

**PENGARUH BAURAN PEMASARAN TERHADAP KEPUTUSAN
KONSUMEN DALAM PENGGUNAAN JASA PELAYANAN
RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK SAKINA IDAMAN**

**Tesis
Untuk memenuhi persyaratan
mencapai derajat Sarjana S-2**

**Program Studi Ilmu Farmasi
Magister Manajemen Farmasi
Minat Manajemen Farmasi Rumah Sakit**



Diajukan oleh

Tuti Wiyati

08/ 277042/ PFA/ 768

Kepada

PROGRAM PASCA SARJANA

FAKULTAS FARMASI

UNIVERSITAS GADJAH MADA

YOGYAKARTA

2010

TESIS

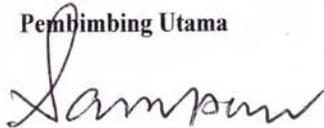
PENGARUH BAURAN PEMASARAN TERHADAP KEPUTUSAN KONSUMEN DALAM PENGGUNAAN JASA PELAYANAN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK SAKINA IDAMAN

dipersiapkan dan disusun oleh

Tuti Wiyati
08/277042/PFA/768

telah dipertahankan di depan Tim Penguji pada tanggal **27 September 2010**

Pembimbing Utama



Dr. Sampurno, MBA., Apt

Pembimbing Pendamping



Dr. Ir. Suci Paramitasari S., MM

Mengetahui:

Fakultas Farmasi
Universitas Gadjah Mada
Dekan,



Prof. Dr. Marchaban, DESS., Apt.

Tim Penguji

Ketua : Prof. Dr. Djoko Wahyono, SU., Apt

Anggota :

1. Dr. APurnomo, Apt

2. Dr. Sampurno, MBA., Apt

3. Dr. Ir. Suci Paramitasari S., MM



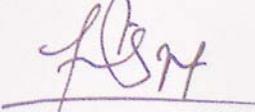
1.

2.

3.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar disuatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 2010

Tuti Wiyati

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah puji syukur penulis panjatkan yang sebesar-besarnya atas kehadiran Allah SWT pencipta alam semesta, Sang Maha Kuasa atas segala hidup hamba-Nya, dan Sang Maha Luas Kasih Sayang tiada batas yang telah melimpahkan rahmat kasih sayang-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul **“Pengaruh Bauran Pemasaran terhadap Keputusan Konsumen dalam Penggunaan Jasa Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sakina Idaman”**.

Pertama-tama penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada seluruh pihak terutama Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada Program Studi Magister Manajemen Farmasi, yang telah memberi kesempatan untuk menimba ilmu dan menyelesaikan tesis sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar master. Tesis ini tidak mungkin terselesaikan tanpa bantuan pihak-pihak yang sangat berjasa memberikan sumbangsih ilmu, motivasi, bimbingan, saran maupun nasehat kepada penulis. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan banyak terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Sampurno, MBA.,Apt. selaku Dosen Pembimbing Utama atas semua arahan, petunjuk, bantuan, diskusi, dan semangat yang diberikan selama penelitian dan penyusunan naskah tesis ini.

2. Ibu Dr. Ir. Suci Paramitasari S., MM. selaku Pembimbing Pendamping atas semua arahan, petunjuk, bantuan, diskusi, dan semangat yang diberikan selama penelitian dan penyusunan naskah tesis ini.
3. Bapak Prof. Dr. Djoko Wahyono, SU., Apt. selaku Dewan Penguji atas saran, dan koreksinya demi kesempurnaan tesis ini.
4. Bapak Dr. Achmad Purnomo, Apt. selaku Dewan Penguji atas saran, dan koreksinya demi kesempurnaan tesis ini.
5. Bapak Prof. Dr. Marchaban, DESS., Apt. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada.
6. Ibu Direktur RSIA Sakina Idaman dan seluruh staf dan karyawan atas bantuan dan dukungannya kepada penulis untuk melakukan penelitian di RSIA Sakina Idaman.
7. Bapak/Ibu Dosen dan seluruh staf Pegawai Magister Manajemen Farmasi Universitas Gadjah Mada.
8. Bapak Marno dan Ibu Partini (*my great parent*) serta Dwi Saputra dan Budi Santoso (*my great brothers*) yang telah memberikan doa, semangat, dan motivasi terbaik dalam setiap perjalanan hidup penulis.
9. M. Rifki Rokhman, Judhi Bonosari, dan Dian Handayani atas diskusi panjang pada setiap penyusunan tesis ini.
10. Rekan-rekan seperjuangan mahasiswa/i Magister Manajemen Farmasi khususnya September *entry* 2008 minat Rumah Sakit dan Industri atas dukungan, dorongan semangat dan kebersamaan yang telah terjalin.

11. Serta semua pihak dan teman yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, semoga kebaikan kalian dibalas sebagai amalan ibadah oleh Sang Maha Kuasa.

Penulis menyadari tesis ini masih jauh dari sempurna sehingga mengharapkan kritik dan saran yang membangun. Penulis berharap semoga karya ini berguna bagi penelitian selanjutnya dan dapat memberikan sumbangan bagi ilmu pengetahuan.

Yogyakarta, 2010

Penulis

Tuti Wiyati

DAFTAR ISI

| | |
|------------------------|------|
| HALAMAN JUDUL..... | i |
| LEMBAR PENGESAHAN..... | ii |
| PERNYATAAN..... | iii |
| KATA PENGANTAR..... | iv |
| DAFTAR ISI..... | vii |
| DAFTAR GAMBAR..... | ix |
| DAFTAR TABEL..... | x |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xi |
| INTISARI..... | xii |
| ABSTRACT..... | xiii |

BAB I. PENDAHULUAN

| | |
|------------------------------|---|
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 5 |
| C. Tujuan Penelitian..... | 6 |
| D. Manfaat Penelitian..... | 6 |
| E. Keaslian Penelitian | 7 |

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

| | |
|---|----|
| A. Konsep Pemasaran Jasa di Rumah Sakit..... | 9 |
| B. Manajemen Pemasaran Jasa di Rumah Sakit..... | 13 |
| C. Bauran Pemasaran Jasa Rumah Sakit | 14 |
| D. Memahami Konsumen..... | 22 |
| 1. Perilaku Konsumen..... | 23 |
| 2. Keputusan Pembelian oleh Konsumen..... | 24 |
| E. Landasan Teori dan Hipotesis..... | 29 |
| F. Model Penelitian..... | 36 |

BAB III. METODOLOGI PENELITIAN

| | |
|---------------------------------|----|
| A. Rancangan Penelitian..... | 37 |
| B. Batasan Penelitian..... | 37 |
| C. Teknik Pengumpulan Data..... | 38 |
| D. Definisi Operasional..... | 39 |
| E. Variabel Penelitian..... | 43 |
| F. Teknik Penentuan Sampel..... | 43 |
| G. Analisis Data..... | 44 |

BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

| | |
|--|----|
| A. Deskripsi Karakteristik Responden..... | 50 |
| B. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas..... | 53 |
| C. Hasil Penelitian..... | 59 |
| 1. Hasil Analisis Data dengan Regresi Sederhana..... | 59 |
| 2. Hasil Analisis Data dengan Regresi Berganda..... | 64 |
| 3. Pembahasan..... | 66 |
| D. Keterbatasan Penelitian..... | 72 |

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

| | |
|--------------------|----|
| A. Kesimpulan..... | 73 |
| B. Saran..... | 73 |

BAB VI. RINGKASAN

| | |
|---|-----|
| A. Latar Belakang Masalah..... | 76 |
| B. Tinjauan Pustaka..... | 77 |
| C. Metodologi Penelitian..... | 85 |
| D. Hasil Penelitian dan Pembahasan..... | 90 |
| E. Kesimpulan dan Saran..... | 102 |

| | |
|----------------------------|------------|
| DAFTAR PUSTAKA..... | 105 |
|----------------------------|------------|

| | |
|----------------------|------------|
| LAMPIRAN..... | 108 |
|----------------------|------------|

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 1. Peta Lokasi RSIA Sakina Idaman..... | 2 |
| Gambar 3. Model Perilaku Konsumen menurut Kotler dan Amstrong..... | 24 |
| Gambar 4. Model Penelitian..... | 36 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 1. Dimensi dan Sub-dimensi dalam <i>Services Marketing Mix</i> | 16 |
| Tabel 2. Deskripsi Karakteristik Responden..... | 51 |
| Tabel 3. Fasilitas Tiap Kelas Perawatan di RSIA Sakina Idaman..... | 53 |
| Tabel 4. Hasil Uji Validitas menggunakan <i>KMO dan Bartlett' Test</i> | 54 |
| Tabel 5. <i>Rotated Component Matrix</i> | 55 |
| Tabel 6. Hasil <i>KMO dan Bartlett' Test</i> pada Uji Ulang Analisis Faktor variabel SDM dan keputusan..... | 56 |
| Tabel 7. Hasil <i>Rotated Componen Matrix</i> pada Uji Ulang Analisis Faktor variabel SDM dan keputusan..... | 57 |
| Tabel 8. Status Item Pertanyaan yang Valid..... | 58 |
| Tabel 9. Hasil Uji Reliabilitas..... | 59 |
| Tabel 10. Tabel Hasil Uji Regresi Sederhana..... | 60 |
| Tabel 11. Tabel Hasil Uji Analisis Regresi <i>Stepwise</i> | 64 |
| Tabel 12. Tabel Nilai F dan R <i>Square</i> Pengaruh Bauran Pemasaran secara Simultan terhadap Keputusan Penggunaan Jasa Pelayanan Rawat Inap.. | 65 |
| Tabel 13. Uji Regresi Berganda Pengaruh Komponen Bauran Pemasaran secara Simultan terhadap Keputusan Penggunaan Jasa Pelayanan Rawat Inap.. | 65 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | | |
|--------------|---|-----|
| Lampiran 1. | Surat Keterangan Penelitian..... | 106 |
| Lampiran 2. | Kuesioner Penelitian..... | 107 |
| Lampiran 3. | Tabulasi Uji Validasi..... | 111 |
| Lampiran 4. | Tabulsi Data untuk Sampling..... | 113 |
| Lampiran 5. | Karakteristik Responden..... | 116 |
| Lampiran 6. | Hasil Uji Validitas..... | 119 |
| Lampiran 7. | Hasil Uji Korelasi Variabel SDM terhadap Keputusan..... | 124 |
| Lampiran 8. | Hasil Uji Ulang Analisis Faktor Variabel SDM terhadap Keputusan..... | 125 |
| Lampiran 9. | Hasil Uji Reliabilitas..... | 127 |
| Lampiran 10. | Hasil Uji Analisis Regresi Sederhana..... | 130 |
| Lampiran 11. | Hasil Uji Analisis Regresi <i>Stepwise</i> | 140 |
| Lampiran 12. | Hasil Uji Analisis Regresi Berganda untuk Produk, Tarif, Promosi, Lokasi, SDM, Bentuk Fisik, dan Proses..... | 142 |

INTISARI

Persaingan yang semakin ketat pada industri jasa pelayanan kesehatan saat ini menuntut pihak manajemen rumah sakit untuk lebih memperhatikan aspek pemasaran suatu rumah sakit. Salah satu konsep pemasaran jasa yang dapat digunakan sebagai kontrol dalam rumah sakit ini dikenal dengan bauran pemasaran. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh bauran pemasaran terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Sakina Idaman.

Penelitian dilakukan di RSIA Sakina Idaman menggunakan pendekatan *purposive sampling* dengan kriteria responden yaitu pasien rawat inap khusus persalinan dengan lama perawatan lebih dari 24 jam. Jumlah responden sebanyak 80 responden. Data diperoleh dengan menggunakan instrumen berupa kuisisioner dengan skala *Likert* untuk mengukur variabel bauran pemasaran dan keputusan konsumen. Data dianalisis menggunakan metode analisis regresi sederhana dan analisis regresi berganda.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masing-masing komponen bauran pemasaran yang meliputi produk, harga, lokasi, promosi, SDM, bentuk fisik dan proses, berpengaruh terhadap keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman pada tingkat signifikansi 0,000 dengan R^2 masing-masing komponen yaitu produk 18,1%, harga 23,3%, lokasi 18,1%, promosi 26,9%, SDM 65,5%, bentuk fisik 41,7%, dan proses 23,9%. Komponen bauran pemasaran ini secara keseluruhan mempengaruhi keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman dengan nilai F hitung = 25,574 ($R^2 = 71,30\%$) dan signifikansi 0,000. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa SDM dan bentuk fisik merupakan variabel paling dominan dalam bauran pemasaran yang mempengaruhi keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap.

Kata Kunci : Bauran Pemasaran, Rawat Inap, Rumah Sakit Ibu dan Anak

ABSTRACT

The tightly competition in healthcare services industry at the recent day demands the hospital management to pay more attention the aspects of marketing in the hospital. One of the service marketing concepts that can be used as a control in the hospital is known as marketing mix. This research aimed to know the influence of marketing mix on consumer's decision in using inpatient services at Sakina Idaman Maternal and Child Hospital's.

This study was conducted in Sakina Idaman Maternal and Child Hospital's using purposive sampling approach to the criteria of respondents especially delivery in caring inpatient which more than 24 hours. The number of respondents was 80 respondents. Data obtained by using instruments such as questionnaires with Likert scale to measure the marketing mix variables and consumer decisions. Data were analyzed by simple regression analysis method and multiple regression analysis.

The results showed that each component of the marketing mix which includes product, price, place, promotion, people, physical evidence and process, influence the decision to use inpatient service in Sakina Idaman Maternal and Child Hospital's at a significance level of 0.000 with R^2 each component for product = 18.1%, price = 23.3%, place = 18.1%, promotion = 26.9%, people = 65.5%, physical evidence = 41.7%, and process = 23.9%. The overall marketing mix components was influencing the decision to use inpatient services at Sakina Idaman Maternal and Child Hospital's with calculated F value = 25.574 ($R^2 = 71.30\%$) and significance of 0.000. The result also showed that people and physical evidence were the most dominant variables of marketing mix that influences to the decision in using inpatient services.

Key words: Marketing Mix, Inpatient Services, Maternal and Child Hospital's

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Secara harafiah, pengertian rumah sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Sedangkan Rumah Sakit Ibu dan Anak adalah rumah sakit yang dilengkapi dengan fasilitas untuk melahirkan, pemeriksaan kehamilan, pemeriksaan ibu dan anak serta berada dibawah pengawasan dokter dan atau bidan senior (Anonim^a, 2009).

Ditinjau dari aspek manajemen pemasaran rumah sakit ada beberapa faktor yang harus diusahakan untuk dicapai. Faktor-faktor tersebut adalah, adanya konsumen yang dipenuhi dan dipuaskan kebutuhan dan keinginannya, adanya pelaksana / karyawan yang bekerja penuh dedikasi, efisiensi sumber daya yang dimiliki, perkembangan rumah sakit sesuai dengan kebutuhan konsumen, dan didapatnya sisa hasil usaha sesuai dengan tujuan rumah sakit (Budiarso,1993).

Tidak bisa dipungkiri dengan meningkatnya kebutuhan dan kesadaran masyarakat untuk mencari RS Ibu dan Anak yang berkualitas mendorong adanya persaingan penawaran jasa pelayanan yang diberikan masing-masing RS Ibu dan Anak tersebut. Keadaan ini menyebabkan para konsumen bebas memilih dan menentukan rumah sakit pilihannya masing-masing. Agar rumah sakit dapat terus *survive* maka hal pokok yang harus diperhatikan adalah bagaimana rumah sakit

dapat memberikan layanan prima agar konsumen / pasien puas dan setia atau loyal kepada rumah sakit yang bersangkutan.

Rumah Sakit Ibu dan Anak Sakina Idaman pada awal berdirinya berbentuk rumah bersalin yang didirikan tahun 1993, kemudian pada pertengahan tahun 2006 rumah bersalin ini berganti menjadi sebuah rumah sakit khusus yang menangani ibu dan anak sehingga disebut sebagai rumah sakit ibu dan anak. Rumah Sakit Ibu dan Anak Sakina Idaman (RSIA Sakina Idaman) adalah pusat pelayanan kesehatan non pemerintah yang memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Secara administratif rumah sakit ini terletak di jalan Nyi Condrolukito, Ngemplak, Blunyah Gede, Sinduadi, Mlati, Sleman, (lihat Gambar 1) (Anonim^c, 2009).



Gambar 1. Peta lokasi RSIA Sakina Idaman
(sumber : Anonim^c, 2009)

Rumah Sakit Ibu dan Anak Sakina Idaman mempunyai visi yaitu, menyediakan jasa layanan kesehatan ibu dan anak berkualitas dengan komitmen sumber daya manusia yang profesional, sedangkan misinya adalah menjadi institusi layanan kesehatan ibu dan anak unggulan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dengan menyediakan tenaga kesehatan profesional, pelayanan yang ramah dan bersahabat, dan suasana hunian yang nyaman didukung oleh manajemen *cost effective*. Untuk mencapai visi dan menyelaraskan misi tersebut maka rumah sakit menetapkan lima nilai dasar antara lain: kejujuran, tanggung jawab, kerja sama, keadilan, serta peduli (Anonim^c, 2009).

Fasilitas pelayanan yang saat ini ada di RSIA Sakina Idaman antara lain poliklinik kesehatan ibu dan anak yang meliputi beberapa ruang periksa antara lain ruang periksa spesialis kebidanan dan penyakit kandungan, ruang periksa dokter umum, ruang periksa spesialis anak, ruang periksa dokter gigi, ruang periksa bidan, dan ruang konsultasi gizi / pojok ASI. Selain itu terdapat juga fasilitas medik sentral meliputi: kamar operasi, kamar bersalin, kamar pulih, kamar persiapan, ruang gawat darurat, dan ruang rawat inap. Ruang penunjang medis yang ada di RSIA Sakina Idaman antara lain, radiologi, farmasi, laboratorium dan rehabilitasi medis (Anonim^c, 2009).

Mengingat semakin banyaknya pesaing baik rumah sakit sejenis maupun praktek bidan bersalin yang menawarkan harga kompetitif menyebabkan pihak manajemen RSIA Sakina Idaman menjadi reaktif dengan membangun gedung rawat inap baru. Penambahan ruang rawat inap dari yang semula hanya 14 tempat tidur kini menjadi 55 tempat tidur dengan masing-masing kelas yaitu VIP, Utama,

kelas I, kelas II, dan kelas III, diharapkan dapat memberikan pelayanan yang memuaskan kepada pasien. Fasilitas fisik rawat inap ini mulai beroperasi bulan juli 2009. Selain itu dengan meningkatnya persaingan mendorong rumah sakit untuk menjalin kerjasama dengan pemerintah dalam membantu meringankan beban biaya pasien dengan diterimanya pasien-pasien yang menggunakan kartu JamKesMas (jaminan kesehatan masyarakat). Hal ini tentunya juga akan semakin membantu meningkatkan pemasaran rumah sakit sehingga pasien dari berbagai kelas sosial dapat memilih RSIA Sakina Idaman sebagai tempat persalinan. Selain itu, untuk melengkapi kepuasan pelayanan kepada konsumen disediakan juga mini market, taman bermain, mushola, *ambulance* dan layanan antar jemput gratis serta halaman parkir yang luas (Anonim^c, 2009).

Untuk mempertahankan loyalitas konsumen, maka penting bagi pengelola rumah sakit untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan konsumen dengan memberikan layanan yang dapat memuaskan konsumen sesuai atau melebihi ekspektasinya. Untuk memenuhi harapan konsumen maka rumah sakit perlu membentuk karakteristik jasa bagi konsumen yang nantinya berpengaruh terhadap keputusan pasien dalam penggunaan jasa pelayanan kesehatan. Menurut Zeithaml dan Bitner (2003), salah satu konsep pemasaran jasa yang dapat digunakan sebagai kontrol sebuah organisasi untuk memuaskan ataupun mengkomunikasikan jasa yang ditawarkan dikenal dengan bauran pemasaran. Bauran pemasaran jasa terdiri dari *product, price, place, promotion, people, physical evidence* dan *process* (7P).

Rumah Sakit Ibu dan Anak Sakina Idaman sampai saat ini belum pernah melakukan survey mengenai konsep pemasaran yang telah ditetapkan terkait dengan keputusan konsumen memilih jasa pelayanan yang ada di rumah sakit khususnya pelayanan rawat inap. Seperti diketahui RSIA Sakina Idaman saat ini telah memperluas pelayanannya dengan menambah kamar ruang rawat inap. Ini merupakan salah satu upaya rumah sakit dalam meningkatkan pemasarannya kepada masyarakat. Hal inilah yang membuat peneliti tertarik untuk mengkaji dan mengetahui konsep bauran pemasaran terhadap keputusan konsumen menggunakan jasa rawat inap. Oleh karena itu, peneliti tertarik mengajukan judul penelitian “Pengaruh Bauran Pemasaran terhadap Keputusan Konsumen dalam Penggunaan Jasa Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sakina Idaman”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka permasalahan yang diteliti dan dikaji dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apakah terdapat pengaruh positif antara variabel bauran pemasaran (produk, harga, lokasi, promosi, SDM, bentuk fisik, dan proses) terhadap keputusan menggunakan jasa pelayanan rawat inap baik secara sendiri-sendiri maupun secara bersama-sama?
2. Dari ketujuh variabel bauran pemasaran tersebut, variabel manakah yang mempunyai peran paling penting atau dominan pengaruhnya terhadap

keputusan untuk menggunakan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui pengaruh variabel bauran pemasaran (produk, harga, lokasi, promosi, SDM, bentuk fisik, dan proses) baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman.
2. Untuk mengetahui variabel bauran pemasaran yang paling dominan pengaruhnya terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian yang diperoleh diharapkan dapat memberi manfaat, sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti
 - a. Penelitian ini dapat memberikan tambahan pengetahuan bagi peneliti tentang penerapan konsep bauran pemasaran dalam rumah sakit.
 - b. Diharapkan hasil penelitian ini akan berguna sebagai bahan referensi bagi penelitian serupa selanjutnya.

2. Bagi Ilmu Pengetahuan

Memperkaya penerapan teori manajemen pemasaran terutama yang berkaitan dengan konsep bauran pemasaran khususnya di rumah sakit.

3. Bagi Rumah Sakit

- a. Sebagai dasar maupun bahan masukan bagi RSIA Sakina Idaman dalam menyusun kebijakan pemasaran.
- b. Menjadi dasar untuk peningkatan kinerja pelayanan kesehatan di RSIA Sakina Idaman.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai pengaruh bauran pemasaran terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sakina Idaman belum pernah dilakukan. Beberapa penelitian yang hampir serupa adalah penelitian yang dilakukan oleh:

1. Lestari (1998) yang berjudul “Hubungan antara Faktor-Faktor Bauran Pemasaran dengan Keputusan Pasien untuk Membeli Ulang Jasa Pelayanan Rawat Inap di RSUD Temanggung”. Semua hipotesis yang diungkapkan oleh Lestari mempunyai hubungan yang signifikan. Lestari mendapatkan bahwa dimensi *price* mempunyai hubungan yang paling kuat dengan keputusan membeli ulang. Perbedaan penelitian terletak pada bauran pemasaran yang diteliti hanya faktor *product*, *price*, *place*, dan *promotion*, sedangkan riset yang akan dilakukan peneliti ada penambahan komponen bauran pemasaran jasa yaitu: *people*, *physical evidence*, dan *process*. Selain itu ruang lingkup

yang diambil sebagai sampel penelitian oleh Lestari hanya pada pasien rawat inap kelas utama, kelas I, dan kelas II, sedangkan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti disini unit analisisnya meliputi semua kelas pasien rawat inap.

2. Adhawati (2007) yang berjudul “Hubungan Bauran Pemasaran dengan Kunjungan Pasien di Poliklinik Gigi dan Mulut RS Ananda Bekasi”. Pada penelitian yang dilakukan oleh Adhawati konsep bauran pemasaran jasa yang diteliti menggunakan pendekatan faktor 7 P yaitu *product, price, place, promotion, people, physical evidence, dan process*. Adhawati membuktikan bahwa dimensi bauran pemasaran yang paling dominan hubungannya dengan kunjungan pasien di poliklinik gigi dan mulut RS Ananda Bekasi adalah *people*. Dari hasil yang didapat diketahui bahwa semua hipotesis yang ada dalam bauran pemasaran (7P) mempunyai hubungan yang signifikan kecuali pada dimensi *promotion*. Perbedaan terhadap penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti bahwa Adhawati membatasi unit analisisnya di pelayanan rawat jalan yaitu poliklinik gigi dan mulut sedangkan peneliti mengambil riset penelitiannya pada pelayanan rawat inap.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pemasaran Jasa di Rumah Sakit

Pemasaran dapat dikatakan melebihi fungsi-fungsi bisnis lainnya karena pemasaran melakukan *deals* langsung dengan konsumen. Menciptakan kegairahan (*excitement*), nilai, dan kepuasan konsumen adalah inti terdalam dari konsep dan praktek-praktek pemasaran modern. Pemasaran merupakan *critical success* untuk setiap perusahaan, baik perusahaan besar maupun kecil, perusahaan profit atau non profit, demikian pula rumah sakit juga menggunakan pemasaran untuk mempertahankan dan mengembangkan usahanya (Sampurno, 2009).

Kotler (2007) mengatakan pemasaran sebagai total aktivitas bisnis yang didesain untuk merencanakan, menentukan harga, mempromosikan dan mendistribusikan produk dan jasa dengan keinginan pemuasan produk dan jasa dengan keinginan pemuasan kebutuhan konsumen, maka diharapkan mampu mengantisipasi perkembangan secara global. Sebagai suatu hal yang bersifat dinamis, maka pemasaran merupakan suatu proses sosial dan manajerial dengan memperhatikan kepentingan individu dan kelompok agar dapat memenuhi kebutuhannya seperti yang diinginkan melalui hasil penciptaan, penawaran, dan pertukaran produk-produk yang bernilai tinggi.

Untuk mencapai keunggulan, suatu perusahaan perlu memiliki *Strategic Service Concept* atau suatu konsep jasa (untuk merancang *service value*) yang membuat suatu perusahaan berada dalam posisi keseimbangan (internal-eksternal)

agar perusahaan selalu berada dalam keunggulan yang berkesinambungan. Dalam merumuskan *concept* tersebut, Fitzsimmons (1994, yang disitasi oleh Sucherly, 2003) mengemukakan aspek yang dapat dikomunikasikan kepada pelanggan yang menyangkut aspek *structural* dan *managerial*. Aspek *structural* mencakup: *delivery sistem*, *facility design*, dan *capacity planning*. Aspek *managerial* mencakup: *service encounter*, *quality*, *managing capacity and demand*, dan *information*.

Konsep pemasaran menegaskan bahwa kunci untuk mencapai tujuan organisasi yang ditetapkan adalah perusahaan tersebut harus menjadi lebih efektif dibandingkan para pesaing dalam menciptakan, menyerahkan, dan mengkomunikasikan nilai pelanggan kepada pasar sasaran yang terpilih. Beberapa pakar menemukan bahwa perusahaan-perusahaan yang menganut konsep pemasaran mencapai kinerja yang superior dan ini pertama-tama ditunjukkan oleh perusahaan-perusahaan yang mempraktikkan orientasi pasar reaktif (memahami dan memenuhi kebutuhan pelanggan yang diekspresikan) (Kotler, 2007).

Zeithaml dan Bitner (2003) mengemukakan definisi jasa sebagai berikut:

“include all economic activities whose output is not physical product or construction, is generally consumed at the time it is produced, and provides added value in forms that are essentially intangible concerns of its first purchaser”.

Dikatakan bahwa jasa pada dasarnya seluruh aktivitas ekonomi dengan output selain produk dalam pengertian fisik, dikonsumsi dan diproduksi pada saat

bersamaan, memberikan nilai tambah dan secara prinsip tidak berwujud bagi pembeli pertamanya.

Pemasaran jasa adalah sebuah konsep marketing yang lebih peduli terhadap apa yang konsumen rasakan dibandingkan dengan apa yang konsumen pikirkan tentang produk mereka. Dalam pemasaran jasa, lebih penting bagaimana cara menawarkan produk dibandingkan apa yang ditawarkan oleh produk tersebut. Pada intinya, pemasaran jasa bertujuan untuk menciptakan suatu *memorable experience* bagi konsumen (Rahajeng, 2009). Menurut Zeithaml dan Bitner (2003) pemasaran jasa berbeda dengan pemasaran barang dikarenakan sifat atau karakteristik jasa yaitu *intangible* (tak berwujud), heterogen, produksi dan konsumsi yang simultan, dan *perishable*. Sifat atau karakteristik tersebut mengakibatkan jasa tidak dapat diinventarisasi, dipatenkan, ataupun dikomunikasikan secara langsung. Selain itu banyak faktor tidak terkendali yang mempengaruhi kepuasan pelanggan dalam pelayanan jasa. Dari sifat *perishable* ini menyebabkan jasa tidak dapat disimpan, dikembalikan ataupun dijual kembali seperti halnya pada barang.

Pemasaran farmasi adalah suatu sub spesialisik *marketing pharmaceutical care* diaktualisasikan. Orientasi pemasaran farmasi tidak hanya terbatas pada produk tetapi justru memberikan perhatian yang besar pada layanan farmasi yang prima. Ini mengindikasikan bahwa eksistensi pemasaran farmasi adalah memberi kepuasan atas kebutuhan dan keinginan pasien, bukan hanya sekedar menjual produk untuk meraih keuntungan yang sebesar-besarnya (Sampurno, 2009).

Saat ini pemasaran jasa tidak hanya sebatas produk farmasi tapi juga berkaitan erat dengan pemberi jasa pelayanan yang langsung terhubung dengan pasien dalam hal ini adalah rumah sakit. Kegiatan pemasaran rumah sakit dapat dikelompokkan sebagai berikut: (1) riset konsumen, (2) pengembangan produk dan jasa kesehatan disesuaikan dengan kebutuhan pasien / konsumen, (3) distribusi, (4) penetapan tarif, dan (5) pelayanan yang berlanjut (Budiarso, 1993). Semakin ketatnya persaingan organisasi pelayanan kesehatan menciptakan konsumen yang 1) lebih bersifat penuntut, 2) menguasai informasi, dan 3) lebih bersikap asertif (Hoffman *et al.*, 1995).

Kebutuhan, harapan dan pada akhirnya kepuasan pasien akan terpenuhi hanya oleh organisasi pelayanan kesehatan yang cepat tanggap. Organisasi pelayanan kesehatan yang cepat tanggap adalah organisasi yang dapat menjalankan strategi pemasarannya dengan tepat. Di sisi lain, organisasi yang cepat tanggap akan menghasilkan pasien yang puas. Pasien yang puas tentu akan menghasilkan dampak positif bagi rumah sakit yaitu dengan ber kunjungnya kembali konsumen untuk mengulang memanfaatkan jasa rumah sakit pada masa yang akan datang. Selain itu, pasien yang telah merasakan manfaat pelayanan rumah sakit tadi akan menjadi salah satu media pemasaran karena mereka akan melakukan promosi dari mulut ke mulut (*words of mouth*) sehingga pada akhirnya akan meningkatkan kunjungan pasien baru di rumah sakit.

Kotler (2003) berpendapat bahwa upaya pencapaian kesetiaan konsumen merupakan tujuan pemasaran pada milenium mendatang. Karena itulah organisasi pelayanan kesehatan dituntut untuk mampu memupuk keunggulan bersaingnya,

masing-masing melalui upaya yang kreatif, inovatif, dan efisien, sehingga menjadi pilihan dari banyak konsumen yang pada akhirnya nanti diharapkan loyal (Javalgi dan Moberg, 1997).

B. Manajemen Pemasaran Jasa di Rumah Sakit

Menurut Kotler (1994) manajemen pemasaran adalah suatu proses yang menyangkut analisa, perencanaan, pelaksanaan dan kontrol yang mencakup ide-ide, barang-barang, dan jasa berdasarkan paham pertukaran untuk menghasilkan kepuasan bagi pihak-pihak yang terlibat. Melalui manajemen pemasaran, pihak perusahaan berusaha (Zulfahmi, 2008):

1. Untuk mengetahui peluang-peluang yang bisa dimanfaatkan dalam jangka panjang terhadap pasar sasarannya.
2. Dapat menetapkan pasar sasaran mana yang dipilih, segmen pasar yang akan menjadi pusat penelitian untuk usahanya, berapa besar potensi pasar dan ramalan terhadap permintaan di masa yang akan datang serta produk yang akan ditawarkan pada pasar tersebut, serta pihak asing yang akan dihadapi.
3. Menetapkan strategi dan taktik pemasaran, anggaran biaya dan pengendalian untuk mencapai sasaran yang ditetapkan, termasuk juga dalam menentukan bauran pemasaran yang digunakan.

Inti dari proses manajemen pemasaran jasa adalah bagaimana suatu perusahaan jasa melaksanakan proses manajemen jangka panjang, jangka menengah dan jangka pendek. Dalam jangka panjang menekankan pada fokus organisasi ke masa depan (visi perusahaan). Jangka menengah menekankan pada

pengukuran kepuasan pelanggan sebagai dasar untuk perbaikan jasa, sedangkan jangka pendek menekankan pada pemahaman terhadap tuntutan pelanggan (Sucherly, 2002).

Memaknai bahwa pasien selaku pelanggan yang mempunyai tingkat kebutuhan yang berbeda-beda maka perlu diketahui faktor utama yang sangat berpengaruh terhadap penilaian konsumen. Salah satu aspek yang mempengaruhi kepuasan pelanggan di rumah sakit adalah nilai dari kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Proses pelayanan akan mempengaruhi kualitas jasa pelayanan. Kualitas pelayanan yang baik memberi kepuasan pada konsumen. Woodside *et al.* (1989) telah meneliti tentang ketertarikan antara kualitas pelayanan, kepuasan konsumen, dan minat konsumen pada pasien rawat inap di rumah sakit. Terbukti bahwa kualitas pelayanan yang baik akan memberi kepuasan pada konsumen, dan konsumen yang puas mempengaruhi minat untuk kembali lagi ke rumah sakit yang sama.

C. Bauran Pemasaran Jasa Rumah Sakit

Bauran pemasaran merupakan elemen-elemen organisasi perusahaan yang dapat dikontrol oleh perusahaan dalam melakukan komunikasi dengan konsumen dan akan dipakai untuk memuaskan konsumen (Zeithaml dan Bitner, 2003). Berdasarkan definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa bauran pemasaran merupakan unsur-unsur pemasaran yang saling terkait, dibaurkan, diorganisir, dan digunakan dengan tepat, sehingga perusahaan dapat mencapai tujuan pemasaran

dengan efektif sekaligus memuaskan kebutuhan dan keinginan konsumen (Hurriyati, 2005).

Bauran pemasaran ini dapat juga diartikan sebagai serangkaian variabel pemasaran yang dapat dikendalikan dan dipakai oleh pelaksana pemasaran rumah sakit untuk memasarkan produk jasa kesehatan yang dihasilkan (Budiarso, 1993).

Terkait dengan pasar sasaran, perusahaan harus menentukan sasaran, menganalisis, dan mengembangkan program untuk mencapai sasaran tersebut. Konsep bauran pemasaran berawal dari konsumen dan berakhir pada konsumen pula. Artinya, suatu produk yang akan diproduksi sebuah perusahaan dengan menggunakan konsep bauran pemasaran didasarkan atas pertimbangan pada konsumen (Dharmesta *cit* Adito, 2005). Konsep bauran pemasaran yang digunakan diharapkan dapat mempengaruhi perilaku kelompok atau segmen pasar yang dituju.

Zeithaml dan Bitner (2003) mengklasifikasikan bauran pemasaran jasa menjadi tujuh dimensi yang terdiri dari *traditional marketing mix* (*product, price, place, dan promotion*) dan *non traditional marketing mix* (*people, physical evidence, dan process*). Hal ini dapat dilihat pada Tabel 1.

1. Product (produk jasa)

Fokus dari semua bisnis tetap pada produk, untuk memenuhi kebutuhan konsumen. Demikian juga dengan bisnis pelayanan kesehatan yang melibatkan berbagai barang dan jasa. *Product* adalah sesuatu yang dapat ditawarkan kepada pasar untuk memuaskan keinginan atau kebutuhannya (Kotler, 2003).

Produk jasa merupakan suatu kinerja penampilan, tidak berwujud, dan cepat hilang, lebih dapat dirasakan daripada dimiliki, serta konsumen lebih dapat berpartisipasi aktif dalam proses mengkonsumsi jasa tersebut (Hurriyati, 2005). Jadi konsumen sebenarnya tidak membeli jasa tapi membeli manfaat dan nilai dari sesuatu yang ditawarkan. Menurut tingkat pemakaian dan kekonkretannya, produk dibagi menjadi barang dan jasa. Jasa yaitu: kegiatan, manfaat, atau kepuasan yang ditawarkan untuk dijual (Dharmesta *cit* Adhawati, 2007).

Tabel 1. Dimensi dan Sub-dimensi dalam *Services Marketing Mix*

| Product | Place | Price | Promotion |
|---|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Physical good features • Quality level • Accessories • Packaging • Warranties • Product lines • Branding | <ul style="list-style-type: none"> • Channel Type • Exposure • Intermediaries • Outlet location • Transportation • Storage • Managing channels | <ul style="list-style-type: none"> • Flexibility • Price level • Terms • Differentiation • Discounts • Allowances | <ul style="list-style-type: none"> • Promotion blend • Sales people • Number • Selection • Training • Incentives • Advertising • Targets • Media types • Types of ads • Copy thrust • sales promotion • Publicity |
| People | Physical Evidence | Process | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Employees • Recruiting • Training • Motivation • Rewards • Teamwork • Customers • Education training | <ul style="list-style-type: none"> • Facility design • Equipment • Signage • Employee dress • Other tangibles • Reports • Business card • Statements Guarantees | <ul style="list-style-type: none"> • Flow of activity • Standardized • Customized • Number of steps • Simple • Complex • Customer involvement | |

(sumber : Zeithaml dan bitner, 2003)

2. Price (harga atau tarif pelayanan)

Harga adalah sejumlah uang yang dibutuhkan untuk mendapatkan jasa. Harga sering dijadikan standar kualitas oleh konsumen. Orang sering memilih harga yang lebih tinggi, dengan anggapan kualitasnya lebih baik. Jasa sejenis yang

berharga lebih murah justru dapat tidak dibeli oleh konsumen (Dharmesta *cit* Adhawati, 2007).

Harga adalah satu-satunya elemen bauran pemasaran yang menghasilkan *revenue*, sedangkan elemen yang lainnya merefleksikan biaya. Oleh karena itu semua perusahaan mesti menetapkan harga produk yang tepat bagi *customernya*. Keputusan penetapan harga yang dilakukan oleh perusahaan dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal. Faktor internal antara lain ialah tujuan *marketing*, strategi *marketing mix*, biaya, dan organisasi. Sedangkan faktor eksternal meliputi: kondisi pasar, *demand*, persaingan dan beberapa faktor lingkungan seperti ekonomi dan pemerintah (Sampurno, 2009).

Menurut Hurriyati (2005) penentuan harga merupakan titik kritis dalam bauran pemasaran jasa karena harga menentukan pendapatan dari suatu usaha atau bisnis. Keputusan penentuan harga juga sangat signifikan di dalam penentuan nilai/manfaat yang dapat diberikan kepada pelanggan dan memainkan peranan penting dalam gambaran kualitas jasa. Oleh sebab itu keputusan penetapan harga sangat penting dalam memberikan nilai kepada konsumen. Menurut Budiwaluyo (1995, disitasi oleh Adhawati, 2007) pemberian keringanan dan kemudahan dalam bidang keuangan bagi pasien-pasien “pelanggan tetap” merupakan hal yang strategis dalam mengantisipasi kompetisi di bidang jasa rumah sakit.

3. *Place* (lokasi)

Place adalah lokasi yang digunakan oleh produsen untuk memberikan jasa dari produsen ke konsumen (Dharmesta *cit* Adhawati, 2007). Menurut Berkowitz (1996), komponen-komponen dalam *place* antara lain adalah 1) tempat, termasuk

didalamnya kemudahan transportasi ke rumah sakit dan tempat parkir, 2) waktu, jam buka poliklinik, dan 3) cara pembayaran. Beberapa hal yang sangat penting dipertimbangkan dalam pemilihan lokasi adalah 1) akses, sehingga mudah dijangkau, 2) visibilitas yaitu kemudahan untuk ditemukan atau dilihat, 3) lalu lintas, terdiri dari kepadatan jalan yang akan menjadi hambatan dan lalu lalang pengunjung yang akan meningkatkan minat membeli, 4) tempat parkir yang luas dan aman, 5) lingkungan sekitar, dan 6) lokasi pesaing.

4. *Promotion* (kegiatan promosi)

Promotion adalah cara bagaimana produsen menyampaikan pesan ke masyarakat atau bagaimana produsen mengkomunikasikan jasanya kepada masyarakat (Barkowitz, 1996). Secara luas *promotion* dikenal sebagai komunikasi pemasaran, yaitu kegiatan komunikasi yang dilakukan penjual dan pembeli, dan merupakan kegiatan yang membantu dalam pengambilan keputusan di bidang pemasaran serta mengarahkan pertukaran agar lebih memuaskan dengan cara menyadarkan semua pihak untuk berbuat lebih baik (Dharmesta *cit* Adhawati, 2007).

Perusahaan modern mengelola suatu sistem komunikasi pemasaran yang kompleks. Perusahaan berkomunikasi dengan perantaranya, dengan konsumennya, dan dengan masyarakat luas. Para konsumen berkomunikasi dengan dari mulut ke mulut (*words of mouth*) antar mereka dan calon konsumen lain (Kotler, 2003).

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

Metode-metode tersebut terdiri atas periklanan, promosi penjualan, *personal selling*, dan *public relations*. Meskipun secara garis besar bauran promosi untuk barang sama dengan jasa, namun promosi jasa seringkali membutuhkan penekanan tertentu pada upaya meningkatkan kenampakan tangibilitas jasa (Tjiptono, 2004).

Untuk memasarkan semua bentuk jasa pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit, semua bentuk promosi bisa digunakan. Brosur yang memuat profil RS Ibu dan Anak Sakina Idaman lengkap dengan fasilitas yang dimiliki, serta jam praktek dokter, merupakan salah satu bentuk iklan. Promosi penjualan yang dapat dilakukan untuk RS antara lain dengan penyelenggaraan lomba balita sehat, atau program imunisasi gratis saat perayaan Hari Anak Nasional. Publikasi bisa berupa konsultasi dan tanya jawab seputar masalah kehamilan dan kesehatan anak di media cetak dan elektronik, sedangkan bentuk penjualan pribadi (*personal selling*) dapat melalui pemberian informasi oleh dokter, perawat, dan bidan kepada pasien tentang ketersediaan jenis perawatan dan pengobatan yang sesuai dengan kondisi pasien, lengkap dengan alternatif jenis perawatan yang lain serta tarifnya.

5. People (sumber daya manusia / SDM)

Sumber daya manusia adalah semua pelaku yang memainkan peranan dalam penyajian jasa sehingga dapat mempengaruhi persepsi pembeli (Zeithaml dan Bitner, 2003). Sumber daya manusia adalah elemen terpenting dalam pelayanan atau pengalaman. Jasa yang cenderung diproduksi dan dikonsumsi pada momen yang sama, dan aspek-aspek dalam pengalaman yang didapat maka

konsumen dapat berubah-ubah menurut kebutuhan individual dari jasa yang dikonsumsi (Anonim^b, 2009).

Ketika seorang konsumen mengeluarkan biaya dalam penggunaan jasa maka sebenarnya dia telah membeli *attitude*, *skills*, dan penampilan semua staf pada kelas satu (Anonim^b, 2009). Artinya bahwa setiap konsumen tidak hanya melihat dari produk tapi juga bagaimana SDM dalam organisasi jasa tersebut dapat memberikan kualitas pelayanan pada kelas utama.

Sumber daya manusia adalah unsur terpenting di rumah sakit, karena sifat pelayanannya yang langsung dari orang ke orang. Teknologi betapapun sederhana atau canggihnya, hanyalah alat pembantu dalam tugas manusia. Mutu manusia profesi sebagai *providers* jasa kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, perilaku dan keterampilannya (Jacobalis, 1990 *cit* Adhawati, 2007). Untuk meningkatkan kualitas dari *people* itu sendiri yang terkait langsung dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit maka hal yang dapat dilakukan adalah dengan cara *training*, *personal selling*, dan *customer service*. *Training* dapat dilakukan dengan cara penyelenggaraan pelatihan-pelatihan atau *workshop* bagi tenaga kesehatan sehingga ilmu dan praktek kesehatan dapat selalu di *upgrade*. Untuk *personal selling* dapat dilakukan dengan latihan untuk komunikasi langsung dengan konsumen mengenai jasa kesehatan yang ditawarkan ataupun menjawab setiap pertanyaan dan menanggapi keluhan setiap pasien. Sedangkan untuk *customer service* dimaksudkan adalah pelayanan lebih yang diberikan atas jasa yang ditawarkan, seperti layanan konsultasi gratis via telpon maupun komunikasi langsung *face to face* dengan pasien (Anonim^b, 2009).

6. *Physical Evidence* (bentuk fisik)

Physical evidence menurut Zeithaml dan Bitner (2003) merupakan lingkungan dimana jasa di *delivery* (disampaikan) dan dimana perusahaan dan konsumen berinteraksi, serta tempat dimana komponen-komponen *tangible* yang merupakan fasilitas berada atau komunikasi dalam jasa.

Karakteristik *intangible* pada jasa menyebabkan pelanggan potensial tidak bisa menilai suatu jasa sebelum mengkonsumsinya, dan hal ini dapat menyebabkan resiko dalam persepsi konsumen saat keputusan pembelian. Oleh sebab itu, salah satu unsur penting dalam bauran pemasaran adalah upaya mengurangi resiko tersebut dengan jalan menawarkan bukti fisik dari karakteristik jasa (Tjiptono, 2004).

Elemen yang termasuk dalam lingkup jasa dibagi menjadi atribut eksterior (berupa tanda / petunjuk, tempat parkir, dan pemandangan), dan atribut interior (seperti desain, *layout*, peralatan dan dekorasi) (Zeithaml dan Bitner, 2003). Untuk Rumah Sakit Ibu dan Anak sendiri dapat dilakukan dengan cara mendekorasi ruang praktik dokter anak dengan nuansa anak-anak dengan harapan agar anak-anak tidak takut sewaktu diperiksa, sedang untuk ruang tunggu sebaiknya dilengkapi dengan tempat duduk yang nyaman bagi ibu hamil serta dilengkapi dengan fasilitas seperti *televisi*, buku bacaan, dan penyediaan air minum.

7. *Process* (proses pelayanan)

Zeithaml dan Bitner (2003) mengemukakan definisi proses adalah sebagai berikut:

“ The actual procedures, mechanism, and flow of activities by which the service is delivered-the service delivery and operating systems”.

Beberapa jasa / pelayanan sangat kompleks, menjadikan konsumen yang turut *complicated* dan hal ini memerlukan aksi aktual untuk melengkapi suatu proses.

Proses meliputi kebijakan, sistem, prosedur, alur aktivitas, tata kerja, cepat atau lambatnya pelayanan kesehatan kepada pasien. Pada kondisi *buyer's market* ketepatan dan kecepatan pemberian pelayanan menjadi faktor penting untuk memberikan kepuasan kepada pasien (Budiwaluyo, 1995 *cit* Adhawati, 2007). Proses pelayanan mempengaruhi kualitas pelayanan. Kualitas pelayanan yang baik memberikan kepuasan konsumen (Woodside *et al.*, 1989). Menurut Sucherly (2002), kepuasan konsumen tentunya akan meningkatkan loyalitas dari konsumen. Dari kepuasan dan loyalitas konsumen dapat menjadi sarana untuk mencapai pertumbuhan pendapatan dan profitabilitas suatu perusahaan (rumah sakit).

D. Memahami Konsumen

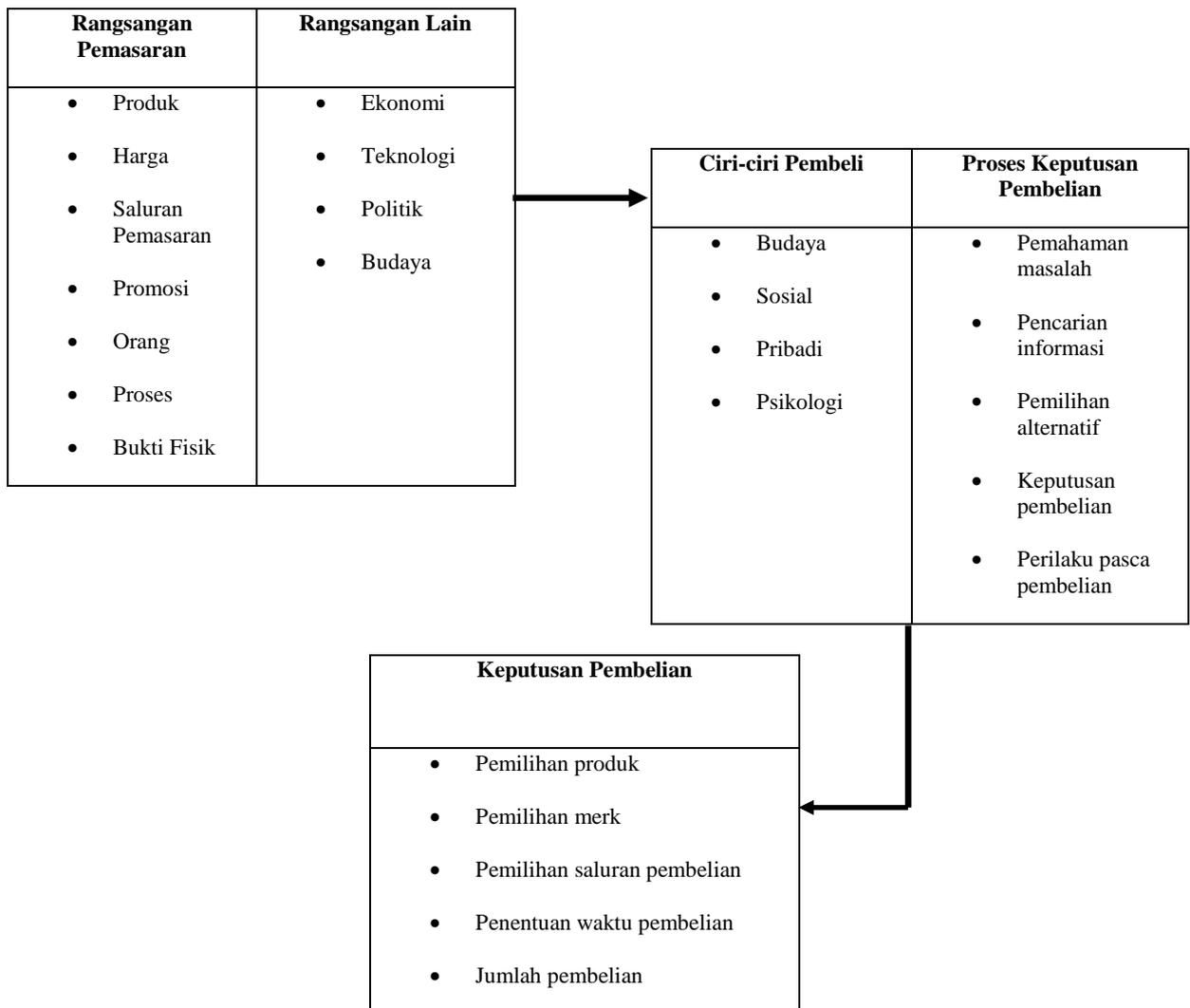
Tujuan pemasaran adalah untuk memenuhi dan melayani kebutuhan dan keinginan konsumen, akan tetapi memahami konsumen tidaklah mudah. Konsumen mungkin saja menyatakan kebutuhan dan keinginannya sedemikian rupa tetapi justru berperilaku dan bertindak sebaliknya. Mereka mungkin tidak memahami secara mendalam apa yang sebenarnya yang menjadi motivasi mereka, dan mereka sangat mungkin bereaksi terhadap pengaruh yang merubah pikiran dan keputusan mereka pada detik-detik terakhir (Kotler dan Clarke, 1987).

1. Perilaku Konsumen

Definisi perilaku konsumen telah banyak diungkapkan oleh para ahli, pendapat mengenai perilaku konsumen antara lain dikemukakan oleh Engel *et al.* (2001) dikatakan perilaku konsumen sebagai tindakan langsung untuk mendapatkan, mengkonsumsi, dan menghabiskan produk dan jasa, termasuk proses keputusan yang mendahului dan mengikuti tindakan itu. Berdasarkan pengertian ini dapat disimpulkan bahwa perilaku konsumen berkaitan erat dengan proses pengambilan keputusan konsumen untuk menggunakan barang atau jasa dengan maksud memuaskan kebutuhannya.

Kurt Lewin dalam Adhawati (2007) menyebutkan bahwa perilaku manusia adalah merupakan fungsi karakteristik individu dan lingkungan. Karakteristik individu terdiri dari faktor pribadi dan faktor psikologis. Faktor pribadi meliputi umur, pekerjaan, status ekonomi, kepribadian, dan konsep diri. Faktor psikologis terdiri dari motivasi, persepsi, pendidikan, kepercayaan dan sikap. Faktor pribadi dan psikologis akan saling berinteraksi untuk kemudian berinteraksi pula dengan lingkungan yaitu faktor budaya dan faktor sosial (keluarga, kelompok acuan, status). Hasil interaksi inilah yang pada akhirnya membentuk perilaku.

Kotler (2007) mengatakan model perilaku konsumen di dalam pengambilan keputusan pembelian, bahwa titik tolak untuk memahami perilaku pembeli adalah model rangsangan-tanggapan (*stimulus-respond model*) yang terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Model Perilaku Konsumen menurut Kotler dan Armstrong
(sumber: Hurriyati, 2005)

2. Keputusan Pembelian oleh Konsumen

Pada dasarnya memutuskan adalah menentukan suatu pilihan dari sejumlah alternatif yang tersedia. Tiap keputusan yang diambil konsumen adalah untuk mengatasi masalah yang dihadapi, dalam hal ini adalah pembelian suatu produk untuk memenuhi kebutuhannya (Suprapti, 2010). Pengambilan keputusan konsumen untuk menggunakan produk jasa adalah sangat penting dan merupakan bagian dari perilaku konsumen, akan tetapi bagaimana konsumen membuat

keputusan dari pilihan akhir sangat dipengaruhi oleh karakteristik individu, seperti sumber daya konsumen, keterlibatan dan motivasi, pengetahuan, sikap kepribadian, gaya hidup, dan nilai (Engel *et al.*, 2001)

Organisasi pelayanan kesehatan harus memahami proses-proses pembelian yang dilalui konsumen, yang berlangsung melalui 5 tahapan (Kotler dan Clarke, 1987), yaitu 1) pembangkitan kebutuhan, 2) pengumpulan informasi, 3) evaluasi tentang keputusan, 4) pelaksanaan keputusan, dan 5) analisa setelah terjadi keputusan. Untuk tahap pembangkitan (pengenalan kebutuhan), harus dipahami berbagai hal yang dapat meningkatkan minat atau daya tarik membeli produk, yaitu 1) faktor-faktor pemicu, 2) kebutuhan-kebutuhan dasar, 3) kebutuhan atau keinginan khusus.

Berikut adalah tahapan-tahapan dalam proses pengambilan keputusan pembelian oleh konsumen (Sampurno, 2009):

1. Mengenali masalah dan kebutuhan

Proses pembelian suatu produk atau jasa oleh seseorang dimulai dengan mengenali masalah atau kebutuhannya. Kebutuhan dapat dipicu oleh stimulus internal maupun eksternal. Menurut hirarki kebutuhan Maslow, pada dasarnya manusia akan memenuhi kebutuhan fisiologisnya terlebih dahulu baru kemudian rasa aman, kebutuhan sosial, kebutuhan akan harga diri dan akhirnya kebutuhan aktualisasi. Kebutuhan-kebutuhan dasar yang mendorong pasien datang ke rumah sakit sangat bervariasi, dapat berupa kebutuhan untuk sembuh dari sakit maupun pemanfaatan jasa pelayanan kesehatan yang lain di rumah sakit. Sedangkan alasan

mendasar konsumen datang ke RSIA dapat berupa pemeriksaan kehamilan, persalinan, pemeriksaan di poliklinik, maupun imunisasi anak.

2. Mencari informasi

Sebelum melakukan pembelian, ada kemungkinan konsumen mencari informasi terlebih dahulu atau kemungkinan tidak memerlukan informasi. Tidak memerlukan informasi jika konsumen sudah terbiasa membeli dan menggunakan produk atau jasa pelayanan tersebut. Informasi yang biasa ingin diketahui oleh konsumen (pasien) antara lain fasilitas apa saja yang ada di rumah sakit, biaya / tarif pelayanan, jam buka poliklinik, nama dokter yang praktek di rumah sakit, penawaran apa saja yang diberikan rumah sakit untuk setiap kelas perawatan rawat inap. Informasi yang diperoleh oleh pasien mengenai RSIA Sakina Idaman tersebut biasa diperoleh dari berbagai sumber termasuk:

- a. Sumber personal: *family*, teman, dan tetangga
- b. Sumber komersial: dokter, perawat, bidan, atau bagian informasi di RS
- c. Sumber publik: media massa, media elektronik

3. Evaluasi alternatif

Pada tahap evaluasi tentang keputusan, konsumen akan memperoleh gambaran yang semakin jelas mengenai pilihan-pilihan yang ditawarkan, selanjutnya akan membuat batasan-batasan atas alternatif tadi. Dari batasan ini kemudian pasien melakukan proses mempersempit pilihan. Pasien akan mempertimbangkan bagaimana ia akhirnya memutuskan melakukan perawatan atau persalinan di RSIA Sakina Idaman atau lebih memilih melakukan perawatan atau persalinan di rumah sakit yang lain. Ketika pasien memutuskan melakukan

perawatan atau persalinan di RSIA Sakina Idaman, apakah perawatan yang dibutuhkan tersedia? Apakah dokter, bidan, perawat yang melakukan perawatan secara professional? Apakah tarif pelayanan di RSIA ini lebih tinggi dibandingkan dengan tempat lain?. Hal ini tentunya akan dievaluasi oleh konsumen sebelum akhirnya melakukan pembelian jasa.

4. Keputusan pembelian

Tahap keempat adalah pembuatan keputusan pembelian. Disini pasien akan bergerak menuju aktifitas pembelian. Namun tak jarang juga pasien menunda atau bahkan membatalkan keputusan pembelian yang telah ia buat. Tiga faktor yang sangat mempengaruhi keputusan pasien dalam menggunakan jasa pelayanan di rumah sakit yaitu 1) sikap orang lain, adalah bagaimana tingginya intensitas sikap negatif orang lain terhadap pilihan pasien dan adanya motivasi yang kuat dari pasien untuk memenuhi keinginan orang lain dan kondisi ini akan sangat menurunkan intensitas membeli dari pasien, 2) faktor-faktor situasional, misalnya kondisi keuangan pasien saat berobat, ketidaknyamanan terhadap cara tenaga kesehatan melakukan perawatan, kondisi rumah sakit yang akan mempengaruhi rasa keamanan atau kenyamanan pasien, serta kelebihan dan kekurangan fasilitas yang ada di rumah sakit, 3) pasien biasanya mengembangkan kebiasaan tertentu untuk mengurangi resiko perawatan, misalnya dengan memilih rumah sakit dan dokter / bidan yang sudah menjadi langganan keluarganya (Adhawati, 2007).

5. Perilaku pasca pembelian

Bagi seorang marketer, pembelian oleh konsumen bukan akhir dari pekerjaan. Setelah membeli suatu produk, konsumen biasanya merasa puas atau tidak puas dengan produk yang telah dibelinya. Bagaimana dapat diketahui atau dapat diukur kepuasan atau ketidakpuasan konsumen terhadap produk yang dibelinya? Jawabannya terletak pada hubungan antara ekspektasi konsumen dan produk yang ditawarkan oleh perusahaan (Sampurno, 2009). Pasien membangun ekspektasinya dari informasi dan pernyataan-pernyataan yang disampaikan oleh sumber-sumber informasi.

Kepuasan dan ketidakpuasan akan mempengaruhi sikap dan perilaku konsumen selanjutnya terhadap produk yang sama. Pasien yang puas akan menunjukkan kemungkinan yang lebih tinggi untuk menggunakan jasa pelayanan rumah sakit. Pasien yang puas cenderung akan mengatakan hal-hal yang baik mengenai perawatan yang dialaminya kepada orang lain. Sedangkan pasien yang kecewa kemungkinan besar tidak akan datang lagi dan akan memberitahukan kepada orang lain tentang kekecewaannya, atau akan memperkecil kekecewaannya dengan mencari informasi positif lain yang mendukung hasil perawatan yang ia peroleh.

Woodside *et al.* (1989) telah meneliti tentang ketertarikan antara kualitas pelayanan, kepuasan konsumen, dan minat konsumen pada pasien rawat inap di rumah sakit. Terbukti bahwa kualitas pelayanan yang baik memberikan kepuasan pada konsumen, dan konsumen yang puas mempengaruhi minat untuk kembali lagi ke rumah sakit yang sama. Javalgi *et al.* (1997) menyebutkan bahwa

kesetiaan atau loyalitas pelanggan dibatasi oleh kombinasi tingkat pembelian berulang dan sikap perilaku yang relatif terhadap produk tertentu. Pelanggan setia cenderung tidak termotivasi untuk mencari alternatif lain, lebih tahan terhadap merek lain, dan lebih sering memberikan informasi positif secara *word of mouth* tentang pelayanan kepada pelanggan yang lain.

E. Landasan Teori dan Hipotesis

Kotler (2003) mendefinisikan bauran pemasaran sebagai sekumpulan alat pemasaran yang digunakan oleh organisasi untuk mencapai tujuan pemasarannya dalam pasar sasaran. Dapat dikatakan pula bauran pemasaran jasa adalah elemen-elemen organisasi yang dapat dikontrol oleh organisasi dalam melakukan komunikasi dengan konsumen dan akan dipakai untuk memuaskan konsumen (Zeithaml dan Bitner, 2003).

Zeithaml dan Bitner (2003) mengklasifikasikan bauran pemasaran jasa menjadi tujuh dimensi yang terdiri dari *traditional marketing mix* (*product, price, place, dan promotion*) dan *non traditional marketing mix* (*people, physical evidence, dan process*). Dari bauran pemasaran ini kemudian konsumen melakukan keputusan untuk membeli, menunda, atau membatalkan pembelian jasa pelayanan kesehatan dari suatu rumah sakit.

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti disini ditekankan kepada komponen-komponen dari bauran pemasaran yang menjadi pertimbangan konsumen dalam melakukan keputusan memilih jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman, dan diyakini bahwa dari ke-7 komponen bauran pemasaran

tersebut ada yang paling dominan menjadi pertimbangan konsumen dalam melakukan keputusan menggunakan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman .

1. Pengaruh produk terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap

Pada industri jasa di rumah sakit produk tidak hanya berwujud suatu barang akan tetapi lebih terlihat sebagai suatu pelayanan jasa kesehatan. Karena tidak ada benda konkret yang diperjualbelikan pada pelayanan kesehatan sehingga kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan menjadi faktor penting dalam pemasaran jasa rumah sakit (Berkowitz, 1996; Woodside, *et al.*, 1989).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Adhawati (2007) diperoleh hasil penelitian bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara produk dan kunjungan pasien yang artinya kunjungan pasien di poliklinik gigi dan mulut RS Ananda Bekasi akan meningkat apabila dilakukan perbaikan dan peningkatan kualitas produk jasa pelayanan poliklinik gigi. Hal ini didukung juga dalam penelitian Kalangie (2005) yang menyebutkan bahwa produk mempengaruhi keputusan pembelian oleh konsumen terhadap telepon seluler merek Siemen di Jakarta. Berdasarkan uraian dan telaah literatur yang ada maka dapat ditarik hipotesis sebagai berikut:

H₁ : Produk berpengaruh secara positif terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap

2. Pengaruh harga terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap

Sebuah rumah sakit akan dikatakan berorientasi kepada pemasaran bila rumah sakit tersebut selalu berusaha menghasilkan produk jasa kesehatan sesuai dengan keinginan dan kebutuhan serta daya jangkau konsumen (Budiarso, 1993). Salah satu proses multistep yang harus dilakukan oleh suatu perusahaan agar lebih efektif adalah dengan mengidentifikasi strategi dan menetapkan kebijakan harga yang tepat pada konsumen (Berkowitz, 1996).

Lestari (1998) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa dimensi harga mempunyai hubungan yang paling kuat terhadap keputusan konsumen untuk membeli ulang jasa pelayanan rumah sakit. Hal ini diperkuat juga dalam penelitian Kalangie (2005) yang menyebutkan bahwa harga merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi keputusan pembelian telepon seluler merek Siemen di Jakarta. Oleh sebab itu keputusan penetapan harga sangat penting dalam memberikan nilai kepada konsumen. Berdasarkan uraian dan telaah literatur yang ada maka dapat ditarik hipotesis sebagai berikut:

H₂ : Harga berpengaruh secara positif terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap

3. Pengaruh lokasi terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap

Menurut Berkowitz (1996), *place* mewakili cara barang atau jasa yang didistribusikan oleh perusahaan untuk digunakan oleh konsumen. Lokasi atau tempat di rumah sakit berhubungan dengan tempat pelayanan kesehatan tersebut

dilaksanakan (Budiarso, 1993). Terkait dengan segala sesuatu mengenai penyampaian produk jasa kesehatan kepada konsumen maka faktor lokasi atau tempat ini perlu diperhitungkan oleh suatu rumah sakit.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Kalangie (2005) menyebutkan bahwa faktor distribusi (*place*) merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi keputusan pembelian konsumen dan faktor distribusi ini berpengaruh secara signifikan terhadap keputusan pembelian telepon seluler merek Siemen di Jakarta. Berdasarkan uraian dan telaah literatur yang ada maka dapat ditarik hipotesis sebagai berikut:

H3 : Lokasi berpengaruh secara positif terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap

4. Pengaruh promosi terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap

Promosi menjadi bagian dalam melengkapi bauran pemasaran suatu perusahaan. Menurut Sampurno (2008) bahwa dalam pemasaran modern lebih dari sekedar mengembangkan produk, menetapkan harga, dan membuat produk terjangkau oleh pasar sasaran. Perusahaan harus mampu berkomunikasi dengan konsumennya maupun calon-calon konsumen potensialnya. Sehingga dengan adanya promosi ini mampu menarik konsumen untuk mau memberikan keputusan pembelian dari produk yang dihasilkan oleh produsen.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Kalangie (2005) diperoleh hasil bahwa promosi merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi keputusan pembelian konsumen dan faktor promosi ini berpengaruh secara

signifikan terhadap keputusan pembelian telepon seluler merek Siemen di Jakarta. Berdasarkan uraian dan telaah literatur yang ada maka dapat ditarik hipotesis sebagai berikut:

H4 : Promosi berpengaruh secara positif terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap

5. Pengaruh SDM terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap

Sifat jasa yang tidak konsisten disebabkan karena jasa diberikan oleh manusia sehingga dimungkinkan adanya variasi dalam penyediaan jasa. Rumah sakit sebagai sebuah organisasi yang menghasilkan produk kesehatan, salah satu faktor yang menentukan mutu produk ialah adanya personil pelaksana yang penuh dedikasi (Berkowitz, 1996; Budiarmo, 1993)

Al-Doghaiter *et al.* (2003) yang disitasi Adhawati (2007) menyatakan bahwa perilaku dan cara berkomunikasi staf rumah sakit merupakan aspek penting yang mempengaruhi pasien dalam memilih rumah sakit. Hal ini kemudian dipertegas dengan hasil penelitian Adhawati (2007) yang menyebutkan bahwa dimensi SDM merupakan dimensi yang paling dominan hubungannya dengan kunjungan pasien dibandingkan dimensi bauran pemasaran yang lain. Pernyataan ini didukung juga oleh penelitian Widyaratmoko (2005) yang menyatakan bahwa SDM akan mempengaruhi kepuasan pelanggan dan faktor SDM ini berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pelanggan Bank Commonwealth Jakarta. Berdasarkan uraian dan telaah literatur yang ada maka dapat ditarik hipotesis sebagai berikut:

H5 : Sumber daya manusia (SDM) berpengaruh secara positif terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap

6. Pengaruh bentuk fisik terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap

Untuk menilai suatu kualitas layanan yang baik diperlukan suatu bukti fisik (*physical evidence*) dalam penyajian jasa. Bukti fisik memberikan peluang baik bagi perusahaan untuk mengirim pesan yang konsisten dan kuat mengenai tujuan organisasi, segmen pasar yang dimaksud, dan sifat dari layanan (Zeithaml dan Bitner, 2003).

Pada penelitian Widyaratmoko (2005) mendapatkan hasil bahwa bukti fisik berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan Bank Commonwealth Jakarta. Hal ini sejalan dengan penelitian Adhawati (2007) yang menyatakan adanya hubungan positif yang signifikan antara bukti fisik dengan kunjungan pasien di poliklinik gigi RS Ananda Bekasi. Berdasarkan uraian dan telaah literatur yang ada maka dapat ditarik hipotesis sebagai berikut:

H6 : Bentuk fisik berpengaruh secara positif terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap

7. Pengaruh proses terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap

Proses akan mempengaruhi persepsi konsumen terhadap suatu jasa. Antara proses dan nilai atau kualitas jasa mempunyai keterikatan yang sangat erat. Menurut Woodside *et al.* (1989) proses pelayanan yang baik akan memberikan

kepuasan pada konsumen. Konsumen yang puas terhadap suatu jasa akan menjadi pelanggan yang loyal dan siap untuk melakukan keputusan pembelian.

Pada penelitian Widyaratmoko (2005) mendapatkan hasil bahwa proses berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan Bank Commonwealth Jakarta. Hal ini kemudian didukung oleh penelitian Adhawati (2007) yang menyatakan adanya hubungan positif yang signifikan antara proses dengan kunjungan pasien di poliklinik gigi RS Ananda Bekasi. Berdasarkan uraian dan telaah literatur yang ada maka dapat ditarik hipotesis sebagai berikut:

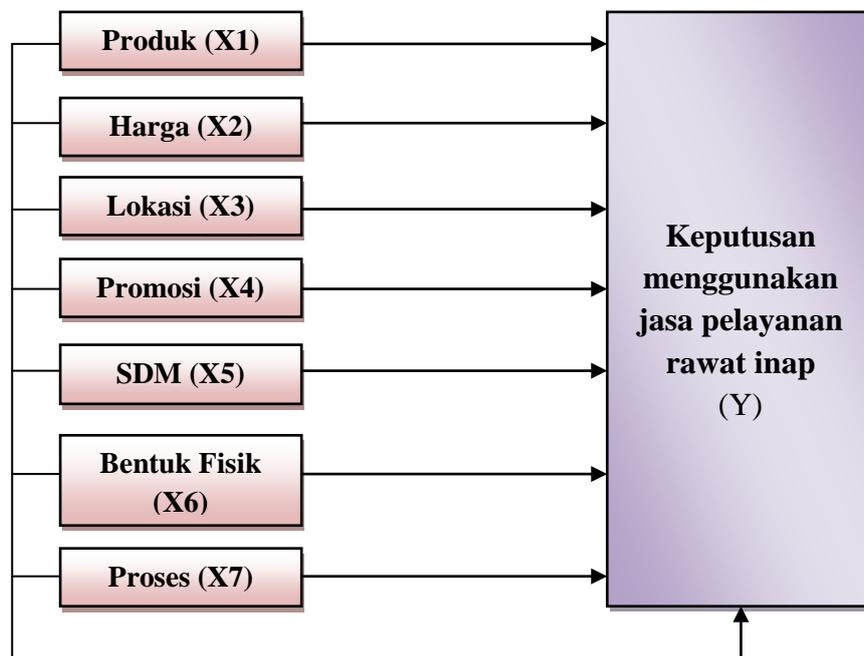
H7 : Proses berpengaruh secara positif terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap

8. Pengaruh produk, harga, harga, promosi, SDM, bentuk fisik, dan proses secara bersama-sama terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap

Zeithaml dan Bitner (2003) menyebutkan unsur-unsur dalam bauran pemasaran yang meliputi *product, price, place, promotion, people, physical evidence, dan process*, akan dapat mempengaruhi keputusan pelanggan awal untuk membeli jasa/layanan. Werdiningsih (2009) dalam hasil penelitiannya menyatakan bahwa *product, price, place, promotion, people, physical evidence, dan process*, berpengaruh positif terhadap minat untuk membeli atau memanfaatkan jasa pelayanan rawat inap di RSUD Genteng kabupaten Banyuwangi. Berdasarkan uraian dan telaah literatur yang ada maka dapat ditarik hipotesis:

H₈ : produk, harga, lokasi, promosi, SDM, bentuk fisik, dan proses secara bersama-sama berpengaruh secara positif terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap

G. Model Penelitian



Gambar 3. Model Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini termasuk non eksperimental dengan rancangan asosiatif-kausal, yakni penelitian yang bertujuan mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih dengan bentuk hubungan yang terjadi adalah hubungan kausal atau sebab akibat (Sugiyono, 2009). Data pengaruh bauran pemasaran terhadap keputusan konsumen menggunakan jasa pelayanan rawat inap diperoleh dari kuesioner yang diisi oleh pasien. Data yang diperoleh kemudian dianalisis dengan *software SPSS 18.0* menggunakan metode analisis regresi untuk mengidentifikasi pengaruh komponen-komponen dalam bauran pemasaran yang mencakup produk, harga, lokasi, promosi, SDM, bentuk fisik, dan proses mempunyai pengaruh terhadap keputusan konsumen menggunakan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman.

B. Batasan Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSIA Sakina Idaman dengan jenis pelayanan yang dipilih adalah pelayanan rawat inap khusus persalinan, dan responden dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat inap dengan lama perawatan lebih dari 24 jam. Alasan memilih pasien rawat inap sebagai unit analisis adalah karena pasien rawat inap tinggal di RS dalam waktu lebih lama dibanding rawat jalan dalam satu kali kunjungan perawatan dan melakukan kontak dengan petugas RS

lebih intensif sehingga mampu memberikan evaluasi pelayanan. Sedangkan alasan semua kelas pasien rawat inap adalah agar dapat mewakili semua populasi dalam penelitian ini dan menjauhkan unsur diskriminasi pasien sehingga diharapkan data yang diambil representatif untuk penilaian terhadap semua komponen-komponen dalam bauran pemasaran.

C. Teknik Pengumpulan Data

1. Melakukan survei dengan menggunakan beberapa teknik pengumpulan data melalui:

a. Wawancara

Berupa wawancara secara langsung dengan pihak manajemen rumah sakit maupun pasien (responden) untuk mendukung hasil penelitian.

b. Dokumentasi

Data yang tersedia di RSIA Sakina Idaman untuk menyusun latar belakang dan data yang berhubungan dengan pasien rawat inap di RSIA Sakina Idaman.

c. Kuisisioner

Penelitian ini menggunakan kuisisioner yang disebarakan secara serentak kepada responden yang telah terpilih dan diisi oleh responden pada hari tersebut.

Daftar pertanyaan yang digunakan terdiri dari dua bagian, yaitu:

1. Kuisisioner untuk mengetahui karakteristik responden.
2. Kuisisioner untuk mengukur penilaian responden mengenai bauran pemasaran yang telah dilaksanakan di RSIA Sakina Idaman. Pertanyaan no. 1-4 untuk penilaian produk, pertanyaan no. 5-7- untuk penilaian harga, pertanyaan no. 8-

10 untuk penilaian promosi, pertanyaan no. 11-13 untuk penilaian lokasi, pertanyaan no. 14-17 untuk penilaian sumber daya manusia (SDM), pertanyaan no. 18-24 untuk penilaian bentuk fisik, pertanyaan no. 25-26 untuk penilaian proses, pertanyaan no. 27-30 untuk penilaian keputusan penggunaan rawat inap.

2. Studi pustaka

Sebagai landasan teoritis yang sumbernya berasal dari tulisan-tulisan, publikasi ilmiah, tulisan-tulisan, *website*, majalah atau tabloid, buku-buku literatur yang berkaitan dengan tujuan penelitian.

D. Definisi Operasional Variabel

1. Produk

Produk adalah sesuatu yang dapat ditawarkan kepada pasar untuk memuaskan keinginan atau kebutuhannya (Kotler, 2003). Produk jasa merupakan suatu kinerja penampilan, tidak berwujud, dan cepat hilang, lebih dapat dirasakan daripada dimiliki, serta konsumen lebih dapat berpartisipasi aktif dalam proses mengkonsumsi jasa tersebut (Anonim^c, 2009). Produk dalam penelitian ini meliputi pelayanan yang diberikan RSIA Sakina Idaman kepada pasien rawat inap dengan kelengkapan jenis perawatan, obat-obatan, peralatan medis yang mendukung pelayanan.

2. Harga

Harga adalah sejumlah uang yang dibutuhkan untuk mendapatkan jasa. (Dharmesta *cit* Adhawati, 2007). Harga dalam penelitian ini adalah besarnya

biaya yang dibayarkan oleh pasien sesuai dengan daftar tarif jasa yang telah ditetapkan rumah sakit.

3. Lokasi

Place adalah lokasi yang digunakan oleh produsen untuk memberikan jasa dari produsen ke konsumen (Dharmesta *cit* Adhawati, 2007). Menurut Berkowitz (1996), komponen-komponen dalam *place* antara lain adalah 1) tempat, termasuk didalamnya kemudahan transportasi ke rumah sakit dan tempat parkir, 2) waktu, jam buka poliklinik, dan 3) cara pembayaran. Lokasi dalam penelitian ini dinilai dari letak RS, sarana transportasi atau kemudahan akses ke RS, serta ketersediaan sarana parkir yang memadai bagi pasien.

4. Promosi

Promosi adalah cara bagaimana produsen menyampaikan pesan ke masyarakat atau bagaimana produsen mengkomunikasikan jasanya kepada masyarakat (Barkowitz, 1996). Promosi rumah sakit dalam penelitian ini antara lain penyelenggaraan kegiatan kemasyarakatan, promosi oleh staf medis dalam berbagai seminar atau kegiatan ilmiah, maupun informasi langsung dari petugas kesehatan kepada pasien saat dirawat di RSIA Sakina Idaman.

5. Sumber daya manusia (SDM)

Sumber daya manusia adalah semua pelaku yang memainkan peranan dalam penyajian jasa sehingga dapat mempengaruhi persepsi pembeli (Zeithaml dan Bitner, 2003). Sumber daya manusia adalah unsur terpenting di rumah sakit, karena sifat pelayanannya yang langsung dari orang ke orang (Jacobalis, 1990). Sumber daya manusia dalam penelitian ini adalah individu yang berhubungan

langsung dengan pasien rawat inap antara lain: dokter, bidan, perawat, dan petugas lain di RSIA Sakina Idaman.

6. Bentuk fisik

Physical evidence merupakan lingkungan dimana jasa disampaikan dan dimana perusahaan dan konsumen berinteraksi, serta tempat dimana komponen-komponen *tangible* yang merupakan fasilitas berada atau komunikasi dalam jasa (Zeithaml dan Bitner, 2003). Pada penelitian ini yang termasuk bentuk fisik antara lain: desain atau bentuk setiap ruangan di RS, kenyamanan ruang tunggu, kebersihan serta kenyamanan ruangan rawat inap, penataan setiap fasilitas yang ada di RS, serta keadaan lingkungan RS yang membuat pasien nyaman dan aman dirawat di RSIA Sakina Idaman.

7. Proses

Proses adalah prosedur-prosedur aktual, mekanisme, alur aktivitas dalam pelayanan termasuk penyampaian layanan dan sistem operasional (Zeithaml dan Bitner, 2003). Proses meliputi kebijakan, sistem, prosedur, alur aktivitas, tata kerja, cepat atau lambatnya pelayanan kesehatan kepada pasien (Budiwaluyo, 1995 *cit* Adhawati, 2007). Proses yang dinilai dalam penelitian ini antara lain: keterlibatan pasien dalam menentukan jenis perawatan dan penilaian terhadap proses dalam administrasi pasien.

8. Keputusan Penggunaan Rawat Inap

Keputusan adalah suatu hasil dari proses memilih atas beberapa pilihan yang ada (Suprpti, 2007). Keputusan penggunaan rawat inap adalah kesediaan pasien untuk menggunakan jasa pelayanan rawat inap persalinan di RSIA Sakina

Idaman saat ini dan di lain hari. Keputusan penggunaan rawat inap dinilai dengan niat membeli ulang jasa. Niat untuk membeli adalah kondisi mental yang mencerminkan rencana pembeli untuk membeli jumlah unit tertentu dari sebuah merek tertentu dalam suatu periode waktu tertentu (Howard, 1989).

Niat membeli ulang merupakan salah satu dimensi dari perilaku pembelian. Niat beli ulang dapat dikenali atau diidentifikasi melalui indikator-indikator, yaitu: 1) niat tradisional (niat untuk selalu membeli ulang produk yang telah dikonsumsi), 2) niat referensial (niat untuk cenderung mereferensikan produk yang sudah dibelinya agar dibeli juga oleh orang lain), 3) niat preferensial (niat perilaku yang selalu memiliki preferensi utama pada produk yang telah dikonsumsi), 4) niat eksploratif (niat perilaku seseorang untuk selalu mencari informasi mengenai produk yang diminatinya) (Ferdinand, 2000). Indikator yang akan dipakai untuk menilai dalam penelitian ini adalah: kesediaan pasien untuk menggunakan kembali pelayanan rawat inap persalinan, kesediaan pasien untuk memberikan rekomendasi, dan penilaian terhadap ketepatan keputusan yang dilakukan oleh pasien.

9. Konsumen

Menurut Loudon dan Bitta (1993) dalam Amal (2007) Perilaku konsumen lebih ditekankan sebagai suatu proses pengambilan keputusan yang mengisyaratkan aktivitas individu untuk mengevaluasi, memperoleh, menggunakan atau mengatur barang dan jasa. Konsumen dalam penelitian ini

adalah semua pasien rawat inap yang melakukan persalinan pada waktu penelitian berlangsung.

E. Variabel Penelitian

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah produk, harga, lokasi, promosi, SDM, bentuk fisik, dan proses. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah keputusan pasien dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman.

F. Teknik Penentuan Sampel

Dalam penelitian ini teknik penentuan sampel yang digunakan adalah dengan desain *non probability sampling* melalui prosedur pengambilan sampel *purposive sampling*. *Non probability sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi anggota (Sugiyono, 2008). Alasan digunakan *non probability sampling* adalah karena belum diketahui dengan pasti jumlah populasi pasien rawat inap. *Purposive sampling* dilakukan dengan mengambil sampel dari populasi berdasarkan kriteria berupa pertimbangan tertentu. Karakteristik responden yang dipilih dalam penelitian ini adalah semua pasien yang sedang menjalani rawat inap persalinan dari semua kelas di RSIA Sakina Idaman selama satu bulan penelitian berlangsung.

Besarnya sampel yang akan dijadikan responden dalam suatu penelitian agar didapatkan data yang representatif harus dapat mewakili populasi yang akan diteliti. Berdasarkan data dan informasi dari rumah sakit, rata-rata jumlah pasien

rawat inap RSIA Sakina Idaman adalah 100 orang per bulan. Dengan acuan Tabel penentuan jumlah sampel dari populasi tertentu yang dikembangkan oleh Isaac dan Michael, seperti yang disitasi oleh Sugiyono (2009), dengan taraf kesalahan 5%, jumlah sampel yang digunakan adalah minimal 78 orang. Dari hasil yang didapat ini kemudian peneliti menetapkan jumlah sampel sebanyak 80 responden. Digunakan perhitungan jumlah sampel perbulan karena jumlah pasien yang tidak terduga setiap bulannya, selain itu belum adanya sistem pendataan dan perhitungan BOR (*Bed Occupation Rate*) di rumah sakit ini. Hair, *et all.*, (2006) menyatakan bahwa ukuran sampel untuk analisis regresi berganda adalah 30-100 orang. Selain itu Roscoe juga menyatakan bahwa ukuran sampel lebih besar dari 30 dan kurang dari 500 telah mencukupi untuk digunakan dalam penelitian (Sekaran, 2003). Sehingga sampel 80 responden dalam penelitian ini dianggap representatif.

G. Analisis Data

Setelah kuisisioner dibagikan dan terkumpul kembali, selanjutnya adalah mengolah data yang diperoleh dari hasil penyebaran kuisisioner, dengan cara:

1. Pengukuran data

Untuk pengukuran jawaban responden digunakan skala *Likert* dimana jawaban untuk pertanyaan dibedakan atas lima skala. Untuk tiap pertanyaan nilai skor jawaban sebagai berikut:

- a. Sangat Tidak Setuju diberi bobot 1
- b. Tidak Setuju diberi bobot 2
- c. Netral atau tidak tahu diberi bobot 3

- d. Setuju diberi bobot 4
- e. Sangat Setuju diberi bobot 5

2. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Validitas merupakan ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan item-item pada instrumen penelitian. Validitas mengacu pada tingkat kemampuan generalisasi suatu hasil studi mengenai pengaturan, orang, tau peristiwa (Sekaran, 2003). Pengujian validitas terhadap alat ukur penelitian adalah dengan validitas konstruk (*construct validity*) yakni penggunaan alat statistik analisis faktor (*factor analysis*). Validitas konstruk menjelaskan seberapa jauh hasil yang diperoleh dari suatu alat ukur sesuai dengan teori yang mendasari penyusunan skala ukur.

Rule of thumb yang digunakan untuk menyatakan valid tidaknya item-item pada instrumen penelitian adalah apabila mempunyai nilai *factor loadings* lebih besar atau sama dengan 0,5 yang menunjukkan korelasi yang kuat antara item dengan faktor. Untuk memperoleh *factor loadings* digunakan metode *Principal Component Analysis* yakni mengubah kelompok item ke dalam matriks komponen baru atau faktor. Matriks komponen menampilkan koefisien korelasi antara item dengan faktor yang disebut *factor loadings* (Adito, 2005).

Simamora (2005) mengatakan tidak ada ukuran sampel minimal yang diterima dalam analisis faktor, semakin besar ukuran sampel, maka analisis faktor menjadi semakin akurat. Sebaiknya ukuran sampel berjumlah 100 atau lebih, tetapi analisis faktor tidak bisa dilakukan bila ukuran sampel kurang dari 50

sampel, sehingga peneliti membutuhkan sampel (responden) sebanyak 50 responden untuk melakukan uji validasi.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan taraf keajegan dari suatu alat ukur dalam mengukur dimensi yang dapat dipercaya (Sekaran, 2003). Reliabilitas berhubungan dengan konsistensi karena alat ukur tetap memberikan hasil yang sama meskipun digunakan untuk mengukur berkali-kali. Suatu alat ukur disebut reliabel atau dapat dipercaya apabila konsisten dalam memberikan penilaian atas apa yang diukur. Uji reliabilitas alat ukur dalam penelitian ini menggunakan metode konsistensi internal (*internal consistency method*). Metode ini memiliki nilai praktis dan efisiensi yang tinggi dibandingkan dengan metode tes ulang dan paralel (Azwar, 2003 *cit* Adito, 2005).

Pengujian reliabilitas dilakukan dengan menggunakan koefisien *alpha Cronbach* (Sekaran, 2003). Nilai realibilitas suatu bentuk ditunjukkan oleh koefisien *Cronbach's alpha*. Suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel jika memberikan *Cronbach alpha* $> 0,60$ (Djaddang, 2009; Hair, *et al.*, 2006).

3. Analisis Data

Dalam penelitian ini digunakan analisis data berupa:

a. Analisis Deskriptif Karakteristik Responden

Statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono, 2009). Metode deskriptif digunakan untuk

mendeskripsikan atau menggambarkan karakteristik sosiodemografi responden meliputi, usia, tingkat pendidikan, penghasilan keluarga perbulannya, kelas perawatan yang dipilih, alasan memilih RSIA Sakina Idaman, serta persalinan yang keberapa kali di RSIA Sakina Idaman.

b. Analisis Regresi Sederhana

Analisis regresi merupakan salah satu analisis yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh suatu variabel terhadap variabel lain. Analisis Regresi Sederhana digunakan untuk mengetahui pengaruh dari variabel bebas terhadap variabel terikat atau dengan kata lain untuk mengetahui seberapa jauh perubahan variabel bebas dalam mempengaruhi variabel terikat (Santoso, 2009). Dalam penelitian ini dapat diketahui pengaruh dari:

- 1) Produk terhadap keputusan menggunakan jasa pelayanan rawat inap
- 2) Harga terhadap keputusan menggunakan jasa pelayanan rawat inap
- 3) Lokasi terhadap keputusan menggunakan jasa pelayanan rawat inap
- 4) Promosi terhadap keputusan menggunakan jasa pelayanan rawat inap
- 5) Sumber daya manusia (SDM) terhadap keputusan menggunakan jasa pelayanan rawat inap
- 6) Bentuk fisik terhadap keputusan menggunakan jasa pelayanan rawat inap
- 7) Proses terhadap keputusan menggunakan jasa pelayanan rawat inap

Menurut Sugiyono (2009) Dalam analisis regresi sederhana, pengaruh satu variabel bebas terhadap variabel terikat dapat dibuat persamaan sebagai berikut :

$$Y = a + bx$$

Dimana:

Y = subjek / nilai dalam variabel dependen yang diprediksi

a = harga y bila $x=0$ (harga konstan)

b = angka arah atau koefisien regresi yang menunjukkan angka peningkatan atau penurunan variabel dependen yang didasarkan pada variabel independen bila $b (+)$ maka naik, apabila $b (-)$ maka terjadi penurunan

x = subjek pada variabel independen yang mempunyai nilai tertentu

c. Analisis Regresi Berganda

Analisis regresi berganda digunakan bila peneliti bermaksud meramalkan bagaimana keadaan (naik turunnya) variabel dependen, bila dua atau lebih variabel independen sebagai faktor prediktor dimanipulasi (dinaik turunkan nilainya) atau dengan kata lain analisis regresi ganda dilakukan bila jumlah variabel independennya lebih dari dua. Bentuk umum dari analisis regresi berganda ini adalah (Sugiyono, 2009):

$$Y = a + b_1.X_1 + b_2.X_2 + \dots + b_n.X_n$$

Penerimaan atau penolakan hipotesis yang telah disusun dianalisis berdasarkan nilai koefisien determinasi (*R Square*), nilai t , dan nilai F . tujuan dari masing-masing analisis ini adalah sebagai berikut:

a. Koefisien determinasi (*R Square*)

Koefisien determinasi (R^2) adalah koefisien yang mencerminkan seberapa besar kemampuan variabel bebas dalam menjelaskan variasi variabel tergantungnya. Mempunyai nilai antara 0 – 1, dimana nilai yang mendekati 1

berarti semakin tinggi kemampuan variabel bebas dalam menjelaskan variasi variabel tergantungnya.

R Square yang diperoleh pada penelitian ini menunjukkan atau menjelaskan seberapa besar variasi pada variabel keputusan pembelian konsumen dapat dijelaskan oleh variabel-variabel bauran pemasaran.

b. Analisis nilai t dengan cara membandingkan nilai t_{hitung} dan t_{tabel} . Jika nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$, berarti hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Namun jika nilai $t_{hitung} < t_{tabel}$, berarti hipotesis nol (H_0) diterima dan hipotesis alternatif (H_a) ditolak.

c. Analisis nilai F dengan cara membandingkan nilai F_{hitung} dan F_{tabel} . Jika nilai $F_{hitung} > F_{tabel}$, berarti hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Namun jika nilai $F_{hitung} < F_{tabel}$, berarti hipotesis nol (H_0) diterima dan hipotesis alternatif (H_a) ditolak.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Karakteristik Responden

Sajian data deskripsi karakteristik responden bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai responden penelitian. Responden yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 80 responden yang merupakan pasien rawat inap persalinan di RSIA Sakina Idaman dan termasuk dalam kriteria yang ditetapkan oleh peneliti. Identifikasi karakteristik responden berdasarkan enam karakteristik yaitu usia, tingkat pendidikan, penghasilan keluarga perbulannya, kelas perawatan yang dipilih, alasan memilih RSIA Sakina Idaman, serta persalinan yang keberapa kali di RSIA Sakina Idaman. Secara rinci karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia antara 26 – 36 tahun dengan jumlah 53 responden atau sebesar 66,25%, diikuti kelompok usia 15 – 25 tahun dengan jumlah 22 responden atau sebesar 27,5%, kemudian terakhir adalah kelompok usia 37 – 47 tahun dengan jumlah 2 responden atau 6,25%.

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 80 responden sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah sarjana dengan jumlah 41 responden atau sebesar 51,25%, diikuti tingkat pendidikan SMA sebesar 21 responden atau sebesar 26,25%, kemudian tingkat pendidikan diploma sebanyak 15 responden atau sebesar 18,75%, diikuti tingkat pendidikan SMP sebanyak 3 responden atau

sebesar 3,75%, dan tidak ada responden yang berada pada tingkat pendidikan SD, dan lain-lain (tidak bersekolah).

Tabel 2. Deskripsi Karakteristik Responden

| Karakteristik Responden | Jumlah (orang) | Prosentase (%) |
|-------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Umur | | |
| 15-25 | 22 | 27,50 |
| 26-36 | 53 | 66,25 |
| 37-47 | 5 | 6,25 |
| Pendidikan | | |
| A.SD | 0 | 0 |
| B.SMP | 3 | 3,75 |
| C.SMA | 21 | 26,25 |
| D.Diploma | 15 | 18,75 |
| E.Sarjana | 41 | 51,25 |
| Lain-lain | 0 | 0 |
| Penghasilan Keluarga / bulan | | |
| A. < 1.000.000 | 17 | 21,25 |
| B. 1.000.000-2.000.000 | 32 | 40,00 |
| C. 2.000.000-4.000.000 | 20 | 25,00 |
| D. > 4.000.000 | 11 | 13,75 |
| Kelas Perawatan | | |
| A. VIP | 16 | 20,00 |
| B. Utama | 21 | 26,25 |
| C. I | 5 | 6,25 |
| D. II | 16 | 20,00 |
| E. III | 22 | 27,50 |
| Alasan Memilih | | |
| A. Dekat dari rumah | 32 | 40,00 |
| B. Pelayanan baik | 25 | 31,25 |
| C. Fasilitas lengkap | 14 | 17,50 |
| D. Lain-lain | 9 | 11,25 |
| Persalinan | | |
| A. Pertama | 45 | 56,25 |
| B. Kedua | 22 | 27,50 |
| C. Ketiga | 9 | 11,25 |
| D. Lebih dari tiga | 4 | 5,00 |

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar penghasilan perbulan responden diantara Rp 1.000.000,- sampai dengan Rp 2.000.000,- dengan jumlah 32 responden atau sebesar 40%, diikuti responden yang memiliki penghasilan perbulannya Rp 2.000.000,- sampai dengan Rp 4.000.000,- sejumlah 20 responden atau sebesar 25%, kemudian responden yang memiliki penghasilan perbulannya < Rp 1.000.000,- sejumlah 17 responden atau sebesar 21,25%, dan terakhir responden yang memiliki penghasilan > Rp 4.000.000,- sejumlah 11 responden atau sebesar 13,75%.

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada kelas perawatan yang dipilih mayoritas responden adalah pasien pada kelas III dengan jumlah responden 22 atau sebesar 27,5%, diikuti kelas utama sebanyak 21 responden atau sebesar 26,25%, kemudian diikuti kelas VIP dan II dengan jumlah responden masing-masing sebanyak 16 responden dengan jumlah persentase masing-masing 20%, dan terakhir kelas I dengan jumlah responden sebanyak 5 responden dengan persentase 6,25%. Pasien tiap kelas perawatan di RSIA Sakina Idaman mendapatkan pelayanan yang sama. Perbedaan yang mendasar dari tiap kelas perawatan hanya pada fasilitas yang terdapat di ruang kamar perawatan. Perbedaan fasilitas ini dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memilih RSIA Sakina sebagai tempat persalinan karena dekat dari rumah dengan jumlah 32 responden atau sebanyak 40%, diikuti alasan pelayanan yang baik dengan jumlah 25 responden dengan persentase 31,25%, kemudian diikuti alasan karena fasilitas lengkap sebanyak 14 responden dengan persentase 17,5%, dan sebanyak 9

responden (11,25%) memilih RSIA Sakina Idaman karena alasan lain, seperti alasan tenaga medis yang profesional.

Tabel 3. Fasilitas Tiap Kelas Perawatan di RSIA Sakina Idaman

| No | Keterangan | Kelas | | | | |
|----|---------------------------------------|------------|------------|------------|------------|-----------|
| | | VIP | Utama | I | II | III |
| 1 | Tarif/hari | Rp.275.000 | Rp.225.000 | Rp.150.000 | Rp.100.000 | Rp.60.000 |
| 2 | Paket softdrink dan buah | √ | √ | √ | - | - |
| 3 | Dispenser | √ | √ | √ | - | - |
| 4 | Kulkas | √ | √ | √ | - | - |
| 5 | TV | √ | √ | √ | - | - |
| 6 | AC | √ | - | - | - | - |
| 7 | Kipas angin | - | √ | √ | √ | √ |
| 8 | Kamar mandi air panas dan dingin | √ | - | - | - | - |
| 9 | Ekstra bed | √ | √ | - | - | - |
| 10 | Jumlah bed dalam satu kamar perawatan | 1 | 1 | 2 | 4 | 6 |
| 11 | Ekstra makanan | √ | √ | √ | - | - |

Keterangan (√) : ada di dalam fasilitas perawatan

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 80 responden sebagian besar responden melakukan persalinan untuk yang pertama kali dengan jumlah 35 responden atau sebanyak 43,75%, diikuti persalinan kedua kali dengan jumlah 23 responden dengan persentase 28,75%, kemudian persalinan ketiga kali dengan jumlah 10 responden dengan persentase 12,5%, dan terakhir persalinan lebih dari 3 kali sebanyak 2 responden dengan persentase sebesar 2,5%. Hal ini menjadi prospek yang baik bagi rumah sakit untuk meningkatkan loyalitas konsumen agar pasien dapat memanfaatkan jasa pelayanan RSIA Sakina Idaman pada persalinan berikutnya.

B. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan metode *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) atau analisis faktor. Jumlah sampel yang

digunakan untuk uji validitas dalam penelitian ini adalah sebanyak 50 sampel (responden), karena analisis faktor dapat dilakukan minimal dengan 50 sampel (Simamora, 2005). Asumsi yang mendasari dapat tidaknya digunakan analisis faktor adalah data matrik harus memiliki korelasi yang cukup (*sufficient correlation*). Simamora (2005) mengutarakan bahwa layak-tidaknya analisis faktor dilakukan, bila sah secara statistik dengan menggunakan uji *Kaiser-Meyer-Olkin* (KMO) dan *Bartlett's test of Sphericity*. Nilai KMO bervariasi dari 0 – 1. Apabila nilai indeks tinggi berkisar antara 0,5 – 1,0, maka analisis faktor layak dilakukan, namun bila nilai KMO di bawah 0,5 analisis faktor tidak layak dilakukan.

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 50 responden memberikan hasil pada uji KMO sebesar 0,501 dan nilai ini berkisar antara 0,5 – 1,0 maka diinterpretasikan bahwa analisis faktor terhadap instrumen penelitian layak untuk dilakukan. Hasil uji KMO dapat dilihat pada Tabel 4 dibawah ini.

Tabel 4. Hasil Uji Validitas menggunakan KMO dan Bartlett' Test

| KMO and Bartlett's Test | | |
|--|--------------------|----------|
| Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy. | | .501 |
| Bartlett's Test of Sphericity | Approx. Chi-Square | 2210.591 |
| | df | 903 |
| | Sig. | .000 |

(sumber: Lampiran 6)

Tahap selanjutnya adalah dengan merotasi semua item pertanyaan menggunakan rotasi *varimax* untuk melihat apakah variabel-variabel tersebut telah berkelompok sesuai dengan yang diinginkan. Hasil analisis faktor pada kolom *rotated component matrix* tersaji pada Tabel 5.

Tabel 5. *Rotated Component Matrix*

| | Component | | | | | | | |
|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| produk1 | | | | | .871 | | | |
| produk2 | | .739 | | | | | | |
| produk3 | .711 | | | | | | | |
| produk4 | | | | | | | | .571 |
| produk5 | | | | | | | | .683 |
| produk6 | | | | | .496 | .499 | | |
| produk7 | | | | | .726 | | | |
| produk8 | | | | | .530 | | | .561 |
| produk9 | | | | | | | | .563 |
| harga1 | | | | | | .720 | | |
| harga2 | .653 | | | | | | | |
| harga3 | | .488 | | | | .528 | | |
| harga4 | | | | | | .509 | | |
| promosi1 | | | | .508 | | | | |
| promosi2 | | | | | | | .548 | |
| promosi3 | | | | | | | .668 | |
| promosi4 | | | | .552 | | | | |
| promosi5 | | | | | | | .737 | |
| lokasi1 | | | | .631 | | | | |
| lokasi2 | | | | .750 | | | | |
| lokasi3 | | | | .563 | | | | |
| sdm1 | | .693 | | | | | | |
| sdm2 | .571 | .532 | | | | | | |
| sdm3 | .711 | | | | | | | |
| sdm4 | | .544 | | | | | | |
| sdm5 | .698 | | | | | | | |
| sdm6 | .643 | | | | | | | |
| fisik1 | | | .705 | | | | | |
| fisik2 | | | .483 | | | | | |
| fisik3 | | | .751 | | | | | |
| fisik4 | | | .699 | | | | | |
| fisik5 | | | .616 | | | | | |
| fisik6 | .512 | | .524 | | | | | |
| fisik7 | | | .496 | | | | .520 | |
| proses1 | | .662 | | | | | | |
| proses2 | | .657 | | | | | | |
| proses3 | | | | | | .709 | | |
| proses4 | | | .509 | .513 | | | | |
| proses5 | .569 | | | | | | | |
| keputusan1 | .784 | | | | | | | |
| keputusan2 | .842 | | | | | | | |
| keputusan3 | .833 | | | | | | | |
| keputusan4 | .772 | | | | | | | |

(sumber: Lampiran 6)

Tabel 5 menunjukkan untuk pernyataan produk 2, produk 3, produk 4, produk 5, produk 9, harga 2, promosi 1, promosi 4, SDM 1, SDM 4, proses 3,

proses 4, dan proses 5, dinyatakan tidak valid, dikarenakan dengan nilai *factor loadings* diatas 0,5 tetapi tiap butir pernyataan tersebut tidak memiliki korelasi yang tinggi dengan faktor-faktor yang ada sesuai dengan kelompoknya. Pada tabel 5 juga terlihat bahwa untuk variabel SDM dan keputusan terkelompok dalam satu kolom faktor yang sama, sehingga perlu dilihat korelasi antar kedua variabel tersebut.

Setelah dilakukan uji korelasi *pearson* terhadap variabel SDM dan keputusan didapat besarnya korelasi antar keduanya adalah 0,793 (hasil uji korelasi dapat dilihat di lampiran 7). Dari besarnya nilai korelasi ini dapat dikatakan bahwa kedua variabel ini mempunyai keterikatan yang cukup kuat. Melihat hasil korelasi yang cukup kuat antara variabel SDM dan keputusan maka selanjutnya dilakukan uji CFA atau analisis faktor kembali pada variabel SDM dan keputusan tanpa memasukkan variabel yang lain. Hasil uji CFA berdasarkan nilai koefisien KMO sebesar 0,920 (lihat Tabel 6), sedangkan hasil rotasi dan nilai *factor loading* disajikan pada Tabel 7.

Tabel 6. Hasil KMO dan Bartlett' Test pada Uji Ulang Analisis Faktor

Variabel SDM dan Keputusan

KMO and Bartlett's Test

| | | |
|--|--------------------|---------|
| Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy. | | .920 |
| Bartlett's Test of Sphericity | Approx. Chi-Square | 371.110 |
| | df | 28 |
| | Sig. | .000 |

(sumber: Lampiran 8)

Tabel 7. Hasil *Rotated Component Matrix* pada Uji Ulang Analisis Faktor

Variabel SDM dan Keputusan

Rotated Component Matrix^a

| | Component | |
|---------|-------------|-------------|
| | 1 | 2 |
| sdm2 | .219 | .864 |
| sdm3 | .533 | .719 |
| sdm5 | .523 | .673 |
| sdm6 | .597 | .649 |
| keptsn1 | .781 | .477 |
| kptsn2 | .806 | .482 |
| kptsn3 | .893 | .283 |
| kptsn4 | .873 | .357 |

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 3 iterations.

(sumber: Lampiran 8)

Berdasarkan nilai *factor loading* hasil rotasi pada Tabel 7 diketahui bahwa item-item variabel SDM terkumpul pada kolom faktor 2 yaitu item pertanyaan SDM 2, 3, 5, dan 6, sedangkan item pertanyaan variabel keputusan terkumpul dalam kolom faktor 1 yaitu item pertanyaan keputusan 1, 2, 3, dan 4. Dari hasil uji ulang CFA antara variabel SDM dan keputusan ini maka dapat dikatakan bahwa kedua variabel ini bukan dalam satu variabel sehingga dapat digunakan sebagai alat analisis selanjutnya.

Pada analisis selanjutnya, item-item pertanyaan yang dinyatakan tidak valid akan dikeluarkan dari instrumen penelitian dan tidak diikutsertakan pada pengujian hipotesis. Status tiap item pertanyaan yang valid dari hasil uji CFA pada tiap variabel yang diteliti disajikan pada Tabel 8.

Tabel 8. Status Item Pertanyaan yang Valid

| Item-item Pertanyaan dalam Kuesioner | Factor Loadings | Status |
|--------------------------------------|-----------------|--------|
| Produk 1 | 0,871 | Valid |
| Produk 6 | 0,496 | Valid |
| Produk 7 | 0,726 | Valid |
| Produk 8 | 0,530 | Valid |
| Harga 1 | 0,720 | Valid |
| Harga 3 | 0,528 | Valid |
| Harga 4 | 0,509 | Valid |
| Lokasi 1 | 0,631 | Valid |
| Lokasi 2 | 0,750 | Valid |
| Lokasi 3 | 0,563 | Valid |
| Promosi 2 | 0,548 | Valid |
| Promosi 3 | 0,668 | Valid |
| Promosi 5 | 0,737 | Valid |
| SDM 2 | 0,571 | Valid |
| SDM 3 | 0,711 | Valid |
| SDM 5 | 0,698 | Valid |
| SDM 6 | 0,643 | Valid |
| Bentuk Fisik 1 | 0,705 | Valid |
| Bentuk Fisik 2 | 0,483 | Valid |
| Bentuk Fisik 3 | 0,751 | Valid |
| Bentuk Fisik 4 | 0,699 | Valid |
| Bentuk Fisik 5 | 0,616 | Valid |
| Bentuk Fisik 6 | 0,524 | Valid |
| Bentuk Fisik 7 | 0,496 | Valid |
| Proses 1 | 0,662 | Valid |
| Proses 2 | 0,657 | Valid |
| Keputusan 1 | 0,784 | Valid |
| Keputusan 2 | 0,842 | Valid |
| Keputusan 3 | 0,833 | Valid |
| Keputusan 4 | 0,772 | Valid |

Berdasarkan item-item pernyataan yang telah valid diatas maka dilakukan uji realibilitas untuk mengukur tingkat konsistensi dari instrumen yang akan dipakai dalam penelitian ini. Suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel jika memberikan *Cronbach alpha* > 0,60 (Djaddang, 2009; Hair *et al.*, 2006). Hasil uji realibilitas dari masing-masing variabel dapat dilihat pada Tabel 9.

Tabel 9. Hasil Uji Reliabilitas

| Keterangan | Jumlah Item Pertanyaan | <i>Cronbach's Alpha</i> |
|--------------|------------------------|-------------------------|
| Produk | 4 | 0,808 |
| Harga | 3 | 0,704 |
| Promosi | 3 | 0,747 |
| Lokasi | 3 | 0,757 |
| SDM | 4 | 0,889 |
| Bentuk Fisik | 7 | 0,891 |
| Proses | 2 | 0,725 |
| Keputusan | 4 | 0,949 |

(sumber: Lampiran 9)

Dari Tabel 9 memberikan interpretasi bahwa butir pertanyaan yang digunakan dalam penelitian ini reliabel, karena nilai *Cronbach's Alpha* yang diperoleh $> 0,6$. Ini menunjukkan bahwa butir-butir pernyataan untuk produk, harga, promosi, lokasi, SDM, bentuk fisik, proses dan keputusan andal dan dapat dipakai untuk penelitian.

C. Hasil Penelitian

1. Hasil Analisis Data dengan Regresi Sederhana

Analisis regresi sederhana dalam penelitian ini digunakan untuk melakukan pengujian pengaruh komponen-komponen dalam bauran pemasaran secara sendiri-sendiri (X) terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman (Y). Hasil analisis regresi sederhana produk, harga, lokasi, promosi, SDM, bentuk fisik, dan proses terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman di sajikan dalam Tabel 10.

Tabel 10. Tabel Hasil Uji Regresi Sederhana

| Variabel Independen | Beta | R Square (R ²) | t hitung | Sig (p) |
|---------------------|-------|----------------------------|----------|---------|
| Produk | 0,426 | 0,181 | 4,153 | 0,000 |
| Harga | 0,482 | 0,233 | 4,863 | 0,000 |
| Lokasi | 0,425 | 0,181 | 4,150 | 0,000 |
| Promosi | 0,518 | 0,269 | 5,355 | 0,000 |
| SDM | 0,810 | 0,655 | 12,180 | 0,000 |
| Bentuk Fisik | 0,646 | 0,417 | 7,464 | 0,000 |
| Proses | 0,489 | 0,239 | 4,949 | 0,000 |

(sumber: Lampiran 10)

Interpretasi data untuk persamaan regresi sederhana diatas menggunakan nilai koefisien beta dari *standardized coefficients*. Koefisien beta merupakan koefisien regresi yang sudah distandarisasi sehingga tidak mempunyai konstanta karena nilainya telah distandarkan. Hal ini dilakukan untuk mengatasi unit pengukuran yang berbeda antar variabel dan dengan menggunakan koefisien beta ini maka dimungkinkan untuk membandingkan secara langsung efek relatif dari tiap variabel independen (bauran pemasaran) terhadap variabel dependen (keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap) (Anonim^d, 2010).

Uji hipotesis pada penelitian ini dengan membandingkan nilai t hitung dengan t tabel serta nilai signifikansi (p) dengan α . Hasil analisis regresi antara produk dengan keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap menunjukkan nilai t hitung lebih besar dari t tabel yaitu $4,153 > 1,9909$ dan nilai signifikansi 0,000 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ yang berarti $p < \alpha$, maka dinyatakan H₁ terdukung. Hasil analisis regresi ini menunjukkan bahwa pada tingkat kepercayaan 95%,

produk secara signifikan berpengaruh positif terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman.

Koefisien determinasi (R^2) adalah koefisien yang menunjukkan kemampuan variabel independen menjelaskan variabel dependen. Nilai R^2 untuk variabel produk pada Tabel 10 adalah sebesar 0,181 yang berarti 18,1% variasi pada variabel keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman dapat dijelaskan oleh variabel produk, sedangkan sisanya 81,9% dijelaskan oleh variabel-variabel lain yang tidak terdapat dalam persamaan regresi.

Hasil analisis regresi sederhana antara harga dengan keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap menunjukkan nilai t hitung lebih besar dari t tabel yaitu $4,863 > 1,9909$ dan nilai signifikansi 0,000 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ yang berarti $p < \alpha$ (lihat Tabel 10), maka dinyatakan H_2 terdukung. Hasil analisis regresi ini menunjukkan bahwa pada tingkat kepercayaan 95%, harga secara signifikan berpengaruh positif terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman. Nilai R^2 variabel harga sebesar 0,233 yang berarti 23,3% variasi pada variabel keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman dapat dijelaskan oleh variabel harga atau dengan kata lain harga memberikan kontribusi sebesar 23,3% terhadap variabel keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap.

Hasil analisis regresi sederhana antara lokasi dengan keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap menunjukkan nilai t hitung lebih besar dari t tabel yaitu $4,150 > 1,9909$ dan nilai signifikansi 0,000 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$

yang berarti $p < \alpha$ (lihat Tabel 10), maka dinyatakan H₃ terdukung. Hasil analisis regresi ini menunjukkan bahwa pada tingkat kepercayaan 95%, lokasi secara signifikan berpengaruh positif terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman. Nilai R² variabel lokasi sebesar 0,181 yang berarti 18,1% variasi pada variabel keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman dapat dijelaskan oleh variabel lokasi.

Hasil analisis regresi sederhana antara promosi dengan keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap menunjukkan nilai t hitung lebih besar dari t tabel yaitu $5,355 > 1,9909$ dan nilai signifikansi 0,000 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ yang berarti $p < \alpha$ (lihat Tabel 10), maka dinyatakan H₄ terdukung. Hasil analisis regresi ini menunjukkan bahwa pada tingkat kepercayaan 95%, promosi secara signifikan berpengaruh positif terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman. Nilai R² variabel promosi sebesar 0,269 yang berarti sekitar 26,9% variasi pada variabel keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman dapat dijelaskan oleh variabel.

Hasil analisis regresi sederhana antara SDM dengan keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap menunjukkan nilai t hitung lebih besar dari t tabel yaitu $12,810 > 1,9909$ dan nilai signifikansi 0,000 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ yang berarti $p < \alpha$ (lihat Tabel 10), maka dinyatakan H₅ terdukung. Hasil analisis regresi ini menunjukkan bahwa pada tingkat kepercayaan 95%, SDM secara signifikan berpengaruh positif terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan

jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman. Nilai R^2 variabel SDM sebesar 0,655 yang berarti sekitar 65,5% variasi pada variabel keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman dapat dijelaskan oleh variabel SDM.

Hasil analisis regresi sederhana antara bentuk fisik dengan keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap menunjukkan nilai t hitung lebih besar dari t tabel yaitu $7,464 > 1,9909$ dan nilai signifikansi 0,000 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ yang berarti $p < \alpha$ (lihat Tabel 10), maka dinyatakan H_6 terdukung. Hasil analisis regresi ini menunjukkan bahwa pada tingkat kepercayaan 95%, bentuk fisik secara signifikan berpengaruh positif terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman. Nilai R^2 variabel bentuk fisik sebesar 0,417 yang berarti sekitar 41,7% variasi pada variabel keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman dapat dijelaskan oleh variabel bentuk fisik.

Hasil analisis regresi sederhana antara proses dengan keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap diatas menunjukkan nilai t hitung lebih besar dari t tabel yaitu $4,949 > 1,9909$ dan nilai signifikansi 0,000 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ yang berarti $p < \alpha$ (lihat Tabel 10), maka dinyatakan H_7 terdukung. Hasil analisis regresi ini menunjukkan bahwa pada tingkat kepercayaan 95%, proses secara signifikan berpengaruh positif terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman. Nilai R^2 variabel proses sebesar 0,239 yang berarti sekitar 23,9% variasi pada variabel keputusan

konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman dapat dijelaskan oleh variabel proses.

Dari penjelasan yang tertera sebelumnya dapat diinterpretasikan bahwa dari ke-7 komponen bauran pemasaran yang diteliti oleh peneliti terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman bahwa SDM dan bentuk fisik memberikan pengaruh paling dominan terhadap keputusan penggunaan jasa rawat inap. Hal ini ditunjukkan dengan nilai beta yang paling tinggi terdapat pada SDM yaitu 0,810 dan $R^2 = 65,5\%$ dan bentuk fisik yaitu dan 0,646 dengan $R^2 = 41,7\%$. Hasil ini diperkuat juga dengan uji analisis regresi *stepwise*. Dari uji analisis regresi *stepwise* didapat hasil bahwa variabel bauran pemasaran yang bertanggung jawab terhadap keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman adalah variabel SDM dan bentuk fisik dengan nilai R^2 sebesar 0,698 (lihat Tabel 11). Dari hasil yang didapat diinterpretasikan bahwa kemanfaatan SDM dan bentuk fisik menjadi hal penting dalam keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap.

Tabel 11. Tabel Hasil Uji Analisis Regresi *Stepwise*

| Model | R | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
|-------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| 1 | .810 ^a | .655 | .651 | .44399 |
| 2 | .836 ^b | .698 | .690 | .41819 |

a. Prediktor: sdm

b. Prediktor: sdm, fisik

(sumber: Lampiran 11)

2. Hasil Analisis Data dengan Regresi Berganda

Gambaran lengkap mengenai hasil perhitungan dengan regresi berganda tersaji pada Tabel 12.

Tabel 12. Tabel F dan R Square Pengaruh Bauran Pemasaran secara simultan terhadap Keputusan Penggunaan Jasa Pelayanan Rawat Inap

| Model | R | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate | Change Statistics | | | | |
|-------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|-------------------|----------|-----|-----|---------------|
| | | | | | R Square Change | F Change | df1 | df2 | Sig. F Change |
| 1 | .844 ^a | .713 | .685 | .42162 | .713 | 25.574 | 7 | 72 | .000 |

a. Prediktor: produk, harga, lokasi, promosi, sdm, fisik, proses

b. Variabel Dependen : keputusan

(sumber: Lampiran 12)

Dari Tabel 12 didapatkan nilai F_{hitung} sebesar 25,574 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Apabila dibandingkan dengan nilai signifikansi dengan tingkat kesalahan 5% maka nilai signifikansi lebih kecil daripada nilai $\alpha = 0,05$ maka dinyatakan H_0 terdukung. Hasil ini memberikan interpretasi bahwa komponen bauran pemasaran yang meliputi produk, harga, lokasi, promosi, SDM, bentuk fisik, dan proses secara simultan atau bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman.

Tabel 13. Uji Regresi Berganda Pengaruh Komponen Bauran Pemasaran secara Simultan terhadap Keputusan Penggunaan Jasa Pelayanan Rawat Inap

| Coefficients ^a | | | | | | |
|---------------------------|------------|-----------------------------|------------|---------------------------|-------|------|
| Model | | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
| | | B | Std. Error | Beta | | |
| 1 | (Constant) | -.380 | .556 | | -.684 | .496 |
| | produk | .007 | .124 | .004 | .053 | .958 |
| | harga | -.044 | .118 | -.034 | -.376 | .708 |
| | promosi | .167 | .102 | .140 | 1.631 | .107 |
| | lokasi | -.095 | .102 | -.075 | -.936 | .352 |
| | Sdm | .779 | .117 | .669 | 6.651 | .000 |
| | fisik | .347 | .108 | .264 | 3.216 | .002 |
| | proses | -.085 | .137 | -.053 | -.619 | .538 |

a. Variabel Dependen : keputusan

(sumber: Lampiran 12)

Dari Tabel 13 hasil analisis regresi berganda diatas dengan melihat nilai signifikansi masing-masing variabel bauran pemasaran terlihat bahwa diantara ke-7 komponen bauran pemasaran yang berpengaruh signifikan terhadap keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman hanya variabel SDM dan bentuk fisik. Sedangkan variabel produk, harga, lokasi, promosi, dan proses tidak berpengaruh terhadap keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap.

Nilai R^2 yang diperoleh pada uji analisis berganda ini adalah sebesar 0,713 (lihat Tabel 12). Nilai R^2 sebesar 0,713 menunjukkan bahwa 71,3% variasi pada variabel keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman dapat dijelaskan secara bersamaan oleh ke-7 variabel bauran pemasaran yaitu produk, harga, lokasi, promosi, SDM, bentuk fisik, dan proses.

3. Pembahasan

Hasil yang diperoleh dari analisis regresi sederhana dan analisis regresi berganda memberikan kesimpulan yang sama bahwa variabel bauran pemasaran yang paling berpengaruh pada keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman adalah variabel SDM dan bentuk fisik dengan kontribusi sebesar 69,8% (hasil uji analisis *stepwise*). Kontribusi dua variabel ini menguatkan hasil uji analisis berganda yang menunjukkan bahwa variabel bauran pemasaran secara simultan dapat menjelaskan variabel keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap sebesar 71,3%. Nilai persentase kontribusi variabel SDM dan bentuk fisik yang sangat besar (69,8%) dibandingkan dengan variabel yang lain dalam bauran pemasaran pada akhirnya menyebabkan variabel lain seperti

produk, harga, lokasi, promosi, dan proses dalam bauran pemasaran ini menjadi tidak terlihat atau bahkan menjadi tidak berpengaruh pada uji analisis regresi berganda.

Keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap akan sangat dipengaruhi oleh kinerja dokter, bidan maupun tenaga medis lain yang berhubungan langsung dengan pasien. Ini terkait dengan sifat *intangible* pada jasa yang menyebabkan jasa lebih terlihat pada personal yang menyampaikan jasa tersebut. Konsumen selaku pengguna jasa di rumah sakit akan selalu mengidentikkan setiap elemen pelayanan dengan tenaga medis yang terlibat dalam pelayanan. Kenyataan ini juga terkait dengan kepercayaan atau keyakinan konsumen terhadap keahlian dokter atau tim medis yang ada. Bowers dan Kiefe (2002) dalam penelitiannya menemukan bahwa atribut yang paling utama untuk menentukan kualitas pelayanan kesehatan baik dari pendekatan medis maupun pemasaran jasa adalah perilaku dan kemampuan dokter dan para medis.

Kenyataan masyarakat yang sampai saat ini selalu mempercayakan semua penanganan kesehatan di rumah sakit pada tenaga ahli atau profesional dalam hal ini dokter ataupun bidan menyebabkan tenaga ahli masih menjadi pemegang kendali bagi pasien, sehingga bentuk produk masih tidak menjadi pengaruh terhadap keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap di rumah sakit. Kenyataan ini bisa terlihat dengan masih banyaknya tenaga medis yang ikut terlibat dalam keputusan pasien di rumah sakit baik saat keputusan pemilihan obat untuk pasien maupun pemilihan kelas perawatan pasien. Ini dapat terjadi karena masih terbatasnya pemahaman dan pengetahuan pasien akan perawatan atau

bentuk-bentuk pelayanan di rumah sakit. Selain itu kondisi pasien yang sejak dari awal masuk rumah sakit sudah memiliki keyakinan dengan mempercayakan penanganan sepenuhnya kepada dokter, bidan, atau tenaga medis yang lain sehingga tidak terlalu mempermasalahkan produk pelayanan yang akan diberikan rumah sakit kepadanya. Hal inilah yang akhirnya menyebabkan produk tidak mempengaruhi keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman. Werdiningsih (2009) dalam penelitiannya juga menemukan bahwa produk tidak mempengaruhi minat masyarakat dalam membeli atau memanfaatkan jasa pelayanan rawat inap khususnya di RSUD Genteng Banyuwangi.

Keputusan untuk melakukan rawat inap persalinan merupakan keputusan yang sangat krusial mengingat sifatnya yang darurat menyangkut kehidupan bagi si ibu dan bayi sehingga harga (tarif) pada layanan rumah sakit ini tidak mempengaruhi pasien dalam memutuskan untuk memanfaatkan jasa pelayanan rawat inap. Selain itu data yang mendukung dari hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa untuk kelas Utama dengan biaya kamar/hari sebesar Rp. 225.000,- dipilih oleh pasien sebanyak 26,25%. Jumlah ini tidak berbeda jauh dengan kelas III dengan biaya kamar/hari sebesar Rp. 60.000,- yang dipilih oleh pasien sebanyak 27,5%. Hasil ini memperlihatkan bahwa pasien dapat memilih alternatif kelas perawatan di RSIA Sakina Idaman dengan harga terjangkau. Hal inilah yang kemudian menyebabkan harga menjadi tidak berpengaruh pada keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap.

Menurut Budiarmo (1993), tempat di rumah sakit berhubungan dengan tempat pelayanan kesehatan tersebut dilaksanakan dalam hal ini terkait dengan segala sesuatu mengenai penyampaian produk jasa kesehatan kepada konsumen. Lokasi yang mudah dijangkau akan memudahkan pelayanan kepada masyarakat. Untuk mengurangi keterbatasan dalam menjangkau pasien dan meningkatkan pelayanan yang prima kepada pasien, pihak rumah sakit RSIA Sakina Idaman memberikan fasilitas layanan antar jemput pasien. Fasilitas ini tentunya akan sangat membantu meringankan pasien dalam hal sarana transportasi sehingga jarak ataupun lokasi rumah sakit tidak lagi menjadi kendala ataupun permasalahan penting bagi pasien. Pihak rumah sakit juga mengatakan bahwa layanan antar jemput pasien ini tingkat mobilitasnya tinggi dengan tingkat operasional rata-rata 8 sampai 10 kali perhari. Ini tentu sangat membantu sekali baik bagi pihak rumah sakit maupun pasien. Kenyataan ini yang kemudian menyebabkan lokasi tidak mempengaruhi keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap.

Promosi berhubungan dengan bagaimana calon konsumen mengetahui segala sesuatu tentang pelayanan kesehatan yang disediakan oleh sebuah rumah sakit namun harus tetap memperhatikan kode etik rumah sakit (Budiarmo, 1993). Promosi tidak berpengaruh signifikan terhadap keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman. Selama ini untuk informasi rumah sakit hanya diperoleh dari kerabat atau saudara pasien yang pernah melakukan persalinan di RSIA Sakina Idaman ataupun karena sebagian besar pasien yang melakukan rawat inap persalinan merupakan pasien dari dokter praktek yang ada di rumah sakit. Hanya sesekali pihak rumah sakit mengadakan kegiatan

kemasyarakatan seperti bakti sosial atau pengobatan gratis, sedangkan untuk media elektronik promosi rumah sakit hanya dilakukan lewat *website* di internet. Keterbatasan ini yang kemudian menjadikan promosi tidak mempengaruhi keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap.

Kekuatan SDM dalam bauran pemasaran menjadi elemen strategis suatu organisasi dalam mencapai keunggulan kompetitif di tengah persaingan yang semakin kompetitif. Keunggulan kompetitif ini terbentuk dari SDM yang membentuk suatu ciri tersendiri dari suatu organisasi dalam hal ini adalah rumah sakit. Lebih jauh dikatakan bahwa SDM merupakan kunci dalam perkembangan rumah sakit untuk mempertahankan konsumen (Judd, 2002). Al-Doghaiter *et al* (2003) dalam Adhawati (2007) mengatakan bahwa perilaku dan cara berkomunikasi staf rumah sakit merupakan aspek penting yang mempengaruhi keputusan pasien dalam memilih rumah sakit. Lebih lanjut disebutkan bahwa dokter dan paramedis yang lebih tanggap dan terampil akan menjadi pilihan utama bagi pasien. Ini semakin membuktikan bahwa SDM mempunyai pengaruh yang sangat kuat dalam keputusan konsumen menggunakan jasa pelayanan rawat inap di rumah sakit.

Hurriyati (2005) menyatakan bahwa sarana fisik merupakan suatu hal yang secara nyata turut mempengaruhi keputusan konsumen untuk membeli dan menggunakan produk jasa yang ditawarkan. Suasana yang nyaman, lingkungan yang bersih, fasilitas yang tertata rapi akan menjadi bahan pertimbangan pasien dalam memilih rumah sakit. Mengingat bahwa rumah sakit harus menciptakan lingkungan yang mendukung suasana yang menyehatkan bagi pasien sehingga

bentuk fisik atau lingkungan fisik di rumah sakit akan menjadi pertimbangan yang besar bagi pasien dalam memilih rumah sakit, terlebih lagi untuk pelayanan rawat inap persalinan tentunya akan lebih banyak membutuhkan kondisi yang nyaman, bersih dan sehat. Kondisi inilah yang akan semakin meningkatkan keputusan pasien memilih rawat inap di rumah sakit. Werdiningsih (2009) dalam penelitiannya juga menyebutkan bahwa bentuk fisik merupakan variabel utama yang mendorong minat masyarakat dalam pemanfaatan jasa pelayanan rawat inap di kabupaten Genteng.

Menurut Quester (2005) bukti fisik pelayanan menjadi sumber informasi potensial atau sumber informasi observasi langsung yang digunakan oleh konsumen sebagai penilaian dalam kualitas layanan. Selain itu bukti fisik juga dijadikan strategi pengurangan resiko yang dilakukan oleh konsumen sebelum membeli layanan. Semakin baik bukti fisik atau lingkungan fisik suatu rumah sakit akan memperlihatkan kualitas pelayanan yang baik. Kenyataan ini semakin memperkuat bukti fisik sebagai variabel bauran pemasaran yang mempengaruhi keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap.

Pelayanan kesehatan yang mempunyai karakteristik sangat kompleks menyebabkan pasien harus mengikuti serangkaian tindakan yang rumit untuk menyelesaikan proses pelayanan yang diinginkannya. Proses mencerminkan bagaimana semua elemen bauran pemasaran dikoordinasikan untuk menjamin kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Werdiningsih (2009) dalam penelitiannya mengatakan bahwa proses tidak mempengaruhi minat masyarakat dalam menentukan pilihan rawat inap di rumah sakit. Mengingat arti pentingnya

keselamatan nyawa pasien sehingga sangat jarang sekali adanya proses yang rumit atau berbelit-belit ketika pasien akan melakukan persalinan di rumah sakit. Selain itu pemahaman pasien tentang proses medis yang masih sangat terbatas serta rasa kepercayaan yang kuat kepada para medis menjadikan pasien terbiasa hanya mengikuti prosedur yang ada di rumah sakit. Hal ini yang kemudian menyebabkan proses tidak mempengaruhi keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap.

Beberapa penelitian yang mendukung seperti, Lestari (1998) memperoleh hasil bahwa komponen-komponen dalam bauran pemasaran secara simultan memberi kontribusi dalam memprediksi nilai variabel keputusan untuk membeli ulang jasa pelayanan rawat inap di RSUD Temanggung. Werdiningsih (2009) dalam hasil penelitiannya juga mengatakan bahwa bauran pemasaran jasa yaitu produk, tarif, lokasi, promosi, SDM, bentuk fisik, dan proses secara simultan memberikan kontribusi dalam memprediksi nilai minat untuk membeli atau memanfaatkan jasa pelayanan rawat inap di RSUD Genteng Kabupaten Banyuwangi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian peneliti bahwa komponen bauran pemasaran secara simultan berpengaruh secara signifikan terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman.

D. Keterbatasan Penelitian

Pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman meliputi pelayanan untuk rawat inap persalinan, rawat inap anak, dan kondisi-kondisi lain selama kehamilan seperti preeklamsia, hipertensi kehamilan, *bedrest* karena kondisi tertentu. Pada penelitian ini yang dikaji terbatas pada pelayanan rawat inap persalinan di RSIA Sakina Idaman.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil penelitian yang dilakukan pada 80 responden didapatkan bahwa masing-masing komponen bauran pemasaran yang meliputi produk, harga, lokasi, promosi, SDM, bentuk fisik, dan proses secara sendiri-sendiri berpengaruh positif terhadap keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman.
2. Komponen bauran pemasaran yang meliputi produk, harga, lokasi, promosi, SDM, bentuk fisik, dan proses secara bersama-sama juga berpengaruh positif terhadap keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman dengan nilai F hitung = 25,574 dan $R^2=71,30\%$ dan signifikansi 0,000.
3. SDM dan bentuk fisik memberikan pengaruh paling dominan pada keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman, ditunjukkan dengan nilai beta yang paling tinggi terdapat pada SDM yaitu 0,810 dengan R^2 sebesar 65,5%, dan bentuk fisik yaitu 0,646 dengan R^2 sebesar 41,7%.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

- a. Rumah sakit sebaiknya tetap terus mempertahankan konsumen yang ada dengan perbaikan mutu pelayanan secara berkelanjutan

termasuk meningkatkan kinerja karyawan secara terus-menerus antara lain melalui pelatihan dan peningkatan kesejahteraan karyawan.

- b. Rumah sakit sebaiknya tetap terus meningkatkan kenyamanan dan kelengkapan sarana dan prasarana fisik yang ada di rumah sakit dalam rangka meningkatkan minat konsumen untuk memanfaatkan jasa pelayanan rawat inap persalinan di RSIA Sakina Idaman.
- c. Perlu dikembangkan kerjasama yg semakin intensif antara RS dengan pihak ketiga seperti asuransi kesehatan dan jaminan kesehatan dari pemerintah untuk memperkuat kompetensi dan daya saing rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada konsumen.
- d. Rumah sakit sebaiknya meningkatkan usaha perbaikan pada produk pelayanan, penyesuaian tarif atau biaya perawatan yang berdaya saing dan berdaya jangkau bagi pasien seperti pemberian diskon pada persalinan yang lebih dari dua kali melahirkan di RSIA Sakina Idaman, peningkatan promosi RS sebagai sumber informasi seperti leaflet, brosur yang tidak hanya memuat jam praktek dokter tetapi juga jenis pelayanan sebelum dan setelah persalinan, pemberian imunisasi awal gratis bagi bayi setelah persalinan, serta memperbaiki sistem informasi manajemen maupun SOP (standar operasional prosedur) yang ada sehingga prosedur maupun proses yang ada di RS dapat lebih efisien baik bagi karyawan maupun pasien.

2. Penelitian selanjutnya

- a. Penelitian ini dilakukan hanya pada aspek bauran pemasaran terhadap keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap. Bagi penelitian selanjutnya sebaiknya melakukan penelitian mengenai bauran pemasaran jasa di rumah sakit secara keseluruhan tidak hanya pada pelayanan rawat inap tetapi juga pada pelayanan rawat jalan sehingga didapat hasil penelitian yang lebih komprehensif.
- b. Bagi peneliti selanjutnya sebaiknya melakukan penelitian mengenai bauran pemasaran terhadap tingkat kepuasan konsumen dari penggunaan jasa pelayanan di RSIA Sakina Idaman sehingga didapat hasil penelitian yang lebih komprehensif.

BAB VI

RINGKASAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Sedangkan Rumah Sakit Ibu dan Anak adalah rumah sakit yang dilengkapi dengan fasilitas untuk melahirkan, pemeriksaan kehamilan, pemeriksaan ibu dan anak serta berada dibawah pengawasan dokter dan atau bidan senior (Anonim^a, 2009).

Mengingat semakin banyaknya pesaing baik rumah sakit sejenis maupun praktek bidan bersalin yang menawarkan harga kompetitif menyebabkan pihak manajemen RSIA Sakina Idaman menjadi reaktif dengan membangun gedung rawat inap baru. Penambahan ruang rawat inap dari yang semula hanya 14 tempat tidur kini menjadi 55 tempat tidur dengan masing-masing kelas yaitu VIP, Utama, kelas I, kelas II, dan kelas III, diharapkan dapat memberikan pelayanan yang memuaskan kepada pasien. Selain itu dengan meningkatnya persaingan mendorong rumah sakit untuk menjalin kerjasama dengan pemerintah dalam membantu meringankan beban biaya pasien dengan diterimanya pasien-pasien yang menggunakan kartu JamKesMas (jaminan kesehatan masyarakat) (Anonim^c, 2009).

Untuk memenuhi harapan konsumen maka rumah sakit perlu membentuk karakteristik jasa bagi kosumen yang nantinya berpengaruh terhadap keputusan pasien dalam penggunaan jasa pelayanan kesehatan. Menurut Zeithaml dan Bitner

(2003), salah satu konsep pemasaran jasa yang dapat digunakan sebagai kontrol sebuah organisasi untuk memuaskan ataupun mengkomunikasikan jasa yang ditawarkan dikenal dengan bauran pemasaran. Bauran pemasaran jasa terdiri dari *product, price, place, promotion, people, physical evidence* dan *process (7P)*.

Rumah Sakit Ibu dan Anak Sakina Idaman sampai saat ini belum pernah melakukan survey mengenai konsep pemasaran yang telah ditetapkan terkait dengan keputusan konsumen memilih jasa pelayanan yang ada di rumah sakit khususnya pelayanan rawat inap. Hal inilah yang membuat peneliti tertarik untuk mengkaji dan mengetahui konsep bauran pemasaran terhadap keputusan konsumen menggunakan jasa rawat inap di RSIA Sakina Idaman.

B. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Pemasaran Jasa di Rumah Sakit

Pemasaran jasa adalah sebuah konsep marketing yang lebih peduli terhadap apa yang konsumen rasakan dibandingkan dengan apa yang konsumen pikirkan tentang produk mereka. Dalam pemasaran jasa, lebih penting bagaimana cara menawarkan produk dibandingkan apa yang ditawarkan oleh produk tersebut. Pada intinya, pemasaran jasa bertujuan untuk menciptakan suatu *memorable experience* bagi konsumen (Rahajeng, 2009). Kegiatan pemasaran rumah sakit dapat dikelompokkan sebagai berikut: (1) riset konsumen, (2) pengembangan produk dan jasa kesehatan disesuaikan dengan kebutuhan pasien / konsumen, (3) distribusi, (4) penetapan tarif, dan (5) pelayanan yang berlanjut (Budiarso, 1993). Semakin ketatnya

persaingan organisasi pelayanan kesehatan menciptakan konsumen yang 1) lebih bersifat penuntut, 2) menguasai informasi, dan 3) lebih bersikap asertif (Hoffman *et al.*, 1995).

2. Manajemen Pemasaran Jasa di Rumah Sakit

Menurut Kotler (1994) manajemen pemasaran adalah suatu proses yang menyangkut analisa, perencanaan, pelaksanaan dan kontrol yang mencakup ide-ide, barang-barang, dan jasa berdasarkan paham pertukaran untuk menghasilkan kepuasan bagi pihak-pihak yang terlibat. Memaknai bahwa pasien selaku pelanggan yang mempunyai tingkat kebutuhan yang berbeda-beda maka perlu diketahui faktor utama yang sangat berpengaruh terhadap penilaian konsumen.

Salah satu aspek yang mempengaruhi kepuasan pelanggan di rumah sakit adalah nilai dari kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Proses pelayanan akan mempengaruhi kualitas jasa pelayanan. Kualitas pelayanan yang baik memberi kepuasan pada konsumen. Woodside *et al.* (1989) telah meneliti tentang ketertarikan antara kualitas pelayanan, kepuasan konsumen, dan minat konsumen pada pasien rawat inap di rumah sakit. Terbukti bahwa kualitas pelayanan yang baik akan memberi kepuasan pada konsumen, dan konsumen yang puas mempengaruhi minat untuk kembali lagi ke rumah sakit yang sama.

3. Bauran Pemasaran Jasa Rumah Sakit

Zeithaml dan Bitner (2003) mengklasifikasikan bauran pemasaran jasa menjadi tujuh dimensi yang terdiri dari *traditional marketing mix* (*product, price,*

place, dan *promotion*) dan *non traditional marketing mix* (*people*, *physical evidence*, dan *process*)

3.1. Product (produk jasa)

Product adalah sesuatu yang dapat ditawarkan kepada pasar untuk memuaskan keinginan atau kebutuhannya (Kotler, 2003). Produk jasa merupakan suatu kinerja penampilan, tidak berwujud, dan cepat hilang, lebih dapat dirasakan daripada dimiliki, serta konsumen lebih dapat berpartisipasi aktif dalam proses mengkonsumsi jasa tersebut (Hurriyati, 2005).

3.2. Price (harga atau tarif pelayanan)

Harga adalah sejumlah uang yang dibutuhkan untuk mendapatkan jasa. Harga sering dijadikan standar kualitas oleh konsumen. Orang sering memilih harga yang lebih tinggi, dengan anggapan kualitasnya lebih baik. Jasa sejenis yang berharga lebih murah justru dapat tidak dibeli oleh konsumen (Dharmesta *cit* Adhawati, 2007). Menurut Hurriyati (2005) penentuan harga merupakan titik kritis dalam bauran pemasaran jasa karena harga menentukan pendapatan dari suatu usaha atau bisnis.

3.3. Place (lokasi)

Place adalah lokasi yang digunakan oleh produsen untuk memberikan jasa dari produsen ke konsumen (Dharmesta *cit* Adhawati, 2007). Menurut Berkowitz (1996), komponen-komponen dalam *place* antara lain adalah 1) tempat, termasuk didalamnya kemudahan transportasi ke rumah sakit dan tempat parkir, 2) waktu, jam buka poliklinik, dan 3) cara pembayaran. Beberapa hal yang sangat penting

dipertimbangkan dalam pemilihan lokasi adalah 1) akses, sehingga mudah dijangkau, 2) visibilitas yaitu kemudahan untuk ditemukan atau dilihat, 3) lalu lintas, terdiri dari kepadatan jalan yang akan menjadi hambatan dan lalu lalang pengunjung yang akan meningkatkan minat membeli, 4) tempat parkir yang luas dan aman, 5) lingkungan sekitar, dan lokasi pesaing.

3.4. *Promotion* (kegiatan promosi)

Promotion adalah cara bagaimana produsen menyampaikan pesan ke masyarakat atau bagaimana produsen mengkomunikasikan jasanya kepada masyarakat (Barkowitz, 1996). Bauran promosi tradisional meliputi berbagai metode untuk mengkomunikasikan manfaat jasa kepada pelanggan potensial dan aktual. Metode-metode tersebut terdiri atas periklanan, promosi penjualan, *personal selling*, dan *public relations*.

3.5. *People* (sumber daya manusia / SDM)

People adalah semua pelaku yang memainkan peranan dalam penyajian jasa sehingga dapat mempengaruhi persepsi pembeli (Zeithaml dan Bitner, 2003). Ketika seorang konsumen mengeluarkan biaya dalam penggunaan jasa maka sebenarnya dia telah membeli *attitude*, *skills*, dan penampilan semua staf pada kelas satu (Anonim^b, 2009). Artinya bahwa setiap konsumen tidak hanya melihat dari produk tapi juga bagaimana *people* dalam organisasi jasa tersebut dapat memberikan kualitas pelayanan pada kelas utama. *People* adalah unsur terpenting di rumah sakit (Jacobalis, 1990 *cit* Adhawati, 2007).

3.6. *Physical Evidence* (bentuk fisik)

Physical evidence menurut Zeithaml dan Bitner (2003) merupakan lingkungan dimana jasa di *delivery* (disampaikan) dan dimana perusahaan dan konsumen berinteraksi, serta tempat dimana komponen-komponen *tangible* yang merupakan fasilitas berada atau komunikasi dalam jasa. Elemen yang termasuk dalam lingkup jasa dibagi menjadi atribut eksterior (berupa tanda / petunjuk, tempat parkir, dan pemandangan), dan atribut interior (seperti desain, *layout*, peralatan dan dekorasi) (Zeithaml dan Bitner, 2003).

3.7. *Process* (proses pelayanan)

Beberapa jasa / pelayanan sangat kompleks, menjadikan konsumen yang turut *complicated* dan hal ini memerlukan aksi aktual untuk melengkapi suatu proses. Proses meliputi kebijakan, sistem, prosedur, alur aktivitas, tata kerja, cepat atau lambatnya pelayanan kesehatan kepada pasien. Pada kondisi *buyer's market* ketepatan dan kecepatan pemberian pelayanan menjadi faktor penting untuk memberikan kepuasan kepada pasien (Budiwaluyo, 1995 *cit* Adhawati, 2007).

4. Memahami Konsumen

4.1. Perilaku Konsumen

Engel *et al.* (2001) dikatakan perilaku konsumen sebagai tindakan langsung untuk mendapatkan, mengkonsumsi, dan menghabiskan produk dan jasa, termasuk proses keputusan yang mendahului dan mengikuti tindakan itu. Karakteristik individu terdiri dari faktor pribadi dan faktor psikologis. Faktor pribadi meliputi umur,

pekerjaan, status ekonomi, kepribadian, dan konsep diri. Faktor psikologis terdiri dari motivasi, persepsi, pendidikan, kepercayaan dan sikap. Faktor pribadi dan psikologis akan saling berinteraksi untuk kemudian berinteraksi pula dengan lingkungan yaitu faktor budaya dan faktor sosial (keluarga, kelompok acuan, status). Hasil interaksi inilah yang pada akhirnya membentuk perilaku.

4.2. Keputusan Pembelian oleh Konsumen

Pengambilan keputusan konsumen untuk menggunakan produk jasa adalah sangat penting dan merupakan bagian dari perilaku konsumen, akan tetapi bagaimana konsumen membuat keputusan dari pilihan akhir sangat dipengaruhi oleh karakteristik individu, seperti sumber daya konsumen, keterlibatan dan motivasi, pengetahuan, sikap kepribadian, gaya hidup, dan nilai (Engel *et al.*, 2001). Menurut Kotler dan Clarke (1987), organisasi pelayanan kesehatan harus memahami proses-proses pembelian yang dilalui konsumen, yang berlangsung melalui 5 tahapan, yaitu 1) pembangkitan kebutuhan, 2) pengumpulan informasi, 3) evaluasi tentang keputusan, 4) pelaksanaan keputusan, dan 5) analisa setelah terjadi keputusan.

5. Landasan Teori

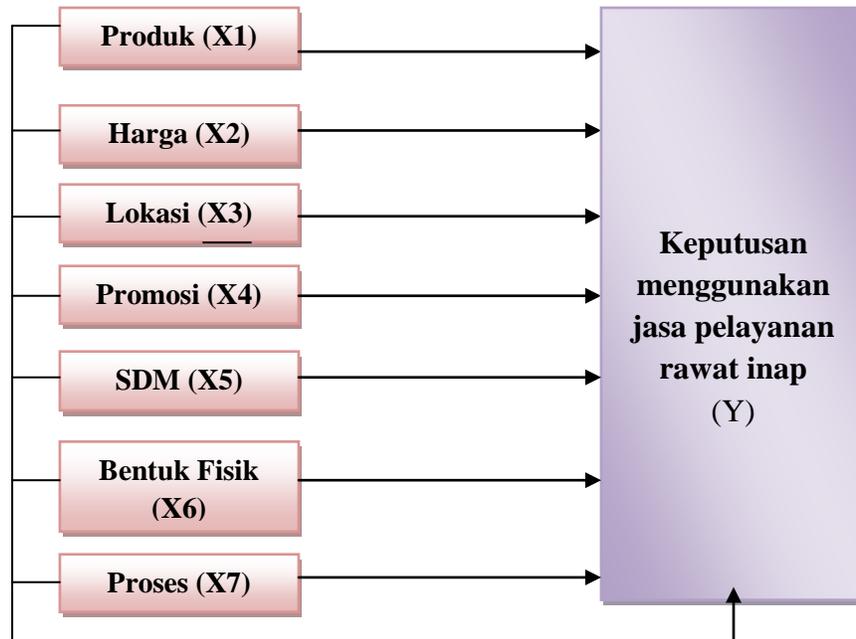
Kotler (2003) mendefinisikan bauran pemasaran sebagai sekumpulan alat pemasaran yang digunakan oleh organisasi untuk mencapai tujuan pemasarannya dalam pasar sasaran. Dapat dikatakan pula bauran pemasaran jasa adalah elemen-elemen organisasi yang dapat dikontrol oleh organisasi dalam melakukan komunikasi

dengan konsumen dan akan dipakai untuk memuaskan konsumen (Zeithaml dan Bitner, 2003).

Zeithaml dan Bitner (2003) mengklasifikasikan bauran pemasaran jasa menjadi tujuh dimensi yang terdiri dari *traditional marketing mix* (*product, price, place, dan promotion*) dan *non traditional marketing mix* (*people, physical evidence, dan process*). Dari bauran pemasaran ini kemudian konsumen melakukan keputusan untuk membeli, menunda, atau membatalkan pembelian jasa pelayanan kesehatan dari suatu rumah sakit.

Lestari (1998) memperoleh hasil bahwa bauran pemasaran berupa *product, price, place, dan promotion* berpengaruh signifikan terhadap keputusan pasien untuk membeli ulang jasa pelayanan rawat inap di RSUD Temanggung. Adhawati (2007) dalam penelitiannya memperoleh hasil bahwa bauran pemasaran jasa yang terdiri dari *product, price, place, people, physical evidence, dan process*, mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kunjungan pasien di poliklinik gigi dan mulut RS Ananda Bekasi. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti ditekankan kepada komponen-komponen dari bauran pemasaran yang menjadi pertimbangan konsumen dalam melakukan keputusan menggunakan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman, dan diyakini bahwa dari ke-7 komponen bauran pemasaran tersebut ada yang paling dominan menjadi pertimbangan konsumen dalam melakukan keputusan menggunakan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman .

6. Model Penelitian



7. Hipotesis

H₁ : Produk berpengaruh positif (+) terhadap keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap.

H₂ : Harga berpengaruh positif (+) terhadap keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap.

H₃ : Lokasi berpengaruh positif (+) terhadap keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap.

H₄ : Promosi berpengaruh positif (+) terhadap keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap.

H₅ : Sumber daya manusia (SDM) berpengaruh positif (+) terhadap keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap.

H₆ : Bentuk fisik berpengaruh positif (+) terhadap keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap.

H₇ : Proses berpengaruh positif (+) terhadap keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap.

H₈ : produk, harga, lokasi, promosi, SDM, bentuk fisik, dan proses secara bersama-sama (simultan) berpengaruh secara positif terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap.

C. METODOLOGI PENELITIAN

1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini termasuk non eksperimental dengan rancangan asosiatif-kausal, yakni penelitian yang bertujuan mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih dengan bentuk hubungan yang terjadi adalah hubungan kausal atau sebab akibat (Sugiyono, 2009). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah bauran pemasaran jasa yakni produk, harga, lokasi, promosi, SDM, bentuk fisik, dan proses, sedangkan variabel tergantungnya adalah keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap. Pengumpulan data dilakukan dengan kuisioner menggunakan skala *Likert*.

2. Batasan Penelitian

Pada penelitian ini dilakukan pembatasan hanya pada jenis pelayanan rawat inap persalinan di RSIA Sakina Idaman, dan responden dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat inap persalinan dengan lama perawatan lebih dari 24 jam.

3. Teknik Pengumpulan Data

- a. Survei, yaitu dengan cara wawancara dengan pihak manajemen rumah sakit serta dari dokumentasi yang ada di rumah sakit sebagai data pendukung penelitian.
- b. Studi kepustakaan, yaitu dengan cara mengambil data dari tulisan-tulisan, publikasi ilmiah, tulisan-tulisan, *website*, majalah atau tabloid, buku-buku literatur yang berkaitan dengan tujuan penelitian.

4. Definisi Operasional Variabel

- a. Produk dalam penelitian ini meliputi pelayanan yang diberikan RSIA Sakina Idaman kepada pasien rawat inap dengan kelengkapan jenis perawatan, obat-obatan, peralatan medis yang mendukung pelayanan.
- b. Harga dalam penelitian ini adalah besarnya biaya yang dibayarkan oleh pasien sesuai dengan daftar tarif jasa yang telah ditetapkan rumah sakit.
- c. Lokasi dalam penelitian ini dinilai dari letak RS, sarana transportasi atau kemudahan akses ke RS, serta ketersediaan sarana parkir yang memadai bagi pasien.
- d. Promosi rumah sakit dalam penelitian ini antara lain penyelenggaraan kegiatan kemasyarakatan, promosi oleh staf medis dalam berbagai seminar atau kegiatan ilmiah, maupun informasi langsung dari petugas kesehatan kepada pasien saat dirawat di RSIA Sakina Idaman.

- e. Sumber daya manusia dalam penelitian ini adalah individu yang berhubungan langsung dengan pasien rawat inap antara lain: dokter, bidan, perawat, dan petugas lain di RSIA Sakina Idaman.
- f. Pada penelitian ini yang termasuk bentuk fisik antara lain: desain atau bentuk setiap ruangan di RS, kenyamanan ruang tunggu, kebersihan serta kenyamanan ruangan rawat inap, penataan setiap fasilitas yang ada di RS, serta keadaan lingkungan RS yang membuat pasien nyaman dan aman dirawat di RSIA Sakina Idaman.
- g. Proses yang dinilai dalam penelitian ini antara lain: keterlibatan pasien dalam menentukan jenis perawatan dan penilaian terhadap proses dalam administrasi pasien.
- h. Keputusan dalam penelitian ini merupakan kesediaan pasien untuk menggunakan kembali pelayanan rawat inap persalinan, kesediaan pasien untuk memberikan rekomendasi, dan penilaian terhadap ketepatan keputusan yang dilakukan oleh pasien.
- i. Konsumen dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat inap yang melakukan persalinan pada waktu penelitian berlangsung.

5. Teknik Penentuan sampel

Pada penelitian ini peneliti menggunakan *non-probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling* yang dilakukan dengan mengambil

sampel dari populasi berdasarkan kriteria yaitu pasien rawat inap persalinan yang telah menjalani perawatan lebih dari 24 jam dan banyaknya sampel adalah 80 responden.

6. Analisis Data

a. Pengukuran data

Pengukuran data dari jawaban responden dilakukan dengan skala *Likert* dalam lima skala, yaitu Sangat Tidak Setuju (STS) diberi nilai skor 1, Tidak Setuju (TS) diberi nilai skor 2, Netral (N) diberi nilai skor 3, Setuju (S) diberi nilai skor 4, dan jawaban Sangat Setuju (SS) diberi nilai skor 5.

b. Uji validitas dan realibilitas

Pengujian validitas alat ukur disini adalah dengan validitas konstruk (*construct validity*) yakni penggunaan alat statistik analisis faktor (*factor analysis*). Validitas konstruk menjelaskan seberapa jauh hasil yang diperoleh dari suatu alat ukur sesuai dengan teori yang mendasari skala ukur (Sekaran, 2003). *Rule of thumb* yang digunakan untuk menyatakan valid tidaknya item-item pada instrumen penelitian adalah apabila mempunyai nilai *factor loadings* lebih besar atau sama dengan 0,5 (Simamora, 2005).

Reliabilitas merupakan taraf kejelasan dari suatu alat ukur dalam mengukur dimensi yang dapat dipercaya. Pengujian reliabilitas dilakukan dengan menggunakan koefisien *alpha Cronbach* (Sekaran, 2003). Nilai

realibilitas suatu bentuk ditunjukkan oleh koefisien *Cronbach's alpha* dan variabel dikatakan reliabel jika memberikan *Cronbach alpha* $> 0,60$ (Djaddang, 2009; Hair *et al.*, 2006).

c. Analisis Data

1). Analisis Deskriptif Karakteristik Responden

Metode deskriptif digunakan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan karakteristik sosiodemografi responden yang ada di RSIA Sakina Idaman.

2). Analisis Regresi Sederhana

Analisis Regresi Sederhana digunakan untuk mengetahui pengaruh dari variabel bebas (produk, harga, lokasi, promosi, SDM, bentuk fisik, dan proses) secara parsial terhadap variabel terikat (keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap) (Santoso, 2009).

3). Analisis Regresi Berganda

Analisis regresi berganda dilakukan bila jumlah variabel independennya lebih dari dua (Sugiyono, 2009). Analisis regresi berganda digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel bebas (produk, harga, lokasi, promosi, SDM, bentuk fisik, dan proses) secara simultan terhadap variabel terikat (keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap). Penerimaan atau penolakan hipotesis dianalisis berdasarkan nilai koefisien determinasi (*R Square*), nilai *t*, dan nilai *F*.

D. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 2. Deskripsi Karakteristik Responden

| Karakteristik Responden | Jumlah (orang) | Prosentase (%) |
|-------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Umur | | |
| 15-25 | 22 | 27,50 |
| 26-36 | 53 | 66,25 |
| 37-47 | 5 | 6,25 |
| Pendidikan | | |
| A.SD | 0 | 0 |
| B.SMP | 3 | 3,75 |
| C.SMA | 21 | 26,25 |
| D.Diploma | 15 | 18,75 |
| E.Sarjana | 41 | 51,25 |
| Lain-lain | 0 | 0 |
| Penghasilan Keluarga / bulan | | |
| A. < 1.000.000 | 17 | 21,25 |
| B. 1.000.000-2.000.000 | 32 | 40,00 |
| C. 2.000.000-4.000.000 | 20 | 25,00 |
| D. > 4.000.000 | 11 | 13,75 |
| Kelas Perawatan | | |
| A. VIP | 16 | 20,00 |
| B. Utama | 21 | 26,25 |
| C. I | 5 | 6,25 |
| D. II | 16 | 20,00 |
| E. III | 22 | 27,50 |
| Alasan Memilih | | |
| A. Dekat dari rumah | 32 | 40,00 |
| B. Pelayanan baik | 25 | 31,25 |
| C. Fasilitas lengkap | 14 | 17,50 |
| D. Lain-lain | 9 | 11,25 |
| Persalinan | | |
| A. Pertama | 45 | 56,25 |
| B. Kedua | 22 | 27,50 |
| C. Ketiga | 9 | 11,25 |
| D. Lebih dari tiga | 4 | 5,00 |

2. Hasil Uji Validasi dan Reliabilitas

Tabel 5. Rotated Component Matrix

| | Component | | | | | | | |
|------------|-----------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| produk1 | | | | | .871 | | | |
| produk2 | | .739 | | | | | | |
| produk3 | .711 | | | | | | | |
| produk4 | | | | | | | | .571 |
| produk5 | | | | | | | | .683 |
| produk6 | | | | | .496 | .499 | | |
| produk7 | | | | | .726 | | | |
| produk8 | | | | | .530 | | | .561 |
| produk9 | | | | | | | | .563 |
| tarif1 | | | | | | .720 | | |
| tarif2 | .653 | | | | | | | |
| tarif3 | | .488 | | | | .528 | | |
| tarif4 | | | | | | .509 | | |
| promosi1 | | | | .508 | | | | |
| promosi2 | | | | | | | .548 | |
| promosi3 | | | | | | | .668 | |
| promosi4 | | | | .552 | | | | |
| promosi5 | | | | | | | .737 | |
| lokasi1 | | | | .631 | | | | |
| lokasi2 | | | | .750 | | | | |
| lokasi3 | | | | .563 | | | | |
| sdm1 | | .693 | | | | | | |
| sdm2 | .571 | .532 | | | | | | |
| sdm3 | .711 | | | | | | | |
| sdm4 | | .544 | | | | | | |
| sdm5 | .698 | | | | | | | |
| sdm6 | .643 | | | | | | | |
| fisik1 | | | .705 | | | | | |
| fisik2 | | | .483 | | | | | |
| fisik3 | | | .751 | | | | | |
| fisik4 | | | .699 | | | | | |
| fisik5 | | | .616 | | | | | |
| fisik6 | .512 | | .524 | | | | | |
| fisik7 | | | .496 | | | | .520 | |
| proses1 | | .662 | | | | | | |
| proses2 | | .657 | | | | | | |
| proses3 | | | | | | .709 | | |
| proses4 | | | .509 | .513 | | | | |
| proses5 | .569 | | | | | | | |
| keputusan1 | .784 | | | | | | | |
| keputusan2 | .842 | | | | | | | |
| keputusan3 | .833 | | | | | | | |
| keputusan4 | .772 | | | | | | | |

Uji validitas kuisioner dalam penelitian ini menggunakan *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) atau analisis faktor. Simamora (2005) mengutarakan bahwa

layak-tidaknya analisis faktor dilakukan, bila sah secara statistik dengan menggunakan uji *Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)* dan *Bartlett's test of Sphericity*.

Alat penting untuk interpretasi faktor adalah *factor rotation* yaitu untuk memperjelas variabel yang masuk ke dalam faktor tertentu. Pernyataan dinyatakan valid apabila mempunyai nilai *factor loadings* $\geq 0,5$ (Hair *et al.*, 2006).

Dari Tabel 5 menunjukkan didapat bahwa produk 2, produk 3, produk 4, produk 5, produk 9, tarif 2, promosi 1, promosi 4, SDM 1, SDM 4, proses 3, proses 4, dan proses 5, dinyatakan tidak valid (nilai *factor loadings* diatas 0,5) tetapi tiap butir pernyataan tersebut tidak memiliki korelasi yang tinggi dengan faktor-faktor yang ada sesuai dengan kelompoknya. Namun pada tabel juga terlihat bahwa untuk variabel SDM dan keputusan terkelompok dalam satu kolom faktor yang sama, sehingga perlu dilihat korelasi antar kedua variabel tersebut.

Setelah dilakukan uji korelasi *Pearson* terhadap variabel SDM dan keputusan didapat besarnya korelasi antar keduanya adalah 0,793 (hasil uji korelasi dapat dilihat di lampiran 7). Dari besarnya nilai korelasi ini dapat dikatakan bahwa kedua variabel ini mempunyai keterikatan yang cukup kuat. Melihat hasil korelasi yang cukup kuat antara variabel SDM dan keputusan maka selanjutnya dilakukan uji CFA kembali pada variabel SDM dan keputusan tanpa memasukkan variabel yang lain. Hasil uji CFA berdasarkan nilai koefisien KMO sebesar 0,920 sedangkan hasil rotasi dan nilai *factor loading* diketahui juga variabel SDM dan keputusan terpisah dalam 2 faktor

sehingga dapat dikatakan bahwa kedua variabel ini bukan dalam satu variabel sehingga dapat digunakan sebagai alat analisis selanjutnya.

Untuk uji reliabilitas, didapatkan hasil pada masing-masing komponen bauran pemasaran bahwa butir pernyataan kuesioner yang digunakan dalam penelitian reliabel, karena nilai *Cronbach's Alpha* yang diperoleh $>0,6$. Ini menunjukkan bahwa butir-butir pernyataan untuk produk, harga, tarif, lokasi, promosi, SDM, bentuk fisik, proses, dan keputusan memiliki keajegan yang dapat dipercaya atau reliabel.

3. Hasil Analisis Data

a. Hasil Analisis Data dengan Regresi Sederhana

Tabel 10. Tabel Hasil Uji Regresi Sederhana

| Independen Variabel | Beta | R Square (R^2) | t hitung | Sig. |
|---------------------|-------|--------------------|----------|-------|
| Produk | 0,426 | 0,181 | 4,153 | 0,000 |
| Harga | 0,482 | 0,233 | 4,863 | 0,000 |
| Lokasi | 0,425 | 0,181 | 4,150 | 0,000 |
| Promosi | 0,518 | 0,269 | 5,355 | 0,000 |
| SDM | 0,810 | 0,655 | 12,180 | 0,000 |
| Bentuk Fisik | 0,646 | 0,417 | 7,464 | 0,000 |
| Proses | 0,489 | 0,239 | 4,949 | 0,000 |

Interpretasi data untuk persamaan regresi sederhana diatas menggunakan nilai koefisien beta dari *standardized coefficients*. Koefisien beta merupakan koefisien regresi yang sudah distandarisasi sehingga tidak mempunyai konstanta karena nilainya telah distandarkan. Hal ini dilakukan untuk mengatasi unit pengukuran yang

berbeda antar variabel dan dengan menggunakan koefisien beta ini maka dimungkinkan untuk membandingkan secara langsung efek relatif dari tiap variabel independen (bauran pemasaran) terhadap variabel dependen (keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap) (Anonim^d, 2010).

R Square (R^2) adalah koefisien yang menunjukkan kemampuan variabel independen menjelaskan variabel dependen. Nilai R^2 untuk variabel produk adalah sebesar 0,181 yang berarti 18,1% variasi pada variabel keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman dapat dijelaskan oleh variabel produk. sedangkan sisanya 81,9% dijelaskan oleh variabel-variabel lain yang tidak terdapat dalam persamaan regresi. Dari Tabel 10 juga diketahui bahwa harga, lokasi, promosi, SDM, bentuk fisik, dan proses secara sendiri-sendiri berpengaruh positif terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman dengan kontribusi masing-masing 23,3%, 18,1%, 26,9%, 65,5%, 41,7%, 23,9%.

Hasil penelitian dari seluruh komponen bauran pemasaran ini diketahui bahwa variabel SDM dan bentuk fisik merupakan variabel yang memberikan pengaruh paling dominan terhadap keputusan penggunaan jasa rawat inap di RSIA Sakina Idaman yang ditunjukkan dengan nilai t_{hitung} yang paling tinggi yaitu beta SDM = 0,810 dan $R^2 = 65,5\%$, dan bentuk fisik yaitu dan 0,646 dan $R^2 = 41,7\%$. Hasil ini diperkuat juga dengan uji analisis regresi *stepwise* dan didapat hasil bahwa variabel bauran pemasaran yang dominan terhadap keputusan penggunaan jasa pelayanan

rawat inap di RSIA Sakina Idaman adalah variabel SDM dan bentuk fisik dengan nilai R^2 sebesar 0,698 (lihat Lampiran11). Dari hasil yang didapat diinterpretasikan bahwa kemanfaatan SDM dan bentuk fisik menjadi hal penting dalam keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap.

b. Hasil Analisis Data dengan Regresi Berganda

Gambaran lengkap mengenai hasil perhitungan dengan regresi berganda tersaji pada Tabel 12.

Tabel 12. Tabel F dan R Square Pengaruh Bauran Pemasaran secara simultan terhadap Keputusan Penggunaan Jasa Pelayanan Rawat Inap

| Model | R | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate | Change Statistics | | | | |
|-------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|-------------------|----------|-----|-----|---------------|
| | | | | | R Square Change | F Change | df1 | df2 | Sig. F Change |
| 1 | .844 ^a | .713 | .685 | .42162 | .713 | 25.574 | 7 | 72 | .000 |

a. Prediktor: produk, harga, lokasi, promosi , sdm, fisik, proses

b. Variabel Dependensi : keputusan

(sumber: Lampiran 12)

Tabel 12 menunjukkan nilai F_{hitung} sebesar 25,574 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000, dengan tingkat kesalahan 5% maka nilai signifikansi lebih kecil daripada nilai $\alpha = 0,05$ maka dinyatakan H_0 terdukung. Hasil ini memberikan interpretasi bahwa komponen bauran pemasaran yang meliputi produk, harga, lokasi, promosi, SDM, bentuk fisik, dan proses secara simultan berpengaruh signifikan terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman.

Nilai R^2 yang diperoleh sebesar 0,713 menunjukkan bahwa 71,3% variasi pada variabel keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman dapat dijelaskan secara bersamaan oleh ke-7 variabel bauran

pemasaran yaitu produk, harga, lokasi, promosi, SDM, bentuk fisik, dan proses. Melihat nilai signifikansi masing-masing variabel bauran pemasaran dalam hasil analisis berganda terlihat bahwa diantara ke-7 komponen bauran pemasaran yang berpengaruh signifikan terhadap keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman hanya variabel SDM dan bentuk fisik (lihat Tabel 13)

Tabel 13. Uji Regresi Berganda Pengaruh Komponen Bauran Pemasaran secara Simultan terhadap Keputusan Penggunaan Jasa Pelayanan Rawat Inap

| Model | | Coefficients ^a | | | | |
|-------|------------|-----------------------------|------------|---------------------------|-------|------|
| | | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
| | | B | Std. Error | Beta | | |
| 1 | (Constant) | -.380 | .556 | | -.684 | .496 |
| | produk | .007 | .124 | .004 | .053 | .958 |
| | harga | -.044 | .118 | -.034 | -.376 | .708 |
| | promosi | .167 | .102 | .140 | 1.631 | .107 |
| | lokasi | -.095 | .102 | -.075 | -.936 | .352 |
| | Sdm | .779 | .117 | .669 | 6.651 | .000 |
| | fisik | .347 | .108 | .264 | 3.216 | .002 |
| | proses | -.085 | .137 | -.053 | -.619 | .538 |

a. Variabel Dependen : keputusan

(sumber: Lampiran 12)

c. Pembahasan

Hasil yang diperoleh dari analisis regresi sederhana dan analisis regresi berganda memberikan kesimpulan yang sama bahwa variabel bauran pemasaran yang paling berpengaruh pada keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman adalah variabel SDM dan bentuk fisik dengan kontribusi sebesar 69,8% (hasil uji analisis *stepwise*). Kontribusi dua variabel ini menguatkan hasil uji analisis berganda yang menunjukkan bahwa variabel bauran pemasaran secara simultan dapat menjelaskan variabel keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat

inap sebesar 71,3%. Nilai persentase kontribusi variabel SDM dan bentuk fisik yang sangat besar (69,8%) dibandingkan dengan variabel yang lain dalam bauran pemasaran pada akhirnya menyebabkan variabel lain seperti produk, harga, lokasi, promosi, dan proses dalam bauran pemasaran ini menjadi tidak terlihat atau bahkan menjadi tidak berpengaruh pada uji analisis regresi berganda. Bowers dan Kiefe (2002) dalam penelitiannya juga mengatakan bahwa atribut yang paling utama untuk menentukan kualitas pelayanan kesehatan baik dari pendekatan medis maupun pemasaran jasa adalah perilaku dan kemampuan dokter dan para medis.

Kenyataan masyarakat yang sampai saat ini selalu mempercayakan semua penanganan kesehatan di rumah sakit pada tenaga ahli atau profesional dalam hal ini dokter ataupun bidan menyebabkan tenaga ahli masih menjadi pemegang kendali bagi pasien, sehingga bentuk produk masih tidak menjadi pengaruh terhadap keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap di rumah sakit. Kenyataan ini bisa terlihat dengan masih banyaknya tenaga medis yang ikut terlibat dalam keputusan pasien di rumah sakit baik saat keputusan pemilihan obat untuk pasien maupun pemilihan kelas perawatan pasien. Ini juga dapat dikarena masih terbatasnya pemahaman dan pengetahuan pasien akan perawatan atau bentuk-bentuk pelayanan di rumah sakit serta faktor keyakinan dan kepercayaan pasien kepada tenaga medis sehingga tidak terlalu mempermasalahkan produk pelayanan yang akan diberikan rumah sakit kepadanya. Hal inilah yang akhirnya menyebabkan produk tidak

mempengaruhi keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman.

Keputusan untuk melakukan rawat inap persalinan merupakan keputusan yang sangat krusial mengingat sifatnya yang darurat menyangkut kehidupan bagi si ibu dan bayi sehingga harga (tarif) pada layanan rumah sakit ini tidak mempengaruhi pasien dalam memutuskan untuk memanfaatkan jasa pelayanan rawat inap. Selain itu data yang mendukung dari hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa untuk kelas Utama dengan biaya kamar/hari sebesar Rp. 225.000,- dipilih oleh pasien sebanyak 26,25%. Jumlah ini tidak berbeda jauh dengan kelas III dengan biaya kamar/hari sebesar Rp. 60.000,- yang dipilih oleh pasien sebanyak 27,5%. Hasil ini memperlihatkan bahwa pasien dapat memilih alternatif kelas perawatan di RSIA Sakina Idaman dengan harga terjangkau. Hal inilah yang kemudian menyebabkan harga menjadi tidak berpengaruh pada keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap.

Lokasi yang mudah dijangkau akan memudahkan pelayanan kepada masyarakat. Untuk mengurangi keterbatasan dalam menjangkau pasien dan meningkatkan pelayanan yang prima kepada pasien, pihak rumah sakit RSIA Sakina Idaman memberikan fasilitas layanan antar jemput pasien. Fasilitas ini yang kemudian menyebabkan jarak ataupun lokasi rumah sakit tidak lagi menjadi kendala ataupun permasalahan penting bagi pasien. Pihak rumah sakit juga mengatakan bahwa layanan antar jemput pasien ini tingkat mobilitasnya tinggi dengan tingkat operasional rata-rata 8 sampai 10 kali perhari. Ini tentu sangat membantu sekali baik

bagi pihak rumah sakit maupun pasien. Kenyataan ini yang kemudian menyebabkan lokasi tidak mempengaruhi keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap.

Promosi berhubungan dengan bagaimana calon konsumen mengetahui segala sesuatu tentang pelayanan kesehatan yang disediakan oleh sebuah rumah sakit (Budiarso, 1993). Selama ini untuk informasi ataupun promosi rumah sakit hanya diperoleh dari kerabat atau saudara pasien yang pernah melakukan persalinan di RSIA Sakina Idaman ataupun karena sebagian besar pasien yang melakukan rawat inap persalinan merupakan pasien dari dokter praktek yang ada di rumah sakit. Hanya sesekali pihak rumah sakit mengadakan kegiatan kemasyarakatan seperti bakti sosial atau pengobatan gratis, sedangkan untuk media elektronik promosi rumah sakit hanya dilakukan lewat *website* di internet. Keterbatasan ini yang kemudian menjadikan promosi tidak mempengaruhi keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap.

Kekuatan SDM dalam bauran pemasaran menjadi elemen strategis suatu organisasi dalam mencapai keunggulan kompetitif di tengah persaingan yang semakin kompetitif. Lebih jauh dikatakan bahwa SDM merupakan kunci dalam perkembangan rumah sakit untuk mempertahankan konsumen (Judd, 2002). Al-Doghaiter *et al* (2003) dalam Adhawati (2007) mengatakan bahwa perilaku dan cara berkomunikasi staf rumah sakit merupakan aspek penting yang mempengaruhi keputusan pasien dalam memilih rumah sakit. Lebih lanjut disebutkan bahwa dokter dan paramedis yang lebih tanggap dan terampil akan menjadi pilihan utama bagi pasien. Ini semakin membuktikan bahwa SDM mempunyai pengaruh yang sangat

kuat dalam keputusan konsumen menggunakan jasa pelayanan rawat inap di rumah sakit.

Hurriyati (2005) menyatakan bahwa sarana fisik merupakan suatu hal yang secara nyata turut mempengaruhi keputusan konsumen untuk membeli dan menggunakan produk jasa yang ditawarkan. Suasana yang nyaman, lingkungan yang bersih, fasilitas yang tertata rapi akan menjadi bahan pertimbangan pasien dalam memilih rumah sakit, terlebih lagi untuk pelayanan rawat inap persalinan tentunya akan lebih banyak membutuhkan kondisi yang nyaman, bersih dan sehat. Menurut Quester (2005) bukti fisik pelayanan menjadi sumber informasi potensial atau sumber informasi observasi langsung yang digunakan oleh konsumen sebagai penilaian dalam kualitas layanan. Semakin baik bukti fisik atau lingkungan fisik suatu rumah sakit akan memperlihatkan kualitas pelayanan yang baik. Kenyataan ini semakin memperkuat bukti fisik sebagai variabel bauran pemasaran yang mempengaruhi keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap.

Proses mencerminkan bagaimana semua elemen bauran pemasaran dikoordinasikan untuk menjamin kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Werdiningsih (2009) dalam penelitiannya mengatakan bahwa proses tidak mempengaruhi minat masyarakat dalam menentukan pilihan rawat inap di rumah sakit. Mengingat arti pentingnya keselamatan nyawa pasien sehingga sangat jarang sekali adanya proses yang rumit atau berbelit-belit. Selain itu juga karena pemahaman pasien tentang proses medis yang masih sangat terbatas menjadikan pasien hanya

mengikuti prosedur yang ada di rumah sakit. Hal ini yang kemudian menyebabkan proses tidak mempengaruhi keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap.

Beberapa penelitian yang mendukung seperti, Lestari (1998) memperoleh hasil bahwa komponen-komponen dalam bauran pemasaran secara simultan memberi kontribusi dalam memprediksi nilai variabel keputusan untuk membeli ulang jasa pelayanan rawat inap di RSUD Temanggung. Werdiningsih (2009) dalam hasil penelitiannya juga mengatakan bahwa bauran pemasaran jasa yaitu produk, tarif, lokasi, promosi, SDM, bentuk fisik, dan proses secara simultan memberikan kontribusi dalam memprediksi nilai minat untuk membeli atau memanfaatkan jasa pelayanan ranap di RSUD Genteng. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian peneliti bahwa komponen bauran pemasaran secara simultan berpengaruh secara signifikan terhadap keputusan konsumen dalam penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman.

c. Keterbatasan Penelitian

Pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman meliputi pelayanan untuk rawat inap persalinan, rawat inap anak, dan kondisi-kondisi lain selama kehamilan seperti preeklamsia, hipertensi kehamilan, *bedrest* karena kondisi tertentu. Pada penelitian ini yang dikaji terbatas pada pelayanan rawat inap persalinan di RSIA Sakina Idaman.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil penelitian yang dilakukan pada 80 responden didapatkan bahwa masing-masing komponen bauran pemasaran yang meliputi produk, tarif, lokasi, promosi, SDM, bentuk fisik, dan proses secara sendiri-sendiri berpengaruh positif terhadap keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman.
2. Komponen bauran pemasaran yang meliputi produk, harga, lokasi, promosi, SDM, bentuk fisik, dan proses secara bersama-sama juga berpengaruh positif terhadap keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman dengan nilai F hitung = 25,574 dan $R^2 = 71,30\%$ dan signifikansi 0,000.
3. SDM dan bentuk fisik memberikan pengaruh paling dominan pada keputusan penggunaan jasa pelayanan rawat inap di RSIA Sakina Idaman, ditunjukkan dengan nilai beta yang paling tinggi terdapat pada SDM yaitu 0,810 dengan R^2 sebesar 65,5%, dan bentuk fisik yaitu 0,646 dengan R^2 sebesar 41,7%.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

- a. Rumah sakit sebaiknya tetap terus mempertahankan konsumen yang ada dengan perbaikan mutu pelayanan secara berkelanjutan termasuk memperbaiki sistem informasi manajemen yang ada di RS,

meningkatkan kinerja karyawan secara terus-menerus antara lain melalui pelatihan dan peningkatan kesejahteraan karyawan.

- b. Rumah sakit sebaiknya tetap terus meningkatkan kenyamanan dan kelengkapan sarana dan prasarana fisik yang ada di rumah sakit dalam rangka meningkatkan minat konsumen untuk memanfaatkan jasa pelayanan rawat inap persalinan di RSIA Sakina Idaman.
- c. Perlu dikembangkan kerjasama yg semakin intensif antara RS dengan pihak ketiga seperti asuransi kesehatan dan jaminan kesehatan dari pemerintah untuk memperkuat kompetensi dan daya saing rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada konsumen.
- d. Rumah sakit sebaiknya meningkatkan usaha perbaikan pada produk pelayanan, penyesuaian tarif atau biaya perawatan yang berdaya saing dan berdaya jangkau bagi pasien seperti pemberian diskon pada persalinan yang lebih dari dua kali melahirkan di RSIA Sakina Idaman, peningkatan promosi RS sebagai sumber informasi seperti leaflet, brosur yang tidak hanya memuat jam praktek dokter tetapi juga jenis pelayanan sebelum dan setelah persalinan, pemberian imunisasi awal gratis bagi bayi setelah persalinan, serta memperbaiki sistem informasi manajemen maupun SOP (standar operasional prosedur) yang ada sehingga prosedur maupun proses yang ada di RS dapat lebih efisien baik bagi karyawan maupun pasien.

2. Penelitian selanjutnya

- a. Bagi penelitian selanjutnya sebaiknya melakukan penelitian mengenai bauran pemasaran jasa di rumah sakit secara keseluruhan tidak hanya pada pelayanan rawat inap tetapi juga pada pelayanan rawat jalan sehingga didapat hasil penelitian yang lebih komprehensif.
- b. Bagi peneliti selanjutnya sebaiknya melakukan penelitian mengenai bauran pemasaran terhadap tingkat kepuasan konsumen dari penggunaan jasa pelayanan di RSIA Sakina Idaman sehingga didapat hasil penelitian yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim^a, 2009, *Feasibility Study Proyek RSIA Healthy* (<http://als-journal.blogspot.com/2009/08/studi-kelayakan-rumah-sakit-ibu-anak.html>) diakses tanggal 4 September 2009.
- Anonim^b, 2009, *Marketing Mix, What is the marketing mix?* (http://www.marketingteacher.com/Lessons/lesson_marketing_mix.htm) diakses tanggal 4 September 2009.
- Anonim^c, 2009, RSIA Sakina Idaman, (<http://sakinaidaman.com/>), diakses 9 September 2009.
- Anonim^d, 2010, Analisis Regresi Linier Sederhana, (<http://www.konsultanstatistik.blogspot.com/>), diakses 10 Juni 2010.
- Adhawati, F.D., 2007, Hubungan Antara Bauran Pemasaran dengan Kunjungan Pasien di Poliklinik Gigi dan Mulut RS Ananda Bekasi, *Tesis S2*, Program Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Adito, 2005, Analisis Pengaruh Bauran Pemasaran pada Sikap Membuka Tabungan Hari Depan di PT. BCA Tbk. KCU Yogyakarta, *Tesis S2*, Yogyakarta.
- Amal, 2007, Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persepsi Petani Terhadap Insektisida Petrofour 3G untuk Penggunaan Strategi Pemasaran di Propinsi Bali, *Tesis S-2*, Yogyakarta.
- Berkowitz, E.N., 1996, *Essentials of Health Care Marketing*, Aspen Publisher, Inc., Maryland.
- Budiarso, A.W., 1993, Penerapan Manajemen Rumah Sakit, *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, Jakarta 2, 23-33.
- Djaddang, S., *Uji Kualitas Data: Uji Validitas dan Reliabilitas Suatu Konstruk atau Konsep* (Modul Universitas Mercu Buana), www.google.co.id, diakses tanggal 20 Agustus 2009.
- Engel, F., James, Roger D.B., Paul, W., Miniard, 2001, *Consumer behavior*, 8th ed, Dryden Press, Horcouth Brace College Publisher.
- Ferdinand, A., 2000, *Structural Equation Modelling dalam Penelitian Manajemen*, Ed 2, BP Undip, Semarang.
- Gunawan, C.S., 2002, Penentuan Posisi Rumah Sakit Umum Brayat Minulya Surakarta melalui Unggulan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, *Tesis S2*, Program Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

- Hair, J.F., Black, B., Anderson, R.E., Tatham, R.L., *Multivariate Data Analysis*, 6th ed., Pearson Prentice Hall, New Jersey.
- Hoffmant, K., Kelley, S., dan Rotalsky, H., 1995, Tracking Service Failures and Employee Recovery Efforts, *The Journal of Service Marketing*, 9 (2). pp. 49-51.
- Howard, J.A., 1989, *Consumer Behaviour in Marketing Strategy*, Prantice Hall, New Jersey.
- Hurriyati, R., 2005, *Bauran Pemasaran dan Loyalitas Konsumen*, CV Alfabeta, Bandung.
- Javalgi, G., dan Moberg, G., 1997. Service Loyalty Implications for Service Providers. *The Journal of Service Marketing*, 11 (3), pp.165-179.
- Judd, V.C., 2002, Commentary Achieving a Customer Orientation using "People-Power", the "5th P", *European Journal of Marketing*, 37 (10), pp.1301-1313
- Kalangie, F., 2005, Pengaruh Bauran Pemasaran terhadap Keputusan Pembelian Telepon Seluler Merek Siemen di Jakarta, *Tesis S2*, Program Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Kotler, P., dan Clarke, R., 1987, *Marketing for Halth Care Organization*, Prantice Hall, New Jersey.
- Kotler, P., 1994, *Manajemen Pemasaran, Analisis, Perencanaan, Implementasi, dan Pengendalian I* (6), Erlangga, Jakarta.
- Kotler, P., 2003, *Marketing Management, Eleventh Edition*, Published by Prentice Hall, Pearson Education, Inc., Upper Saddle River, New Jersey, 07485
- Kotler, P., dan Keller, K.L., 2007, *Manajemen Pemasaran*, Edisi Bahasa Indonesia, Edisi 12, PT Indeks Kelompok Gramedia, Jakarta.
- Lestari, M.E., 1998, Hubungan Antara Faktor-faktor Bauran Pemasaran dengan Keputusan Pasien untuk Membeli Ulang Jasa Rawat Inap di RSUD Temanggung, *Tesis S2*, Program Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Questerr, P.G., McOmish, M.A., 2005, *Perceiveid Risk and Serviscape: The Important of Managing The Physical Evidence in Services Marketing*, ANZMA Conference. (www.google.com) diakses 29 Juli 2010.
- Rahajeng, T., 2009, *What is "Service Marketing"*, (http://mssfeui.info/ui_info_service_marketing.htm) diakses 9 September 2009.
- Sampurno, 2008, *Manajemen Pemasaran Farmasi*, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

- Santoso, S., 2009, Analisis Regresi dan Korelasi (Materi VIII: Analisis Regresi dan Korelasi Sederhana), (www.google.co.id) diakses 2 November 2009.
- Schiffman, L.G., dan Kanuk, L.L., 1991, *Consumer Behaviour*, Prentice Hall, Inc., New Jersey.
- Sekaran, U., 2003, *Research Methods for Business: A Skill-Building Approach 4th ed.*, John Wiley and Sons Inc., New York.
- Simamora, B., 2005, *Analisis Multivariat Pemasaran*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Sucherly, 2002, Strategi Pemasaran Jasa dalam Meningkatkan Keunggulan Bersaing, *Jurnal Bisnis dan Manajemen*, Fakultas Ekonomi Universitas Padjadjaran, Bandung.
- Suprpti, N.W.S., 2010, *Perilaku Konsumen Pemahaman Dasar dan Aplikasinya dalam Strategi Pemasaran*, Udayana University Press, Denpasar.
- Sugiyono, 2009, *Metode Penelitian Administrasi*, edisi revisi, Alfabeta, Bandung.
- Tjiptono, F., 2004, *Pemasaran Jasa*, Bayu Media, Malang.
- Widyaratmoko, G., 2005, Analisis Pengaruh Bauran Pemasaran terhadap Kepuasan Pelanggan (Bank Commonwealth, Jakarta Representative), *Tesis S2*, Program Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Woodside, A.G., Frey, L.L., dan Daly, R.T., 1989, Linking Service Quality, Customer Satisfaction and Behaviour Intention, *Journal of Health Care Marketing*, 9 (4), pp. 5-17.
- Zeithamal, V. dan Bitner, M.J., 2003, *Services Marketing*, 3rd ed, Mc Graw, New Jersey.
- Zulfahmi, 2008, *Analisis Penerapan Konsep Pemasaran* (www.Zulfahmi.edublog.org) diakses tanggal 2 Agustus 2009.

LAMPIRAN

Lampiran 6. Hasil Uji Validitas

KMO and Bartlett's Test

| | | |
|--|--------------------|----------|
| Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy. | | .501 |
| Bartlett's Test of Sphericity | Approx. Chi-Square | 2210.591 |
| | df | 903 |
| | Sig. | .000 |

Communalities

| | Initial | Extraction |
|------------|---------|------------|
| produk1 | 1.000 | .854 |
| produk2 | 1.000 | .726 |
| produk3 | 1.000 | .769 |
| produk4 | 1.000 | .699 |
| produk5 | 1.000 | .700 |
| produk6 | 1.000 | .749 |
| produk7 | 1.000 | .759 |
| produk8 | 1.000 | .714 |
| produk9 | 1.000 | .694 |
| tarif1 | 1.000 | .694 |
| tarif2 | 1.000 | .718 |
| tarif3 | 1.000 | .778 |
| tarif4 | 1.000 | .658 |
| promosi1 | 1.000 | .554 |
| promosi2 | 1.000 | .654 |
| promosi3 | 1.000 | .718 |
| promosi4 | 1.000 | .579 |
| promosi5 | 1.000 | .766 |
| lokasi1 | 1.000 | .670 |
| lokasi2 | 1.000 | .663 |
| lokasi3 | 1.000 | .663 |
| sdm1 | 1.000 | .780 |
| sdm2 | 1.000 | .679 |
| sdm3 | 1.000 | .855 |
| sdm4 | 1.000 | .761 |
| sdm5 | 1.000 | .802 |
| sdm6 | 1.000 | .802 |
| fisik1 | 1.000 | .713 |
| fisik2 | 1.000 | .748 |
| fisik3 | 1.000 | .838 |
| fisik4 | 1.000 | .597 |
| fisik5 | 1.000 | .715 |
| fisik6 | 1.000 | .763 |
| fisik7 | 1.000 | .777 |
| proses1 | 1.000 | .786 |
| proses2 | 1.000 | .659 |
| proses3 | 1.000 | .776 |
| proses4 | 1.000 | .764 |
| proses5 | 1.000 | .781 |
| keputusan1 | 1.000 | .829 |
| keputusan2 | 1.000 | .872 |
| keputusan3 | 1.000 | .816 |
| keputusan4 | 1.000 | .872 |

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

| | Component | | | | | | | |
|------------|-----------|-------|-------|------|---|------|------|------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| produk1 | .483 | | | | | | | |
| produk2 | .484 | | | | | | | |
| produk3 | .737 | | | | | | | |
| produk4 | .625 | | | | | | | .458 |
| produk5 | | | | | | | | |
| produk6 | | | | | | | | |
| produk7 | .609 | | | | | | | |
| produk8 | .465 | | | | | | | |
| produk9 | .700 | | | | | | | |
| tarif1 | .546 | | | | | | | |
| tarif2 | .751 | | | | | | | |
| tarif3 | .618 | | | | | | | |
| tarif4 | | | .549 | | | | | |
| promosi1 | .579 | | | | | | | |
| promosi2 | .479 | | | | | | | |
| promosi3 | .477 | | | | | .452 | | |
| promosi4 | | .556 | | | | | | |
| promosi5 | .517 | | | | | .499 | | |
| lokasi1 | .650 | | | | | | | |
| lokasi2 | | | | | | | | |
| lokasi3 | .562 | | | | | | | |
| sdm1 | .657 | | | | | | | |
| sdm2 | .683 | | | | | | | |
| sdm3 | .829 | | | | | | | |
| sdm4 | .683 | | | | | | | |
| sdm5 | .782 | | | | | | | |
| sdm6 | .857 | | | | | | | |
| fisik1 | .564 | | | | | | | |
| fisik2 | .801 | | | | | | | |
| fisik3 | .697 | -.464 | | | | | | |
| fisik4 | | -.477 | | | | | | |
| fisik5 | .658 | | | | | | | |
| fisik6 | .747 | | | | | | | |
| fisik7 | .605 | | | | | | | |
| proses1 | .530 | | -.577 | | | | | |
| proses2 | .602 | | | | | | | |
| proses3 | .460 | | | .476 | | | | |
| proses4 | | | | | | | .483 | |
| proses5 | .718 | | | | | | | |
| keputusan1 | .821 | | | | | | | |
| keputusan2 | .837 | | | | | | | |
| keputusan3 | .763 | | | | | | | |
| keputusan4 | .839 | | | | | | | |

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 8 components extracted.

Rotated Component Matrix^a

| | Component | | | | | | | |
|------------|-----------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| produk1 | | | | | .871 | | | |
| produk2 | | .739 | | | | | | |
| produk3 | .711 | | | | | | | |
| produk4 | | | | | | | | .571 |
| produk5 | | | | | | | | .683 |
| produk6 | | | | | .496 | .499 | | |
| produk7 | | | | | .726 | | | |
| produk8 | | | | | .530 | | | .561 |
| produk9 | | | | | | | | .563 |
| tarif1 | | | | | | .720 | | |
| tarif2 | .653 | | | | | | | |
| tarif3 | | .488 | | | | | | |
| tarif4 | | | | | | .509 | | |
| promosi1 | | | | .508 | | | | |
| promosi2 | | | | | | | .548 | |
| promosi3 | | | | | | | .668 | |
| promosi4 | | | | .552 | | | | |
| promosi5 | | | | | | | .737 | |
| lokasi1 | | | | .631 | | | | |
| lokasi2 | | | | .750 | | | | |
| lokasi3 | | | | .563 | | | | |
| sdm1 | | .693 | | | | | | |
| sdm2 | .571 | .532 | | | | | | |
| sdm3 | .711 | | | | | | | |
| sdm4 | | .544 | | | | | | |
| sdm5 | .698 | | | | | | | |
| sdm6 | .643 | | | | | | | |
| fisik1 | | | .705 | | | | | |
| fisik2 | | | .483 | | | | | |
| fisik3 | | | .751 | | | | | |
| fisik4 | | | .699 | | | | | |
| fisik5 | | | .616 | | | | | |
| fisik6 | .512 | | .524 | | | | | |
| fisik7 | | | .496 | | | | .520 | |
| proses1 | | .662 | | | | | | |
| proses2 | | .657 | | | | | | |
| proses3 | | | | | | .709 | | |
| proses4 | | | .509 | .513 | | | | |
| proses5 | .569 | | | | | | | |
| keputusan1 | .784 | | | | | | | |
| keputusan2 | .842 | | | | | | | |
| keputusan3 | .833 | | | | | | | |
| keputusan4 | .772 | | | | | | | |

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 13 iterations.