbaiki bab III + revisi | |
| Kamis / 2 - 3 - 2023 | ACC Bab IV | |
| Jum'at / 7 - 7 - 2023 | Perbaiki pembatasan | |
| Rabu / 2 - 8 - 2023 | Penambahan asumsi peneliti | |
| | ACC | |
| | | |
| | | |

Catt : Bimbingan setiap dosen pembimbing minimal 8 kali



KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

Nama Mahasiswa : MURUL ADHIYATI
NIM : 20190035
Judul KTI : Pengaruh bauran pemasaran terhadap keputusan pasien memilih layanan kesehatan di Instalasi Rawat Jalan Interner RSUD Padang Panjang
Pembimbing II : Pagdy Haninda Nuantri Rusdi S.ST. M. Bromed

| Hari / Tanggal | Keterangan | Paraf |
|-----------------------|---|-------|
| Rabu / 1 - 2 / 2023 | Konsul | |
| Senin / 6 - 02 / 2023 | Perbaikan bab I dan II Penambahan data Bab I | |
| Senin / 6 - 3 / 2023 | Perbaikan daftar isi Perbaikan Penulisan | |
| Kamis / 9 - 3 / 2023 | ACC ✓ / (seminar) | |
| Kamis / 20 Juli 2023 | Perbaikan penulisan | |
| Kamis / 3 Agus 2023 | Perbaikan bab V Perbaikan penulisan Perbaiki master tabel, hasil, interpretasi kesimpulan | |
| Kamis / 10 Agus 23 | ACC ✓ / (seminar) | |
| | | |
| | | |
| | | |