

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1 Rumah Sakit**

#### **2.1.1 Pengertian Rumah Sakit**

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

Berdasarkan Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Menurut American Hospital Association (1974) dalam Azrul Azwar (1996), rumah sakit adalah suatu alat organisasi yang terdiri dari tenaga medis profesional yang terorganisir serta sana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 159b/MEN.KES/PER/II/1988 disebutkan bahwa Rumah Sakit adalah sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian.

### **2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi *promotif*, *preventif*, kuratif, dan rehabilitatif. Untuk menjalankan tugas sebagaimana yang dimaksud, rumah sakit mempunyai fungsi :

1. Penyelenggaran pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggara pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan.
5. Kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan.

## **2.2 Pemasaran**

### **2.2.1 Pengertian Pemasaran**

Menurut Kotler dan Amstrong (2004) Pemasaran merupakan proses sosial dan manajerial dimana individu atau kelompok memperoleh sesuatu yang mereka butuhkan dan inginkan melalui proses penciptaan, pertukaran produk, dan nilai. Pemasaran adalah seluruh sistem dari kegiatan-kegiatan dunia bisnis yang bertujuan untuk merencanakan, menetapkan harga, mempromosikan, mendistribusikan

barang dan jasa untuk memenuhi kebutuhan, baik kepada pembeli yang telah ada maupun pembeli potensial.

Pemasaran merupakan aktivitas yang menghubungkan antara perusahaan dengan calon konsumen. Aktivitas pemasaran dapat mencapai target apabila semua upaya pemasaran yang dikerahkan di orientasikan kepada konsumen (Yazid, 2003). Pemasaran bertujuan untuk menarik minat calon konsumen agar tertarik menggunakan jasa yang ditawarkan perusahaan disaat mereka membutuhkannya. Maka dari itu, sebelum melakukan kegiatan pemasaran, manajer terlebih dahulu harus memahami perilaku dari calon konsumen yang dituju.

Manajemen pemasaran adalah suatu proses penganalisaan, perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan program-program yang ditujukan untuk mengadakan pertukaran dengan pasar yang dituju dengan maksud untuk mencapai tujuan organisasi. Hal ini sangat tergantung pada penawaran organisasi dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan pasar tersebut serta menentukan harga, mengadakan komunikasi, dan distribusi yang efektif untuk memberitahu, mendorong, serta melayani pasar (Kotler, 2012).

### **2.2.2 Faktor yang mempengaruhi sistem pemasaran Rumah Sakit**

Ada 2 faktor yang berpengaruh terhadap pemasaran di Rumah Sakit, faktor dari luar dan faktor dari dalam

a. Faktor dari luar, yaitu:

1. Kependudukan Faktor kependudukan erat kaitannya dengan permintaan atau demand. Selain itu juga berkaitan dengan jumlah penduduk dan peranan keluarga berencana, yaitu jumlah yang lahir

diharapkan lebih sedikit tetapi dengan kualitas yang lebih baik. Juga berkaitan dengan kawasan industri, lalu berhubungan pula dengan mobilisasi penduduk yang sekarang ini makin mudah akibat transportasi yang mudah.

2. Ekonomi Berhubungan dengan pertumbuhan ekonomi yang terus berjalan, era konglomerat dan krisis ekonomi. Keadaan ini baik secara langsung atau tidak langsung akan berpengaruh, yang jelas peranan perbankan yang maju menyebabkan berkembangnya pemakaian credit card yang perlu dikelola dengan cermat.

3. Lingkungan

Faktor lingkungan yang erat kaitannya dengan rumah sakit adalah limbah. Analisis dampak lingkungan sekarang sedang digalakkan pemerintah. Rumah sakit yang mempunyai limbah hayati dan industri seperti bekas reagen laboratorium harus dengan seksama melakukan pembuangan limbah yang aman. Erat kaitannya dengan kebersihan, pencegahan karyawan dan lindungan karyawan dari bahaya radiasi dan pemakaian alat elektronik yang semakin lama semakin canggih.

4. Teknologi

Kemajuan teknologi kedokteran sangat pesat, baik dari kemampuan maupun kecanggihannya. Konsekwensinya adalah ketergantungan pada teknologi dan pemeliharaan, disamping biaya yang sangat besar. Kemajaun teknologi harus dibarengi dengan kemajuan efisiensi dan manajemen yang maju pula. Tanpa itu alat canggih merupakan beban tambahan yang memberatkan. Era komputerisasi juga telah

dimanfaatkan oleh perumahsakit, yang perlu juga adalah meningkatkan peran sumber daya manusia dalam pengelolaan dan pemanfaatan teknologi ini.

#### 5. Hukum dan Politik

Erat sekali hubungannya adalah peraturan pemerintah, seperti diregulasi dibidang farmasi dan Permenkes No. 84/Men/Kes/Per/II/1990, RS swadana, Inpres No.4 tahun 2000, RS Perjan yang intinya jasa kesehatan dapat menjadi komoditi Businnes. Keadaan ini memerlukan strategi dan upaya yang berbeda dari keadaan sebelumnya, juga yang sekarang terus bergerak naik adalah keberanian masyarakat untuk menuntut tindakan medis yang dianggap kurang dapat diterima, maka sudah saatnya rumah sakit mempersiapkan perlindungan bagi pelaksana medis dan keperawatan.

#### 6. Sosial

Akibat kemajuan dan kemudahan informasi yang diterima, pandangan masyarakat terus berubah, dengan menuntut yang lebih baik dan lebih nyaman. Apalagi bila sudah ada yang pernah ke luar negeri akan membandingkan dengan yang didalam negeri. Begitu pula yang pernah ke kota besar akan membandingkan dengan yang ada di daerahnya. Rumah sakit harus bisa mengantisipasi dan mengikuti perkembangan ini.

#### 7. Kompetisi

Kompetisi tak dapat dihindarkan, karena jumlah Rumah Sakit yang bertambah, jumlah pelayanan kesehatan yang lain seperti klinik

spesialis, klinik 24 jam juga bertambah. Penting dijaga agar kompetisi ini berjalan wajar, dalam hal ini Pemerintah dan PERSI dituntut peran yang lebih besar

b. Faktor dari dalam, yaitu:

1. Organisasi dan manajemen Rumah Sakit

Perubahan faktor luar yang telah disampaikan terdahulu, harus pula diikuti dengan adaptasi organisasi dan manajemen yang dapat mengimbangi perkembangan faktor luar, bila tidak akan mendapat kesulitan dalam operasional sehari-hari. Maka profesionalisme perlu dikembangkan dan diberi porsi yang lebih besar. Efisiensi yang efektif juga akan semakin diperlukan dengan konsekwensi adanya perubahan pola hubungan antara manajerial dan pelaksanaan medis. Perubahan terjadi karena adanya orientasi yang berbeda, yang tadinya rumah sakit dan dokter menjadi sentral, sekarang pasien yang menjadi sentral.

2. Pasar

Dalam kondisi sekarang ini segmen pasar rumah sakit penting dipertimbangkan karena berkaitan dengan prioritas pelayanan dan pertimbangan ekonomis. Melayani lebih terarah akan memudahkan, konsekwensinya lingkup pelayanan yang lebih kecil. Segmen dari segi demografis serta umur, jenis kelamin, juga segmen berdasarkan penghasilan, pekerjaan perlu diteliti dan diperjelas mana yang menjadi sasaran utama.

### 3. Posisi Rumah Sakit diantara pesaing

Rumah sakit harus dapat menempatkan posisi tertentu dengan keunggulan dan kekhususan tertentu, seperti pusat bayi tabung, pusat pelayanan ginjal dan sebagainya.

### 4. Publik

Dalam hal ini yang berhubungan dengan sumber daya manusia di rumah sakit, termasuk keterkaitannya teknologi dan mempengaruhi mutu pelayanan.

### 5. Pemasok/Suplier kesehatan

Hal ini penting karena alat mahal harganya, ada keterkaitan dengan teknologi dan mempengaruhi mutu pelayanan.

## **2.3 Bauran Pemasaran**

### **2.3.1 Definisi Bauran Pemasaran**

Bauran pemasaran (*marketing mix*) memiliki peran yang sangat vital dalam memengaruhi pelanggan agar membeli suatu produk atau jasa yang ditawarkan oleh pasar, maka dari itu bauran pemasaran menjadi salah satu komponen yang akan menentukan tingkat keberhasilan dari strategi pemasaran yang dijalankan oleh sebuah perusahaan. Bauran pemasaran adalah seperangkat alat pemasaran taktis yang dilakukan oleh perusahaan demi mendapatkan respons dari sasaran target pasar (Kotler dan Armstrong, 2012: 51).

Dari definisi tersebut dapat dipahami bahwa bauran pemasaran adalah suatu alat pemasaran yang digunakan dalam menjalankan strategi kegiatan perusahaan dengan maksud untuk mencapai target perusahaan secara maksimal. Karena itu

perlu alat supaya program tersebut mencapai sasaran. Alat disini adalah program yang bisa dikontrol oleh perusahaan. Alat tersebut lazim disebut bauran pemasaran (*marketing mix*). *Marketing Mix* adalah kombinasi dari 4 atau lebih variabel atau kegiatan yang merupakan inti dari sistem pemasaran perusahaan. Kegiatan-kegiatan ini perlu dikombinasi dan dikoordinir agar perusahaan dapat melakukan tugas pemasarannya seefektif mungkin. Jadi, organisasi tidak hanya sekedar memilih kombinasi yang terbaik saja, tetapi juga harus mengkoordinir berbagai macam elemen dari *marketing mix* tersebut untuk melaksanakan program pemasaran secara efektif. *Marketing Mix* terdiri dari 4 P, dalam bidang pemasaran dikenal P yang ke-6 yaitu :

1. P yang pertama adalah *product* = barang atau jasa yang ditawarkan di pasar untuk dikonsumsi oleh konsumen.
2. P yang kedua adalah *price* = bukan semata-mata untuk menutupi biaya produksi dan mendapatkan keuntungan, tetapi yang lebih penting akan menunjukkan persepsi konsumen terhadap produk tersebut
3. P yang ketiga adalah *place* = yang secara umum berarti distribusi yang merupakan upaya agar produk yang ditawarkan dapat berada pada tempat dan waktu yang sesuai dengan kebutuhan konsumen. Dalam rumah sakit, variabel ini dapat diartikan sebagai tempat layanan kesehatan yang diberikan, berikut perasaan kenyamanan, keamanan, dan keramahan yang dirasakan konsumen.
4. P yang keempat adalah *promosi* = yang dapat berupa *communication mix* berupa kegiatan penyampaian produsen kepada konsumen.



5. P yang kelima adalah *people* = people dapat dibagi 2 yaitu: pemberi jasa yang bersikap *job oriented* dan *customer oriented* serta pengguna jasa yang dapat dikelompokkan berdasarkan geografis, demografis, psikografis serta behavioristik
6. P yang keenam adalah *process* = segala tata cara actual, teknik, dan aliran kegiatan yang dipakai dalam penyampaian jasa

Pengertian *product* adalah jenis pelayanan yang diberikan, baik dalam bentuk preventif, diagnostik, terapeutik dan lain-lain. Pelayanan ini harus dilihat dari kacamata konsumen, artinya apa yang dapat diberikan untuk menghilangkan rasa nyeri, menyembuhkan penyakit, memperpanjang masa hidup, mengurangi kecacatan, dsb.

Pengertian *price* tidak hanya berupa tarif untuk satu jenis pemeriksaan/tindakan, tetapi keseluruhan biaya yang harus dikeluarkan pasien untuk mendapat pelayanan di rumah sakit. Penetapan harga yang berorientasi pada pelanggan dimaksudkan adalah nilai produk yang dipersepsikan atau dirasakan (*perceived value*) oleh pelanggan baik manfaat ekonomis dan fungsional (produk industri) maupun manfaat psikologis (produk konsumen).

Pengertian *place* di rumah sakit meliputi tempat pelayanan, waktu yang dihabiskan, konsep rujukan, dan lain-lain. Lokasi fasilitas seringkali menentukan kesuksesan suatu jasa, karena lokasi erat kaitannya dengan pasar potensial suatu perusahaan. Misalnya rumah sakit umumnya menempati daerah yang cukup luas dan berlokasi dekat daerah yang padat penduduknya, karena rumah sakit bertujuan untuk melayani masyarakat umum secara luas.

Sementara itu konsep *promosi* di rumah sakit adalah bagaimana pasien tahu tentang jenis pelayanan yang ada di rumah sakit, bagaimana mereka termotivasi untuk menggunakan, lalu menggunakan secara berkesinambungan dan menyebarkan informasi itu kepada rekan rekannya. Promosi merupakan proses mengkomunikasikan variabel bauran pemasaran yang sangat penting dilaksanakan oleh perusahaan dalam memasarkan produk. Inti dari kegiatan promosi adalah suatu bentuk kegiatan komunikasi pemasaran yang berusaha untuk menyebarkan informasi, mempengaruhi, mengingatkan pasar sasaran agar bersedia menerima, membeli, dan loyal produk yang ditawarkan oleh perusahaan.

Pengertian *people* merupakan seluruh pelaksana yang mempunyai tugas penting dalam menyediakan jasa di mana bisa memengaruhi tanggapan dari konsumen. Elemen dari *people* antara lain yaitu karyawan perusahaan dan customer lainnya. Setiap tindakan dan sikap karyawan serta cara mereka mengenakan pakaian, mempunyai kontrol besar atas berhasilnya penyampaian jasa.

Pengertian *process* merupakan segala tata cara aktual, teknik, dan aliran kegiatan yang dipakai dalam penyampaian jasa. Tata cara pada *process* ini mempunyai makna tertentu untuk menyampaikan jasa. *Process* dalam jasa adalah faktor utama bauran pemasaran jasa, yakni konsumen akan menyukai sistem penyampaian jasa sebagai komponen dari jasa itu sendiri.

## 2.4 Pelayanan Rawat Jalan

### 2.4.1 Pengertian Pelayanan Rawat Jalan

Dalam Buku Pengantar Administrasi Rumah Sakit (Azwar, 1996) Pelayanan rawat jalan (*ambulatory service*) adalah salah satu bentuk dari pelayanan kedokteran. Secara sederhana yang dimaksud dengan pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap (*hospitalization*). Kedalam pengertian pelayanan rawat jalan ini termasuk tidak hanya diselenggarakan oleh sarana pelayanan kesehatan yang telah lazim dikenal seperti Rumah sakit atau klinik, tetapi yang diselenggarakan di rumah pasien (*home care*) serta di rumah perawatan (*nursing home*)

Banyak faktor yang berperan sebagai penyebab makin berkembangnya pelayanan dan juga sarana pelayanan berobat jalan ini. Jika disederhanakan paling tidak dapat dibedakan atas lima macam:

1. Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menyelenggarakan pelayanan rawat jalan relative lebih sederhana dan murah, dan karena itu lebih banyak didirikan.
2. Kebijakan pemerintah yang untuk mengendalikan biaya kesehatan mendorong dikembangkannya sebagai sarana pelayanan rawat jalan.
3. Tingkat kesadaran kesehatan penduduk yang makin meningkat, yang tidak lagi membutuhkan pelayanan untuk mengobati penyakit saja, tetapi juga untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang umumnya dapat dilayani oleh sarana pelayanan rawat jalan saja.

4. Kemajuan ilmu dan teknologi kedokteran yang dulunya memerlukan pelayanan rawat inap, tetapi saat ini cukup dilayani dengan pelayanan rawat jalan saja.
5. Utilisasi rumah sakit yang makin terbatas, dan karenanya untuk meningkatkan pendapatan, kecuali lebih mengembangkan pelayanan rawat jalan yang ada di rumah sakit juga terpaksa mendirikan berbagai sarana pelayanan rawat jalan diluar rumah sakit.

Bentuk pertama dari pelayanan rawat jalan adalah yang diselenggarakan oleh klinik yang ada kaitannya dengan rumah sakit, yang secara umum dapat dibedakan atas empat macam:

1. Pelayanan gawat darurat (*emergency services*) yakni untuk menangani pasien yang membutuhkan pertolongan segera dan mendadak.
2. Pelayanan rawat jalan paripurna (*comprehensive hospital outpatient services*) yakni yang memberikan pelayanan kesehatan paripurna sesuai dengan kebutuhan pasien.
3. Pelayanan rujukan (*referral service*) yakni hanya melayani pasien. pasien yang dirujuk oleh sarana kesehatan lain. Biasanya untuk diagnosis atau terapi, sedangkan perawatan selanjutnya tetap ditangani oleh sarana kesehatan yang merujuk.
4. Pelayanan bedah jalan (*ambulatory surgery service*) yakni yang memberikan pelayanan bedah yang dipulangkan pada hari yang sama. Salah satu cara utama mendeferensikan pelayanan jasa kesehatan termasuk pelayanan rawat jalan adalah memberikan jasa pelayanan kesehatan yang berkualitas, lebih tinggi dari pesaing secara konsisten. Kuncinya adalah

memenuhi atau melebihi harapan pasien tentang mutu pelayanan yang diterimanya. Setelah menerima jasa pelayanan kesehatan, pasien akan membandingkan jasa yang dialami dengan dengan jasa yang diharapkan. Jika jasa yang dirasakan tidak sesuai dengan jasa yang diharapkan, maka pasien tidak puas dan akhirnya tidak akan loyal kepada rumah sakit. Namun jika jasa yang dirasakan memenuhi atau bahkan melebihi harapan pasien maka pasien akan puas dan tetap bersedia menjalin hubungan jangka panjang dengan rumah sakit serta menjadi pasien yang loyal kepada rumah sakit.

## **2.5 Kepuasan Pasien**

### **2.5.1 Pengertian Kepuasan Pasien**

Kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau puas bahwa produk atau jasa yang diterima telah sesuai atau melebihi harapan pelanggan (Supriyanto and Ernawaty, 2010). Faktor utama kepuasan pelanggan adalah persepsi pelanggan terhadap kualitas jasa (Zeithaml dan Bitner, 1996) dalam Lupiyoadi (2013).

Konsumen yang mengalami kepuasan terhadap suatu produk atau jasa dapat dikategorikan ke dalam konsumen masyarakat, konsumen instansi dan konsumen individu. Dalam penelitian ini peneliti menitikberatkan pada kepuasan pasien. Pasien adalah orang yang karena kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan. Sedangkan Aditama (2010) berpendapat bahwa pasien adalah mereka yang diobati dirumah sakit dan puskesmas.

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Tingkat kepuasan pasien dapat diukur baik secara kuantitatif ataupun kualitatif (dengan membandingkannya) dan banyak cara mengukur tingkat kepuasan pasien. Tingkat kepuasan pasien yang akurat sangat dibutuhkan dalam upaya peningkatan mutu layanan kesehatan (Pohan, 2007).

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang kita berikan dan kepuasan pasien adalah suatu modal untuk mendapatkan pasien lebih banyak dan untuk mendapatkan pasien yang loyal (Supriyanto and Ernawaty, 2010).

### **2.5.2 Tingkat Kepuasan Pasien**

Menurut Oliver dalam Supranto (2011) mendefinisikan kepuasan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan sangat kecewa. Apabila kinerja sesuai harapan, maka pelanggan akan sangat puas. Sedangkan bila kinerja melebihi harapan pelanggan akan sangat puas harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji dan informasi dari berbagai media. Pelanggan yang puas akan setia lebih lama, kurang sensitif terhadap harga dan memberi komentar yang baik tentang perusahaan tersebut. Untuk menciptakan kepuasan pelanggan, perusahaan harus menciptakan dan mengelola suatu sistem

untuk memperoleh pelanggan yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pelanggannya.

Pencapaian kepuasan pelanggan melalui kualitas pelayanan dapat ditingkatkan dengan beberapa pendekatan berikut ini (Kotler, 1997) dalam Lupiyoadi (2013) :

1. Memperkecil kesenjangan-kesenjangan yang terjadi antara pihak manajemen dan pelanggan. Contohnya, melakukan riset dengan metode fokus pelanggan (*customer focus*) yang mengedarkan kuesioner dalam beberapa periode untuk mengetahui persepsi pelayanan menurut pelanggan. Demikian juga, riset dengan metode pengamatan (*observasi*) bagi pegawai tentang pelaksanaan pelayanan.
2. Perusahaan harus mampu membangun komitmen bersama untuk menciptakan visi dalam perbaikan proses pelayanan. Yang termasuk didalamnya adalah memperbaiki cara berpikir, perilaku, kemampuan, dan pengetahuan dari semua sumber daya manusia yang ada. Misalnya, dengan metode curah gagasan/pendapat (*brainstorming*) dan *management by walking around* untuk mempertahankan komitmen pelanggan internal (pegawai).
3. Memberikan kesempatan kepada pelanggan untuk menyampaikan keluhan.
4. Mengembangkan dan menerapkan *partnership accountable*, proaktif, dan *partnership marketing* sesuai dengan situasi pemasaran. Perusahaan menghubungi pelanggan setelah proses pelayanan terjadi untuk mengetahui kepuasan dan harapan pelanggan (akuntabel). Perusahaan menghubungi pelanggan dari waktu ke waktu untuk mengetahui perkembangan

pelayanannya (proaktif). *Partnership marketing*, pendekatan dimana perusahaan membangun kedekatan dengan pelanggan yang bermanfaat untuk meningkatkan citra dan posisi perusahaan di pasar.

Tingkat kepuasan klien terhadap suatu layanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya :

1. Kepedulian, seberapa jauh perusahaan memperhatikan emosi atau perasaan konsumen.
2. Lingkungan fisik, aspek ini menunjukkan tingkat kebersihan dari lingkungan yang akan dinikmati konsumen, ketika mereka menggunakan produk.
3. Cepat tanggap, aspek yang menunjukkan kecepatan perusahaan dalam menanggapi kebutuhan konsumen.
4. Kemudahan berinteraksi, seberapa mudah konsumen melakukan transaksi dengan pemberi servis.
5. Kemudahan memperoleh informasi, seberapa besar perhatian perusahaan untuk menyajikan informasi siap saji.
6. Kemudahan mengakses, seberapa mudah konsumen dapat mengakses penyedia servis pada saat konsumen memerlukannya.
7. Prosedur, seberapa baik prosedur yang harus dijalankan oleh konsumen saat berurusan dengan perusahaan.
8. Harga, aspek yang menentukan nilai pengalaman servis yang dirasakan oleh konsumen saat berinteraksi dengan perusahaan (Pohan, 2007).



### 2.5.3 Pengukuran Kepuasan Pasien

Pengukuran kepuasan pasien pada fasilitas layanan kesehatan tidak mudah karena layanan tidak mengalami semua perlakuan yang dialami oleh pasar biasa. Dalam layanan kesehatan, pilihan-pilihan yang ekonomis tidak jelas. Pasien tidak mungkin atau sulit mengetahui apakah layanan kesehatan yang didapatkannya optimal atau tidak. Apabila fasilitas layanan kesehatan dianggap sebagai produsen suatu layanan kesehatan, akan dijumpai suatu rentanan dari struktur dan proses. Di dalam struktur terdapat gedung, peralatan, obat, profesi layanan kesehatan, prosedur, kebijaksanaan, organisasi dan lain-lain. Proses akan menyangkut penyelenggaraan layanan kesehatan itu sendiri. Keluaran akan menghasilkan sesuatu untuk kepentingan pasien dan penyelenggaraan dari layanan kesehatan itu (Pohan, 2007).

Beberapa indikator pengukuran tingkat kepuasan pasien menurut Imbalo S.Pohan (2007) adalah :

- a. Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan  
Kepuasan terhadap akses pelayanan kesehatan dinyatakan oleh sikap dan pengetahuan tentang :
  1. Sejauh mana layanan kesehatan itu tersedia pada waktu dan tempat saat dibutuhkan.
  2. Kemudahan untuk memperoleh layanan kesehatan, baik dalam keadaan biasa atau keadaan gawat darurat.
  3. Sejauh mana pasien mengerti bagaimana sistem layanan kesehatan itu bekerja, keuntungan dan tersedianya layanan kesehatan.
- b. Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan

1. Kompetensi teknik dokter dan profesi layanan kesehatan lain yang berhubungan dengan pasien.
  2. Keluaran dari penyakit atau bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari layanan kesehatan.
- c. Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan termasuk hubungan antar manusia.
1. Sejauh mana ketersediaan layanan puskesmas atau rumah sakit menurut penilaian pasien.
  2. Persepsi tentang perhatian dan kepedulian dokter dan atau profesi layanan kesehatan lain.
  3. Tingkat kepercayaan dan keyakinan terhadap dokter.
  4. Tingkat pengertian tentang kondisi atau diagnosis. Sejauh mana tingkat kesulitan untuk dapat mengerti nasehat dokter dan atau rencana pengobatan.
- d. Kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan
1. Fasilitas fisik dan lingkungan.
  2. Sistem perjanjian, termasuk menunggu giliran, waktu tunggu, pemanfaatan waktu selama menunggu, sikap, mau menolong atau kepedulian personal, mekanisme pemecahan masalah dan keluhan yang timbul.

Kotler, et.al (2004) dalam Tjiptono and Chandra (2011) mengidentifikasi empat metode untuk mengukur kepuasan pelanggan, yaitu :

1. Sistem keluhan dan saran

Setiap organisasi yang berorientasi pada pelanggan (*customer oriented*) perlu menyediakan kesempatan dan akses yang mudah dan nyaman bagi para pelanggannya guna menyampaikan saran, kritik, pendapat dan keluhan. Media yang digunakan bias berupa kotak saran, saluran telepon bebas pulsa, websites, dan lain-lain.

2. *Ghost shopping (mystery shopping)*

Salah satu cara memperoleh gambaran mengenai kepuasan pelanggan adalah mempekerjakan beberapa orang *ghost shopper* untuk berperan sebagai pelanggan potensial. Mereka diminta berinteraksi dengan staf penyedia jasa dan menggunakan produk atau jasa. Berdasarkan pengalamannya tersebut, mereka melaporkan temuannya berkenaan dengan kekuatan dan kelemahan produk atau jasa.

3. *Lost customer analysis*

Perusahaan menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau yang telah berpindah agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi dan dapat mengambil kebijakan perbaikan atau penyempurnaan selanjutnya. Bukan hanya *exit interview* saja yang diperlukan, tetapi pemantauan *customer late rate* juga penting, dimana peningkatan *customer late rate* menunjukkan kegagalan perusahaan dalam memuaskan pelanggannya.

## 2.6 Ringkasan Sumber Pustaka (Jurnal)

Tabel 2.1 Ringkasan Sumber Pustaka Jurnal

NO	Nama / Tahun	Judul	Jenis	Variabel	Populasi / Sampel	Hasil	Temuan
1	Diana Leli Indratno (2015)	Pengaruh Penerapan Strategi Bauran Pemasaran Terhadap Peningkatan Jumlah Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta	OPTIMAL : Vol. 12, No. 1, Februari 2015: 87-100 (Kuantitatif)	Variabel Bebas: bauran pemasaran (X) Variabel Terikat: peningkatan jumlah pasien (Y)	Kunjungan rawat jalan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebanyak 50 pasien	Berdasarkan hasil pengujian secara simultan atau bersama-sama menunjukkan bahwa penerapan konsep dengan Marketing Mix yang terdiri dari produk, harga, tempat dan promosi secara bersama-sama berpengaruh secara langsung terhadap peningkatan jumlah pasien rawat jalan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Dapat	Rumah sakit perlu meningkatkan lagi praktek Marketing Mix selain promosi dan produk, karena promosi dan produk yang dihasilkan oleh rumah sakit dianggap mampu untuk meningkatkan jumlah pasien rawat jalan secara langsung. Rumah sakit harus lebih memperhatikan penerapan harga

						disimpulkan bahwa rumah sakit dalam menerapkan konsep Marketing Mix dapat meningkatkan kenaikan jumlah pasien.	dan penyediaan tempat atau fasilitas yang mendukung, yang dalam penelitian ini dianggap kurang mampu dalam mempengaruhi peningkatan jumlah pasien..
2	Maria Ulfah, Asih Tri Rachmi, Agung Yuniarinto (2013)	Pengaruh Bauran Pemasaran (Marketing Mix) terhadap Keputusan Menggunakan Jasa Rawat Jalan di Rumah Sakit Bina Sehat Jember	Jurnal Aplikasi Manajemen : ISSN : 1693 - 5241; Vol. 11, No. 3, September 2013 (Kuantitatif)	Variabel Bebas: bauran pemasaran (X) Variabel Terikat: Keputusan menggunakan jasa (Y)	Semua pasien yang pada saat dilakukan pengumpulan data terdaftar sebagai pasien baru yang sedang brerobat di poliklinik rawat jalan di RSUD Bina Sehat Jember	Berdasarkan hasil uji statistik F menunjukkan bahwa semua variabel indenpenden secara bersama-sama (simultan) mempunyai pengaruh terhadap variabel indenpend. Hal ini berarti bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel <i>product, price, place, promotion, people, proses, physical</i>	Rumah Sakit Bina Sehat Jember lebih mengembangkan baurahn pemasaran dalam rangka meningkatkan kunjungan dengan upaya peningkatan fasilitas ploklinik, lingkungan rumah sakit, keamanan dan peningkatan perawat dalam hal empati

						<i>evidence</i> terhadap keputusan menggunakan jasa rawat jalan Rumah Sakit Bina Sehat Jember.	kepada pasien dengan melakukan pelatihan, meningkatkan serta peningkatan kinerja dokter dalam hal ketepatan waktu periksa.
3	Wiwiek Indriany Sari, Arni Rizqiani Rusyidi (2023)	Pengaruh Bauran Pemasaran Terhadap Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan di RSUD Regional Provinsi Sulawesi Barat	Journal of Muslim Community Health : E-ISSN : 2774-4590, Vol. 4, No. 2, Page : 150-29 (Kuantitatif)	Variabel Bebas: bauran pemasaran (X) Variabel Terikat: kunjungan ulang pasien (Y)	Jumlah kunjungan pasien di RSUD Regional Provinsi Sulawesi Barat sebanyak 100 pasien.	Berdasarkan hasil uji statistik bahwa 1. variabel <i>product</i> berhubungan dengan minat kunjungan ulang dengan nilai p (0,004) < 0,05 sedangkan nilai r menunjukkan besarnya korelasi 0,282 maka nilai minat kunjungan ulang akan naik. 2. variabel <i>promosi</i> berhubungan dengan minat kunjungan ulang dengan nilai nilai p	Ada pengaruh signifikan <i>performance</i> (kinerja) dan <i>performance</i> secara simultan terhadap kunjungan ulang pasien rawat jalan di RSUD Regional Provinsi Sulawesi Barat. Artinya bahwa <i>performance</i> (kinerja) dan kinerja dilakukan terus menerus yang

						(0,598) > 0,05 sedangkan nilai r menunjukkan besarnya korelasi 0,053 yaitu berada pada taraf lemah dengan arah positif yang berarti bahwa jika nilai promosi naik maka minat kunjungan ulang akan naik. 3. variabel <i>public</i> berhubungan dengan minat kunjungan ulang dengan nilai p (0,000) < 0,05 sedangkan nilai r menunjukkan besarnya korelasi 0,364 maka nilai minat kunjungan ulang akan naik.	baik akan meningkatkan minat kunjungan ulang pasien di instalasi rawat jalan RSUD Regional Provinsi Sulawesi Barat.
4	Puji Lestari, Rindu (2018)	Hubungan Pemasaran Rumah Sakit (Marketing Mix 7) Terhadap	Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat : Vol. 07, No.	Variabel Bebas: pemasaran rs (X) Variabel Terikat:	Kunjungan rawat inap RS Sahid Sahirman Labuang	Berdasarkan hasil uji hipotesis chi square diperoleh p-value sebesar 0,000, kurang dari	Hubungan antara marketing mix dengan tingkat kunjungan RS

		Tingkat Kunjungan Pasien RS Sahid Sahirman	02, Juni 2018 (Kuantitatif)	kunjungan pasien (Y)	sebanyak 37 pasien	0,05, maka ada hubungan variabel <i>produk</i> dengan tingkat kunjungan pasien. 2. Hasil uji hipotesis chi square diperoleh p-value sebesar 0,072, lebih dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan variabel <i>price</i> dengan tingkat kunjungan pasien. 3. Hasil uji hipotesis chi square diperoleh p-value sebesar 0,000, kurang dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan variabel <i>promotion</i> dengan tingkat kunjungan pasien. 4. Hasil uji hipotesis chi square diperoleh p-value sebesar 0,001, lebih kecil dari 0,05,	Sahid Sahirman, hanya price saja yang tidak berhubungan, Oleh karenanya diharapkan Rumah Sakit Sahid Sahirman hendaknya berorientasi pada kualitas layanan untuk dapat bersaing dengan rumah sakit lain. Jika harga (Price) sesuai dengan kualitas layanan maka pasien akan memilih RS Sahid Sahirman yang pada akhirnya terlihat pada tingkat kunjungan yang tinggi. Kunjungan pasien rawat inap di RS Sahid
--	--	--	-----------------------------	----------------------	--------------------	--	---



					<p>maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan variabel <i>place</i> dengan tingkat kunjungan pasien.</p> <p>5. Hasil uji hipotesis chi square diperoleh p-value sebesar 0,000, kurang dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan variabel <i>people</i> dengan tingkat kunjungan pasien.</p> <p>6. Hasil uji hipotesis chi square diperoleh p-value sebesar 0,000, kurang dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan variabel <i>process</i> dengan tingkat kunjungan pasien.</p> <p>7. Hasil uji hipotesis chi square</p>	<p>Sahirman diharapkan untuk meningkatkan kualitas bauran pemasaran dengan memperbaiki kualitas layanannya agar sesuai dengan tarif yang dikenakan, serta melakukan promosi kerjasama dengan puskesmas dan klinik sekitarnya.</p>
--	--	--	--	--	---	---

						diperoleh p-value sebesar 0,000, kurang dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan variabel <i>physical evidence</i> dengan tingkat kunjungan pasien.	
5.	Rifqi Kafa (2013)	Pengaruh Bauran Pemasaran Jasa Terhadap Keputusan pasien Dalam Memilih Jasa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kotagede	Jurnal Ekonomi Bisnis Islam : ISSN: 1907-9109, Vol. VIII,, No. 1 Desember 2013 (Kuantitatif)	Variabel Bebas: bauran pemasaran (X) Variabel Terikat: keputusan pasien (Y)	Teknik pengambilan sampel sebanyak 100 responden dari pasien rawat jalan	Hasil uji hipotesa variabel yaitu : 1. produk menyatakan bahwa nilai sig. 0,000 dan besarnya koefisien variabel produk sebesar - 4.525.berpengaruh negatif signifikan terhadap keputusan pasien sehingga Ha tidak diterima, 2. Lokasi menyatakan bahwa nilai probalitas sig 0.670>0,10 dan besarnya koefisien variabel lokasi sebesar -.076 tidak	Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kotagede penyebab negatifnya pengaruh produk terhadap keputusan pasien dalam menggunakan jasa rumah sakit dan dapat menambah faktor lain agar bisa memasukkan variabel lain.

						<p>signifikan terhadap keputusan pasien sehingga <math>H_0</math> tidak diterima, 3.</p> <p>Pelayanan menyatakan bahwa nilai probabilitas sig 0,000 yang berarti signifikan kuat dan besarnya koefisien variabel pelayanan sebesar 0,223 berpengaruh positif dan signifikan kuat terhadap keputusan pasien sehingga <math>H_0</math> diterima, 4.</p> <p>Promosi menyatakan bahwa nilai probabilitas sig .000 yang berarti sangat signifikan variabel promosi sebesar 5.965 berpengaruh positif dan signifikan terhadap keputusan pasien.</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--