

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

*RSB Emma Poeradiredja* didirikan dalam bentuk rumah bersalin pada tahun 1956 oleh tokoh pejuang wanita tiga jaman asal Jawa Barat. Untuk menghormati segala jasa, dedikasi dan perjuangan semasa hidup beliau, maka rumah sakit bersalin ini diberi nama dengan *RSB Emma Poeradiredja*.

*RSB Emma Poeradiredja* berlokasi di tengah kota yang strategis, relatif bebas macet dan mudah dicapai dari berbagai sudut penjuru kota dengan suasana lingkungan yang asri dan nyaman. Lokasi *RSB Emma Poeradiredja* Jl. Sumatera No. 46-48, Bandung.

Visi *RSB Emma Poeradiredja* adalah menjadi rumah sakit yang dicintai warga Jawa Barat khususnya, bernuansa keakraban sehingga seperti berada di rumah sendiri. Pelayanan prima secara personal namun tetap profesional (Arsip *RSB Emma Poeradiredja*, 2011).

Misi *RSB Emma Poeradiredja* adalah:

- (1) Memberikan pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak secara terjangkau khususnya bagi warga Jawa Barat
- (2) Mempertahankan suasana nyaman dengan lingkungan yang bersih dan pelayanan yang penuh keakraban
- (3) Terus menerus melakukan perbaikan sarana dan prasarana, pelayanan, dan manajerial agar menghasilkan kepuasan dan keakraban bagi alumni *RSB Emma Poeradiredja*

- (4) Terus menerus meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan dan paramedis demi mengikuti tuntutan klien dan pelayanan prima (Arsip *RSB Emma Poeradiredja*, 2011)

Pada tahun 2000, status klinik bersalin berhasil ditingkatkan menjadi *RSB Emma Poeradiredja*. Untuk memenuhi kebutuhan warga Bandung dan sekitarnya akan pelayanan kesehatan yang lebih baik, sehingga dibuka layanan baru berupa penambahan jam praktek dokter bersama, klinik psikologi terpadu, perawatan kulit dan kecantikan, dan apotek dengan konsep baru. *RSB Emma Poeradiredja* yang memiliki tag line: *Nyaman dan Akrab Seperti Berada di Rumah Sendiri* ini, sejak tahun 1956 hingga kini, Alumni *Emma*, individu yang lahir di *Rumah Bersalin Emma Poeradiredja* ataupun *RSB Emma Poeradiredja* telah mencapai lebih dari 20.000 orang.

Pelayanan yang tersedia di *RSB Emma Poeradiredja*, meliputi:

1. Kebidanan dan kandungan. *RSB Emma Poeradiredja* memberikan pelayanan rawat jalan, rawat inap, perawatan bayi, fototerapi, operasi, tindakan ODS, senam hamil, pijat bayi, *home care*, konsultasi diagnostik USG kandungan, dan rujukan bidan.
2. Kesehatan anak. *RSB Emma Poeradiredja* memberikan pelayanan praktek dokter spesialis anak, imunisasi, klinik tumbuh kembang, konsultasi gizi dan laktasi.
3. Praktek dokter umum dan BKIA. *RSB Emma Poeradiredja* memberikan pelayanan pemeriksaan, konsultasi kesehatan, *papsmear*, dll.
4. Klinik praktek dokter spesialis. *RSB Emma Poeradiredja* memberikan pelayanan praktek dokter spesialis penyakit dalam, spesialis kulit dan kelamin, serta dokter spesialis lainnya.
5. Apotek *Emma*. *RSB Emma Poeradiredja* memberikan pelayanan kebutuhan obat, alat kesehatan, kosmetik, sediaan herbal, *babyshop*, dan minimarket.
6. Klinik psikologi terpadu *Psy Centre*. *RSB Emma Poeradiredja* memberikan pelayanan konsultasi psikologi, terapi psikologi, psikotest, training, klab terapi psikologi, dll.

7. *Skin Care Emma*. RSB Emma Poeradiredja memberikan pelayanan konsultasi, *facial*, *mikrodermabrasi*, *electrocauterisasi*, *peeling*, *creambath*, dll.
8. Klinik gigi dan mulut. RSB Emma Poeradiredja memberikan pelayanan perawatan gigi, pembersihan karang gigi, penambalan gigi, pencabutan gigi, bedah mulut, dll.
9. Klinik USG *Diagnostic*. RSB Emma Poeradiredja memberikan pelayanan USG *abdomen atas*, USG *abdomen bawah*, USG sendi dan otot, dll. (Sejarah RSB Emma Poeradiredja, 2011)

Fasilitas yang tersedia di RSB Emma Poeradiredja, meliputi:

1. Ruang periksa rawat jalan ber-AC, ruang tunggu luas dan nyaman, dilengkapi USG, NST/ CTG dan EKG.
2. Klinik USG, dilengkapi *colour doppler*
3. Ruang rawat inap yang bersih, tenang, dan nyaman. Tersedia berbagai kelas dengan tarif terjangkau (VIP: 1 tempat tidur, sofa, air hangat, AC, TV berwarna, lemari es dan telepon).
4. Ruang persalinan yang nyaman
5. Ruang rawat bayi dilengkapi inkubator dan *blue light*
6. Ruang operasi *obgyn* dilengkapi peralatan mesin anestesi modern
7. Ruang gawat darurat kebidanan dilengkapi *patient monitor*
8. Ruang tindakan ODS
9. Ruang periksa yang nyaman dan peralatan lengkap
10. *Ambulance* dan keamanan 24 jam
11. Ruang senam hamil luas dan nyaman
12. Laboratorium klinik, bekerjasama dengan Prodia
13. Apotek yang nyaman dan lengkap
14. Fasilitas pendukung, seperti kantin, mushola, dll. (Arsip RSB Emma Poeradiredja, 2011)

Selain itu, RSB Emma Poeradiredja memberikan layanan Klinik Psikologi

Terpadu, yang meliputi:

1. Konsultasi, yang meliputi: kesulitan belajar, pemilihan bakat dan jurusan, perkembangan anak, relasi sosial, kepribadian, bimbingan karir, konseling perkawinan, dan sumber daya manusia di perusahaan.
2. Terapi, yang meliputi: *autis*, hiperaktif, konsentrasi, kemampuan berbicara, insomnia, motorik halus, manajemen emosi, klab stimulasi dan bermain, terlambat bicara, dan pengembangan diri remaja.
3. Psikotes, yang meliputi: Tes Intelegensi (IQ), kepribadian, penelusuran bakat dan minat, penjurusan di sekolah, seleksi kerja, kesiapan sekolah TK/ SD, dan *assesment behavior*.

4. Pelatihan, yang meliputi: *leadership*, *outbond*, manajemen stress, *helper* (pendampingan anak berkebutuhan khusus), pengembangan diri, dan *customer service* perusahaan.
5. Klub Brain Gym, yakni klub yang diperuntukan bagi anak-anak yang memiliki fungsi otak kiri dan kanan yang tidak seimbang, fungsi otak tidak maksimal, fungsi daya ingat lemah, gejala pelupa dan pikun, serta kurang semangat belajar.
6. Klub Hiperaktif (ADHD), yakni klub yang diperuntukan bagi anak-anak yang tidak mau diam, selalu bergerak, mengerjakan tugas sekolah tidak pernah selesai, sulit memfokuskan perhatian, tidak sabaran, dan selalu ingin terpenuhi keinginannya.
7. Klub Motorik Halus, yakni klub yang diperuntukan bagi anak-anak yang: mengeluh dalam menulis, selalu tidak selesai dalam menulis, tulisan kaku, dan cepat lelah jika menulis.
8. Klub Membaca, yakni klub yang diperuntukan bagi anak-anak yang mengalami: kesulitan dalam membaca, membaca lamban, dan membaca sering terbalik.
9. Klub Konsentrasi, yakni klub yang diperuntukkan bagi anak-anak yang: konsentrasinya mudah beralih, kurang memperhatikan guru, salah pada soal yang mudah, dan kurang teliti.
10. Klub Bermain dan Stimulasi, yakni klub yang diperuntukkan bagi anak-anak yang perlu peningkatan keterampilan sosial, stimulasi motorik kasar, halus, kognitif, dan emosi sesuai tahap perkembangan anak.
11. Klub Manajemen Stress dan Emosi, yakni klub yang diperuntukan bagi individu yang mengalami: tegang dengan tugas sekolah, tegang dalam tuntutan hidup, sulit dalam penyesuaian diri, kurangnya relasi interpersonal, kesulitan dalam pengendalian diri, dan mudah marah, serta meledak-ledak.
12. Klub Insomnia, yakni klub yang diperuntukkan bagi individu yang mengalami kesulitan tidur, sulit untuk memulai tidur, dan bila terjaga sulit untuk tidur kembali (Arsip *RSB Emma Poeradiredja*, 2011)

*Psy Center RSB Emma Poeradiredja* buka setiap hari, dari Senin hingga Sabtu. Sedangkan untuk praktek dokter spesialis dan kandungan, serta spesialis anak setiap dokter berbeda, seperti disajikan pada tabel 4.1. Adapun, daftar harga pelayanan persalinan *RSB Emma Poeradiredja*, disajikan pada table 4.2.

Tabel 4.1  
Jadwal Praktek Dokter Mitra Spesialis Kebidanan dan Kandungan,  
serta Spesialis Anak

No.	Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jum'at	Sabtu
1	Prof. dr. Hidayat Wijayanegara, SpOG (K)	17.00 – 19.00	17.00 – 19.00		17.00 – 19.00		
2	dr. dr. Hj. Anita D. Anwar, SpOG (K)		15.00 – 17.00		15.00 – 17.00		10.00 – 12.00
3	dr. Surjati G, SpOG (K)	10.00 – 12.00	10.00 – 12.00	10.00 – 12.00	10.00 – 12.00	10.00 – 12.00	
4	dr. Ruswana Anwar, SpOG (K. Fer)		15.30 – 17.00			14.00 – 16.00	09.00-12.00
5	dr. Wawang S. Sukarya, SpG (K), MARS	18.30 – 21.00	18.30 – 21.00	18.30 – 21.00	18.30 – 21.00	18.30 – 21.00	
6	dr. Hj. Asti Listiani, SpOG	12.00 – 14.00	10.00 – 14.00	12.00 – 14.00			
7	dr. Hj. Setyorini Irianti, SpOG (K)	15.00 – 17.00	15.00 – 17.00			15.00 – 17.00	15.00 – 17.00
No.	Dokter Spesialis Anak	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jum'at	Sabtu
1	dr. Tetty Yuniarti, SpA (K)	07.00 – 08.30	07.00 – 08.30	07.00 – 08.30	07.00 – 08.30	07.00 – 08.30	
2	dr. Hj. Susi Susannah, Sp A (K)	17.00 – 18.00	17.00 – 18.00	17.00 – 18.00	17.00 – 18.00	17.00 – 18.00	16.00 – 17.00
3	dr. Henny marina, SpA	14.30 – 16.00	14.30 – 16.00	14.30 – 16.00	14.30 – 16.00	14.30 – 16.00	14.30 – 16.00
4	dr. Emilia Suroto, SpA (K)				08.00-11.00		

Tabel 4.2.

Daftar Harga Pelayanan Persalinan di *RSB Emma Poeradiredja*

Kelas	Partus Dokter	Operasi SC	Partus Bidan
	2 Hari	3 Hari	2 Hari
<b>VIP A</b>	Rp 8.000.000 – Rp 9.000.000	Rp 18.000.000 – Rp 20.000.000	Rp 5.000.000 – Rp 6.000.000
<b>VIP B 1,2</b>	Rp 6.500.000 – Rp 7.500.000	Rp 15.000.000 – Rp 17.000.000	Rp 4.500.000 – Rp 5.500.000
<b>I</b>	Rp 5.500.000 – Rp	Rp 13.000.000 – Rp	Rp 3.500.000 – Rp

	6.500.000	Rp 15.000.000	4.500.000
<b>II</b>	Rp 4.500.000 – Rp 5.500.000	Rp 11.000.000 – Rp 13.000.000	Rp 2.500.000 – Rp 3.500.000
<b>III</b>	Rp 3.500.000 – Rp 4.500.000	Rp 9.000.000 – Rp 11.000.000	Rp 2.000.000 – Rp 3.000.000

Dari tabel 4.2, nampak bahwa pelayanan persalinan *RSB Emma Poeradiredja* memiliki diferensiasi, yakni adanya pelayanan *Partus Dokter* dan *Partus Bidan*.

## 4. 2. Karakteristik Responden Penelitian

Berdasarkan data yang diperoleh dari kuesioner yang telah disebarkan kepada responden penelitian, terdapat informasi yang berkaitan dengan karakteristik responden, yang meliputi: usia, pekerjaan, pendidikan, repetisi persalinan, dan jasa partus yang digunakan.

### 4.2.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Data yang berkaitan dengan usia responden dapat dijadikan panduan rumah sakit bersalin untuk menyediakan berbagai fasilitas dan perlengkapan yang sesuai dengan karakteristik responden berdasarkan usianya. Selain itu, data ini diperlukan untuk memberikan masukan aktivitas komunikasi pemasaran yang dilakukan rumah sakit bersalin agar tepat sasaran.

Data dibawah ini mengindikasikan bahwa responden dalam penelitian ini pada umumnya berusia antara 27-33 tahun, yang jumlahnya mencapai 68 responden, yakni 64,76% dari keseluruhan responden. Secara medis, perempuan disarankan untuk melahirkan pada usia di bawah 30 tahun.

Namun, seiring dengan perkembangan peran perempuan di masyarakat, kerap kali faktor usia melahirkan ini terabaikan. Oleh karena itu, saat ini, ibu melahirkan umumnya berusia di bawah 35 tahun. Hal ini memang memiliki kecenderungan kenaikan risiko kehamilan. Namun, dengan penanganan medis yang semakin cepat dan akurat, melahirkan sampai batas usia 40 tahun pun tidak perlu ditakutkan lagi.

Tabel 4.3.  
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

<b>Usia (tahun)</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
20	2	1,91
23	3	2,86
24	4	3,81
25	5	4,76
26	2	1,91
27	9	8,57
28	6	5,71
29	12	11,43
30	15	14,28
31	8	7,62
32	10	9,52
33	8	7,62
34	3	2,86
34	8	7,62
36	2	1,91
37	1	0,95
39	4	3,81
42	1	0,95
43	1	0,95
44	1	0,95
Jumlah	105	100,00

n= 105

Sumber: Hasil pengolahan data primer

#### 4.2.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.

Informasi yang berkaitan dengan pekerjaan responden ini diperlukan pihak rumah sakit bersalin agar dapat merancang kegiatan komunikasi pemasaran dan pencitraan, berikut pelayanannya, agar sesuai dengan ibu-ibu yang hendak melahirkan di *RSB Emma Poeradiredja*. Pekerjaan responden, yang berhasil digali melalui kuesioner yang disebarkan kepada responden dalam penelitian ini, disajikan sebagai berikut:

Tabel 4.4.  
Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Pegawai Swasta</b>	20	19,05
<b>Pengusaha</b>	7	6,67
<b>Profesional</b>	6	5,72
<b>PNS/ TNI/ POLRI</b>	8	7,61
<b>Ibu Rumah Tangga</b>	64	60,95
<b>Jumlah</b>	105	100,00

n = 105

Sumber: Hasil pengolahan data primer

Berdasarkan data yang diperoleh, seperti terlihat pada tabel 4.4 di atas, yang menjadi responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah ibu rumah tangga, yakni sebanyak 64 responden, atau 60, 69 % dari keseluruhan responden dalam penelitian ini. Dan yang paling sedikit adalah profesional, yakni sebanyak 5, 72 % atau sebanyak 6 orang, yang berprofesi sebagai dosen, dengan 1 orang berpendidikan doktor dan 5 orang pasien berpendidikan magister. Dengan indikasi



ini, pihak pengelola *RSB Emma Poeradirejda* perlu memberikan pelayanan yang lebih berorientasi pada ibu tidak bekerja. Saat ini, pihak pengelola rumah sakit bersalin memberikan pelayanan seperti di rumah sendiri.

#### 4.2.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tingkat pendidikan responden perlu diketahui untuk memberikan gambaran mengenai pendidikan yang dimiliki oleh pasien rumah sakit bersalin. Hal ini berguna bagi pihak pengelola *RSB Emma Poeradiredja* agar dapat menciptakan berbagai kegiatan komunikasi pemasaran, pemasaran, pencitraan, dan pelayanan yang ditujukan untuk kalangan yang sesuai dengan pendidikannya. Berdasarkan tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:

Tabel 4.5  
Karakteristik Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>SLTA, tamat</b>	24	22,86
<b>Diploma, tamat</b>	26	24,76
<b>Sarjana, tamat</b>	48	45,72
<b>Magister, tamat</b>	6	5,71
<b>Doktor, tamat</b>	1	0,95
<b>Jumlah</b>	105	100,00

n= 105

Sumber: Hasil pengolahan data primer

Responden dalam penelitian ini pada umumnya menempuh pendidikan diploma dan sarjana, yakni sebanyak 50 responden. Hal ini mengindikasikan, bahwa pada umumnya pasien ini memiliki pendidikan yang cukup tinggi,

sehingga pihak pengelola *RSB Emma Poeradiredja* perlu mempersiapkan diri dalam memberikan pelayanan karena yang dihadapi adalah pasien yang berpendidikan, karena kemungkinan besar pasien akan lebih kritis terhadap pelayanan rumah sakit bersalin, benefit yang diperolehnya, pemahaman terhadap risiko penggunaan jasa persalinan dan komunikasi pemasarannya.

#### 4.2.4. Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Persalinan

Berdasarkan kriteria yang ditetapkan dalam penelitian ini, yang menjadi responden adalah pasien yang pernah melakukan persalinan di *RSB Emma Poeradiredja*, minimal satu kali. Repetisi persalinan yang dilakukan responden di rumah sakit bersalin perlu diketahui untuk memberikan gambaran mengenai loyalitas pasien. Hal ini akan berdampak pada kegiatan promosi rumah sakit, juga upaya pencitraannya. Pihak pengelola rumah sakit perlu menyediakan pelayanan yang memuaskan bagi pasien. Berdasarkan frekuensi persalinan yang dilakukan responden dalam penelitian ini, digambarkan sebagai berikut:

Tabel 4.6

#### Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Persalinan

Frekuensi Melahirkan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>1 kali</b>	73	69,52
<b>2 kali</b>	29	27,62
<b>3 kali</b>	3	2,86
<b>Jumlah</b>	105	100,00

n= 105

Sumber: Hasil pengolahan data primer

Responden dalam penelitian ini umumnya melakukan persalinan di *RSB Emma Poeradiredja* untuk pertama kalinya. Hal ini diindikasikan dengan angka yang mencapai 69, 52% dari keseluruhan responden dalam penelitian ini. Sebanyak 29 responden menyatakan telah dua kali melakukan persalinan di *RSB Emma Poeradiredja*. Pihak manajemen rumah sakit bersalin, dalam hari ulang tahunnya seringkali memberikan penghargaan kepada pasien yang melakukan persalinan terbanyak. Selama ini, rumah sakit pernah memberikan penghargaan pada pasien yang telah melakukan persalinan 4 kali. Bahkan di rumah sakit bersalin ini, ditemukan beberapa keluarga yang terbiasa melahirkan anak-anaknya di *RSB Emma Poeradiredja*, bahkan hingga generasi ke tiga.

#### **4.2.5. Karakteristik Responden Berdasarkan Jasa *Partus* yang Digunakan.**

*RSB Emma Poeradiredja* memiliki dua macam layanan persalinan, yakni *partus* dokter (normal dan *cito saesar*) dan *partus* bidan (normal). Jasa *partus* yang dipilih responden dalam melakukan persalinan penting untuk diketahui. Hal ini berguna untuk menyesuaikan pelayanan yang diinginkan pasien, dan untuk perancangan wiraniaga dalam proses pemasaran rumah sakit bersalin. Komunikasi pemasaran dan pencitraan yang tepat, ditopang dengan kualitas pelayanan yang memuaskan, dapat membuat pasien berulang melakukan persalinan di *RSB Emma Poeradiredja*.

Tabel 4.7  
Karakteristik Responden Berdasarkan Jasa *Partus* yang Digunakan

Jasa Partus	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Dokter</b>	95	90,48
<b>Bidan</b>	10	9,52
<b>Jumlah</b>	105	100,00

n= 105

Sumber: Hasil pengolahan data primer

Tabel di atas mengindikasikan, bahwa responden umumnya melakukan persalinan dengan menggunakan jasa partus dokter, yang mencapai 90,48 % dari keseluruhan responden dalam penelitian ini. Namun demikian, hal ini berkaitan dengan kekhasan yang dimiliki *RSB Emma Poeradiredja*, sehingga partus normal bidan perlu dipertahankan. Apalagi, berdasarkan hasil wawancara responden, salah satu alasan melakukan persalinan di *RSB Emma Poeradiredja* karena adanya persalinan dengan jasa bidan. Bagi responden, jasa bidan ini yang dianggap sesuai dengan nilai-nilai budaya Sunda, yang terbiasa melakukan persalinan dengan “indung beurang” atau “paraji” atau bidan. Oleh karena itu, tersedianya pilihan persalinan dengan *partus* bidan, merupakan alternatif lain selain melakukan persalinan dengan bantuan dokter.

#### 4.2.6. Karakteristik Responden Berdasarkan Pilihan Kelas Persalinan

*RSB Emma Poeradiredja* memiliki empat kelas layanan persalinan, yakni kelas VIP, Kelas I, Kelas II, dan Kelas III, dengan dua jasa *partus*, yakni *partus* dokter dan *partus* bidan. Responden yang bersalin di *RSB Emma Poeradiredja*

mewakili seluruh kelas persalinan yang tersedia, seperti disajikan pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.8  
Karakteristik Responden Berdasarkan Pilihan Kelas Persalinan

Kelas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
VIP	10	9.52
I	21	20.00
II	43	40.95
III	31	29.53
Jumlah	105	100.00

n= 105

Sumber: Hasil pengolahan data primer

Tabel di atas mengindikasikan bahwa responden sebagian besar memilih kelas persalinan II dan III, yakni sebanyak 74 responden, atau sebesar 70.48%. Biaya persalinan dengan jasa partus Dokter pada kelas II berkisar Rp 4.500.000 – Rp 13.000.000, dan pada kelas III berkisar Rp 3.500.000 – Rp 11.000.000. Biaya persalinan dengan partus Bidan pada kelas II berkisar Rp 2.500.000 – Rp 3.500.000, sedangkan pada kelas III berkisar Rp 2.000.000 – Rp 3.000.000. Biaya persalinan dari pilihan kelas yang disediakan *RSB Emma Poeradiredja*, nampaknya kelas II dan kelas III inilah yang dianggap sesuai dengan kepemilikan finansial responden untuk melakukan persalinan.

#### 4.3. Penilaian Responden Mengenai Komunikasi Pemasaran Jasa *RSB Emma Poeradiredja*

Pengukuran komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja*, didasarkan pada komunikasi pemasaran eksternal dan pemasaran interaktif, yang

datanya diperoleh dari kuesioner yang telah disebarakan kepada responden. Analisis dilakukan pada setiap item komunikasi pemasaran eksternal dan pemasaran interaktif sesuai dengan penilaian responden terhadap item yang terdapat dalam kuesioner penelitian.

Pengukuran komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja* ini menggunakan skala pengukuran interval, yakni dengan semantik diferensial, dengan rentang nilai 1 sampai 7. Adapun analisis deskriptif yang berkaitan dengan komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja*, meliputi komunikasi pemasaran eksternal dan pemasaran interaktif. Informasi yang diperoleh dari kuesioner disajikan dalam tabel 4.9.

Berdasarkan tabel 4.9, sebagian besar responden menilai komunikasi pemasaran jasa yang dilakukan pengelola *RSB Emma Poeradiredja* cukup baik. Hal ini Nampak dari rata-rata jawaban responden yang berkisar 4,0667 sampai 5,2619, atau secara agregat rata-ratanya 4,8752. Jika diurutkan dari nilai rata-rata terbesar hingga terkecil, maka penilaian responden mengenai komunikasi pemasaran jasa, sebagai berikut:

1. Kemampuan pihak rumah sakit besalin dalam menyediakan fasilitas eksterior dan interior
2. Tingkat kemampuan petugas medis dan petugas lainnya dalam merespon kebutuhan dan keinginan pasien, masalah yang dihadapi pasien, dan kecepatan petugas dalam merespon kebutuhan pasien.

Tabel 4.9  
 Penilaian Responden Mengenai Komunikasi Pemasaran Jasa  
*RSB Emma Poeradiredja*

No.	Pernyataan	Skor	Rata-Rata
1	Tingkat kejelasan brosur yang disediakan oleh pihak rumah sakit bersalin	505,7955	4,8171
2	Tingkat daya tarik adanya paket hemat untuk melahirkan dengan ikut serta kegiatan senam hamil yang dilakukan oleh pihak rumah sakit bersalin	504,1050	4,8010
3	Tingkat daya tarik acara ulang tahun <i>RSB Emma Poeradiredja</i>	480,5010	4,5762
4	Tingkat kejelasan informasi mengenai jasa pelayanan rumah sakit bersalin melalui telepon	427,0035	4,0667
5	Tingkat kemampuan dokter dan petugas lainnya dalam memberikan informasi persalinan di <i>RSB Emma Poeradiredja</i>	473,4030	4,5086
6	Tingkat kemampuan petugas medis dan petugas lainnya dalam menangani pertanyaan pasien	517,7970	4,9314
7	-Tingkat kemampuan petugas medis dan petugas lainnya dalam merespon kebutuhan dan keinginan pasien -Tingkat kemampuan petugas medis dan petugas lainnya dalam merespon masalah yang dihadapi pasien -Tingkat kecepatan petugas medis dan petugas lainnya dalam merespon kebutuhan pasien	539,1015	5,1343
8	-Kemampuan pihak rumah sakit bersalin dalam menyediakan fasilitas eksterior -Kemampuan pihak rumah sakit bersalin dalam menyediakan fasilitas interior	552,4995	5,2619
Total		5630,9085	4,8752

Sumber: Hasil pengolahan data primer

3. Tingkat kemampuan petugas medis dan petugas lainnya dalam merespon kebutuhan dan keinginan pasien, masalah yang dihadapi pasien, dan kecepatan petugas dalam merespon kebutuhan pasien.
4. Tingkat kemampuan petugas medis dan petugas lainnya dalam menangani pertanyaan pasien.
5. Tingkat kejelasan brosur yang disediakan oleh pihak rumah sakit bersalin.
6. Tingkat daya tarik adanya paket hemat untuk melahirkan dengan ikut serta kegiatan senam hamil yang dilakukan oleh pihak rumah sakit bersalin.
7. Tingkat daya tarik ulang tahun *RSB Emma Poeradiredja*
8. Tingkat kemampuan dokter dan petugas lainnya dalam memberikan informasi persalinan di *RSB Emma Poeradiredja*.
9. Tingkat kemampuan petugas medis dan petugas lainnya dalam menanggapi pertanyaan pasien.
10. Tingkat kejelasan informasi mengenai jasa pelayanan rumah sakit bersalin melalui telepon.

Tabel diatas mengindikasikan, bahwa responden menilai cukup jelas brosur yang disediakan oleh pihak *RSB Emma Poeradiredja*. Hal ini nampak dari rata-rata penilaian responden pada angka 4,8171. Brosur ini memang menyajikan berbagai informasi yang berkaitan dengan pelayanan yang diberikan *RSB Emma Poeradiredja*, lengkap dengan profil rumah sakit bersalin termasuk visi dan misinya, serta dilengkapi dengan gambar alat-alat kesehatan, dan fasilitas fisik yang disediakan rumah sakit bersalin. Selain itu, pihak pengelola rumah sakit bersalin pun menyediakan brosur *psy center* yang memberikan informasi lengkap



mengenai layanan psikologi, baik untuk anak-anak maupun dewasa. Empat puluh satu responden menyatakan mengetahui kelengkapan pelayanan *RSB Emma Poeradiredja* diperoleh dari brosur. Hal ini mengindikasikan, bahwa brosur merupakan salah satu kegiatan komunikasi pemasaran yang dapat mempengaruhi kognisi responden mengenai jasa pelayanan yang disediakan rumah sakit bersalin. Namun demikian, terdapat kekurangan dari brosur ini, yakni tidak menyediakan informasi praktik dokter mitra. Sedangkan informasi harga, dicantumkan pada lembar yang berbeda. Kegiatan periklanan lain yang juga dilakukan rumah sakit bersalin adalah beriklan pada majalah kedokteran dan buku telepon *yellow pages*.

Promosi penjualan yang dilakukan pihak pengelola *RSB Emma Poeradiredja* ini sedikit dilakukan. Berdasarkan tabel 4.9, responden menilai cukup menarik adanya paket hemat untuk melahirkan dengan ikut serta kegiatan senam hamil yang dilakukan oleh pihak pengelola rumah sakit bersalin. Umumnya responden menggunakan jasa pelayanan rumah sakit bersalin tanpa iming-iming promosi paket hemat. Hal ini nampak dari rata-rata penilaian responden pada angka 4,8010. Kegiatan promosi penjualan yang dilakukan adalah adanya paket hemat untuk melahirkan dengan keikutsertaan ibu hamil pada kegiatan senam hamil yang diselenggarakan oleh pihak pengelola rumah sakit bersalin. Namun, penyediaan paket hemat ini dianggap oleh beberapa orang responden kurang menarik, karena kegiatan senam hamil tidak secara rutin dilaksanakan. Hal ini mungkin karena tenaga instruktur senam hamil yang terbatas. Padahal kegiatan ini sangat dinanti oleh ibu-ibu hamil. Beberapa responden menginginkan adanya promosi lain, seperti pengurangan biaya

melahirkan untuk anak ke-2 dan seterusnya, jika pernah melahirkan di *RSB Emma Poeradiredja* sebelumnya. Selain itu, kegiatan promosi penjualan yang dilakukan rumah sakit bersalin adalah *open house* dengan tujuan agar pasien atau keluarganya mengenal lebih dekat dan jelas mengenai rumah sakit bersalin.

Sebagai upaya mendukung pemasaran *RSB Emma Poeradiredja*, maka dibuat berbagai *event* sebagai kegiatan *Public Relations* yang mendukung kepentingan pemasaran, misalnya seperti ulang tahun *RSB Emma Poeradiredja*, yang diisi dengan berbagai kegiatan, termasuk memberikan *papsmeas* gratis, sunatan massal, pemeriksaan darah gratis, dan lomba balita sehat. Tabel 4.9 mengindikasikan, bahwa responden menilai acara ulang tahun *RSB Emma Poeradiredja* ini cukup memiliki daya tarik. Hal ini nampak pada nilai rata-ratanya yang mencapai angka 4,5762. Untuk pelaksanaan *papsmeas* gratis ini, atau *event* lainnya, biasanya pihak pengelola rumah sakit bersalin mengontak ibu-ibu yang pernah melakukan persalinan di sana, atau ibu-ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilannya di *RSB Emma Poeradiredja*, agar ikut terlibat dalam acara ini. Selain itu, pihak pengelola *RSB Emma Poeradiredja* pun telah beberapa kali menerima kunjungan siswa siswi untuk *hospital tour*. Dengan acara seperti ini, diharapkan anak-anak mengetahui sejak dini keberadaan rumah sakit bersalin, berikut fungsi dan peranannya dalam kesehatan masyarakat, terutama kesehatan ibu dan anak.

Tabel 4.9 juga mengindikasikan, bahwa responden menilai cukup jelasnya informasi mengenai jasa pelayanan rumah sakit bersalin melalui telepon.

Pemasaran langsung melalui telepon memang jarang dilakukan oleh pihak pengelola *RSB Emma Poeradiredja*. Hal ini nampak dari nilai rata-rata jawaban responden pada angka 4,0667. Yang kerap kali dilakukan adalah menjawab semua pertanyaan konsumen melalui telepon, namun inisiatif menelepon umumnya datang dari pasien. Pasien merasa berkepentingan untuk menanyakan beberapa hal yang berkaitan dengan pelayanan rumah sakit bersalin, namun belum sempat mengunjungi *RSB Emma Poeradiredja*. Jika pasien ingin mengetahui fasilitas dan kamar perawatan perlu langsung datang ke lokasi rumah sakit bersalin. Telepon biasanya hanya digunakan responden untuk menanyakan harga jasa persalinan dan ketersediaan dokter mitra di jam praktek yang telah dijadwalkan. Nampaknya, pemasaran melalui telepon ini pun, kurang memiliki daya tarik. Walaupun fasilitas telepon tetap diperlukan. Menurut beberapa orang responden, pada saat memilih rumah sakit bersalin, pasien lebih banyak pro-aktif, dan pihak rumah sakit bersalin kurang mempromosikan jasa pelayanannya. Komunikasi pemasaran rumah sakit bersalin yang merupakan bagian dari pemasaran, tentu berbeda dengan promosi perusahaan umum yang mempunyai tujuan mengeruk keuntungan sebesar-besarnya. Komunikasi pemasaran rumah sakit bersalin harus selalu penuh dengan kejujuran. Pasien dalam pelayanan rumah sakit bersalin mempunyai pilihan yang sempit dan sangat bergantung pada rumah sakit bersalin dan dokter. Namun demikian, pasien rumah sakit bersalin mempunyai peluang mencari informasi secara pro-aktif yang lebih luas, karena ada masa 9 bulan hingga sampai pada saatnya melakukan persalinan.

Berdasarkan tabel 4.9, dokter dan petugas lainnya cukup mampu memberikan informasi persalinan di *RSB Emma Poeradiredja*. Hal ini nampak dengan nilai rata-rata yang diberikan responden pada angka 4,5086. Kemampuan dokter dalam mengajak responden untuk melakukan persalinan di *RSB Emma Poeradiredja*, biasanya tidak dilakukan secara terang-terangan. Namun biasanya, dokter memberikan informasi mengenai rumah sakit bersalin tempat prakteknya. Walaupun sebagian besar pasien mengaku, dokternya tidak nampak memasarkan, tapi memberikan gambaran, bagaimana dokter harus bekerja sama secara solid dengan tim yang membantu persalinan. Sementara untuk mengetahui kamar, harga, dan jasa pelayanan lain yang diperoleh dari rumah sakit bersalin, biasanya pasien mencari informasi sendiri, baik melalui telepon, membuka website, maupun berkunjung langsung ke lokasi rumah sakit bersalin. Pasien sebagian besar menyatakan, memilih *RSB Emma Poeradireja* karena menyesuaikan dengan tempat dokter kandungannya praktek. Berdasarkan hasil wawancara dengan dokter di rumah sakit bersalin ini, menyatakan bahwa: *RSB Emma Poeradiredja* memiliki kelebihan, yakni tersedianya bidan dan suster-suster yang sangat berpengalaman, sehingga ikatan kerja dan irama kerja diantara mereka sudah terjalin sangat baik. Kekompakan tim seperti ini yang sulit didapat di rumah sakit bersalin lain yang suster-susternya sering di mutasi, walaupun mereka mendapatkan pelatihan. Namun, tim kerja yang solid harus selalu dibangun, dan belajar kembali dari awal, ketika ada anggota tim yang baru lagi. Berdasarkan pengakuannya, dokter ini tidak pernah mengalami “kegagalan” pada saat membantu persalinan, semua ibu dan bayi nya selamat. Kejadian yang buruk,

seperti hilangnya nyawa ibu atau bayi, atau keduanya, justru terjadi di rumah sakit lain. Kejadian seperti ini, tentu sangat tidak diharapkan. Sebagai dokter, maupun bidan, harus melewati audit secara medis, apabila kejadian seperti ini tidak bisa dihindari. Untuk dapat menyelamatkan jiwa ibu maupun bayi, tentu diperlukan kerjasama yang solid anggota tim yang membantu persalinan. Menilik hasil wawancara dan data yang diberikan responden, nampaknya dokter dan bidan sebagai garda depan untuk mengkomunikasikan jasa pelayanan rumah sakit bersalin. Komunikasi yang dilakukan oleh dokter maupun bidan, sebagai wiraniaga medis, perlu didukung dengan kenyataan tersedianya berbagai fasilitas yang mendukung pelayanan prima pada jasa pelayanan rumah sakit bersalin. Kegiatan *personal selling* dengan melakukan komitmen-komitmen yang tidak sehat dari pihak promotor dan calon pasien, tidak diperkenankan. Berdasarkan hasil wawancara dengan 5 orang responden, praktek-praktek seperti ini tidak dilakukan di *RSB Emma Poeradiredja*.

Pemasaran rumah sakit bersalin dapat dilaksanakan agar utilitisasi rumah sakit menjadi lebih tinggi sehingga akhirnya dapat meningkatkan rujukan medik dan meluaskan cakupan yang selanjutnya memberi kontribusi terhadap peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak. Pemasaran rumah sakit bersalin hendaknya tidak dilepaskan dari tujuan pembangunan kesehatan, yakni antara lain: meningkatkan cakupan pelayanan agar derajat kesehatan ibu dan anak menjadi lebih baik. Berdasarkan hal itu, maka komunikasi pemasaran rumah sakit bersalin jangan sampai menimbulkan keadaan *supply created demand* yang merugikan masyarakat.

*Customer service*, yang dalam hal ini fungsinya dilakukan oleh tenaga medis, paramedis dan tenaga pendukung, nampaknya dipersepsi pasien dapat menangani berbagai keluhan dan pertanyaan, baik dari pasien maupun keluarga pasien. Hal ini diindikasikan dengan penilaian rata-rata responden yang mencapai angka 4,9314, dimana responden menilai petugas medis dan petugas lainnya cukup mampu menangani pertanyaan pasien. Kemampuan petugas, terutama pengetahuan dan pemahaman pada jasa pelayanan rumah sakit bersalin, mutlak diperlukan. Petugas inilah yang menjadi garda depan komunikasi pemasaran, apabila pasien ingin menyampaikan keluhan pada pihak pengelola rumah sakit bersalin dan tempat bertanya sejumlah pertanyaan yang berkaitan dengan pelayanan. Namun demikian, hanya 1 orang saja yang menyatakan pernah menyampaikan keluhannya pada *customer service*. Pasien lainnya, hanya sekedar bertanya pada *customer service* tentang berbagai jasa pelayanan yang akan diterimanya ketika menjadi pasien di *RSB Emma Poeradiredja*.

Tabel 4.9 juga mengindikasikan bahwa penilaian rata-rata responden pada aspek *service encounter* cukup baik. Hal ini nampak dari nilai rata-rata, yang mencapai angka 5,1343. Selain sebagai petugas yang mampu menerima, mengumpulkan, dan menangani keluhan dan berbagai pertanyaan pasien, *customer service* juga bertugas untuk merespon kebutuhan dan keinginan pasien. Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit bersalin pada intinya untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien melakukan persalinan. Pengetahuan yang lengkap tentang kebutuhan dan keinginan pasien sangat menguntungkan pengelola rumah sakit bersalin. Sebab, rumah sakit dapat menyediakan pelayanan yang optimum

kepada pasien. Rumah sakit bersalin yang merupakan lembaga sosio ekonomis di bidang jasa pelayanan kesehatan ibu dan anak perlu mengetahui secara pasti target pasar yang ditujunya. Berdasarkan keterangan responden, *RSB Emma Poeradiredja* dapat merespon kebutuhan dan keinginan responden dengan tepat. Kecepatan dan ketepatan penanganan yang diinginkan telah dilakukan cukup baik oleh para petugas medis dan petugas lainnya.

Sebagai lembaga sosio ekonomis, petugas medis dan para medis bertugas merespon komplain pasien dengan cepat dan tepat. Kekecewaan pasien yang dirasakan, perlu ditanggapi dengan sigap. Dengan demikian, pasien diharapkan dapat mengurangi rasa kekecewaannya. Penanganan kekecewaan pasien yang tepat dapat mengurangi akibat buruk bagi rumah sakit bersalin, seperti terhindar dari *word of mouth communication* yang merugikan citra buruk pelayanan rumah sakit. Lebih baik merawat hubungan dengan pelanggan lama, dari pada merekrut pasien baru, yang biayanya relatif lebih mahal. Salah satu kelemahan jasa adalah sulitnya distandarisasi. Oleh karena itu, komplain selalu ada, walaupun dalam berbagai tingkatan. Mulai dari kasus tidak diangkatnya telepon oleh petugas rumah sakit dan masalah persalinan yang mengecewakan. Seperti diungkapkan oleh seorang responden yang mengalami kekecewaan, seperti yang dinyatakannya: kurangnya kemampuan petugas medis dan petugas lainnya dalam merespon komplain dan kekecewaan pasien, karena pelayanan pada saat akan melahirkan, cenderung tidak membuat pasien tenang dalam menghadapi persalinan. Namun demikian, menurutnya petugas menyampaikan permohonan ma'af, dan dikemudian hari memberikan pelayanan yang memuaskan.

Petugas medis dan petugas lainnya dinilai mampu merespon masalah yang dihadapi pasien. Masalah-masalah yang berkaitan dengan medis dapat diselesaikan. Hal ini disebabkan dokter, bidan, dan suster merupakan petugas medis dan paramedis yang sudah sangat terlatih. Prosedur-prosedur medis dilalui dengan benar, sehingga sebagian besar menyatakan tidak ada kesalahan dalam melakukan tindakan pada pasien. Mengingat *RSB Emma Poeradiredja* ini tidak terlalu besar dan jumlah petugas medis, para medis dan pendukung yang juga sedikit namun sangat berpengalaman, maka merespon masalah yang dihadapi pasien dinilai cukup memiliki kompetensi.

Pelayanan yang diberikan *RSB Emma Poeradiredja*, sepenuhnya menyadari bahwa: pengguna jasa rumah sakit bersalin yang datang ke lokasi untuk meminta pertolongan, pasien ingin mendapatkan pelayanan yang terbaik, pasien biasanya orang awam mengenai hal-hal kesehatan dan mudah sekali tertipu oleh *consumer ignorance*, sehingga pihak pengelola *RSB Emma Poeradiredja* perlu melindungi pasien dari keawamannya, untuk mencapai kesembuhan pasca persalinan, pasien dan keluarganya bersedia menempuh segala upaya dengan mengorbankan harta yang terbatas asal bisa sembuh, pasien dan keluarganya dalam keadaan jiwa labil, cepat marah, dan cepat tersinggung, petugas medis serta petugas lainnya bekerja berdasarkan ilmu dan etika profesi, *salus aegroti suprema lex* (kepentingan pasien adalah hukum tertinggi), pasien ingin segera mendapatkan pelayanan, dan pihak pengelola rumah sakit menghormati hak-hak pasien. Dengan pemahaman ini, maka komunikasi pemasaran pun didasari dengan nilai-nilai



kejujuran, bukan hanya semata untuk menaikkan *occupation rate* dari kamar rumah sakit bersalin.

Penilaian responden mengenai tingkat kecepatan petugas medis dan petugas lainnya dalam merespon kebutuhan pasien adalah cukup cepat. Ketersediaan petugas medis dan petugas lainnya yang sudah memiliki irama kerja yang sama, membuat kesigapan dan kecepatan pelayanan yang diterima pasien. Apalagi ada beberapa responden yang mengaku datang ke *RSB Emma Poeradiredja* dengan kondisi yang sudah payah, tapi dengan cepat ditangani. Kondisi rumah sakit bersalin yang memang sangat spesifik dikhususkan bagi ibu hamil dan perempuan ini memang menguntungkan, sehingga sangat membantu dalam kecepatan penanganan pasien. Pasien tidak disibukkan oleh pelayanan administratif terlebih dahulu, namun pasien dengan cepat dibawa ke ruangan untuk dilakukan tindakan. Setelah itu, baru pihak keluarga mengurus semua urusan administrasi. Dengan demikian, kekecewaan pasien dapat dikurangi, bahkan dihilangkan.

Kecepatan pemberian pelayanan kepada pasien di *RSB Emma Poeradiredja* adalah untuk menghormati hak-hak pasien. Pasien berhak menerima perawatan yang diberikan kepadanya dengan sopan dan penuh perhatian. Pasien berhak menerima keterangan lengkap dan jelas dari dokternya mengenai diagnosis, perawatan, dan prognosisnya melalui istilah yang mudah ditangkap dan dimengerti oleh pasien. Bila kesehatan pasien tidak memungkinkan untuk memperoleh keterangan secara langsung, keterangan itu harus disampaikan kepada orang yang dapat mewakili pasien. Pasien berhak mengetahui nama dokter

yang memimpin perawatannya. Pasien berhak mendapat keterangan yang jelas sebelum ia diminta menyetujui suatu prosedur atau perawatan lain kecuali dalam kegawatan, pasien harus menerima keterangan yang terinci mengenai risiko yang dihadapi dan berapa lama ia harus dirawat sebelum pulih kembali. Pasien juga mendapat keterangan mengenai perawatan alternatif. Pasien juga berhak mengetahui nama petugas yang akan melaksanakan perawatan atau tindakan tersebut. Pasien berhak menolak perawatan atau tindakan sesuai dengan hukum yang berlaku dan harus diberitahu mengenai akibat medis dari penolakan ini. Keterangan medis mengenai pasien bersifat sangat pribadi. Diskusi, konsultasi, pemeriksaan, dan perawatan harus dilaksanakan dengan merahasiakan keterangan mengenai pasien, sehingga orang lain yang tidak berkepentingan tidak akan mengetahuinya. Pasien harus memberi ijin sebelum orang yang tak berhubungan langsung dengan perawatannya boleh memperoleh keterangan mengenai perawatan dan keadaan diri. Dokumen yang berhubungan dengan perawatannya akan dianggap sangat pribadi. Dan tidak dapat diberikan kepada orang yang tidak berkepentingan. Pasien berhak atas pelayanan yang sebaik-baiknya dan permintaannya yang dapat dipenuhi harus dipenuhi. Bila diperlukan, pasien dapat dipindahkan ke lembaga medis atau rumah sakit bersalin yang lain, tetapi sebelum ini dilaksanakan pasien harus memahami alasan dan pertimbangan atas keputusan ini. Pasien juga harus diijinkan masuk rumah sakit atau lembaga medis lain. Pasien berhak menerima keterangan mengenai hubungan rumah sakit tempat ia berada dengan lembaga medis lain yang terlibat dalam perawatan. Pasien juga

berhak mengetahui hubungan profesional diantara diantara dokter dan orang lain yang memberikan perawatan.

Tabel 4.9 juga mengindikasikan bahwa penilaian responden mengenai kemampuan pihak *RSB Emma Poeradiredja* dalam menyediakan fasilitas eksterior, sebagian besar menilai cukup mampu. Hal ini nampak dari penilaian rata-rata responden yang mencapai angka 5,2619. Beberapa orang responden menyatakan rasa sukanya pada bangunan fisik *RSB Emma Poeradiredja*, yang berbeda dengan bangunan rumah sakit pada umumnya. Desain eksterior yang seperti rumah ini menyebabkan nuansa rumah sakit bersalin menjadi nuansa rumah. Perbaikan fasilitas fisik dilakukan oleh pihak pengelola rumah sakit bersalin, tanpa menghilangkan bentuk bangunan lama yang menjadi ciri khas rumah sakit bersalin ini. Bangunan baru, yang merupakan kantor manajemen rumah sakit bersalin, nampak serupa dari luar, namun mempunyai nuansa berbeda di dalam. Selain itu, fasilitas parkir yang cukup luas, memudahkan kendaraan keluarga pasien saat menunggu atau datang berkunjung ke rumah sakit bersalin. *Signage RSB Emma Poeradiredja* yang terpampang di depan dengan warna biru dan dibuat dinding bergaris, menjadi *point of interest* untuk mengetahui nama lengkap rumah sakit bersalin ini, juga dilengkapi dengan logo seorang ibu yang sedang menggendong bayinya. Selain itu, di halaman depan, nampak ruang *security* yang beroperasi 24 jam. *Ambulance* yang terparkir di halaman rumah sakit bersalin, mengindikasikan bahwa pelayanan yang siap siaga 24 jam. Lokasi *RSB Emma Poeradiredja* ini telah sesuai dengan peraturan, yakni Lampiran Keputusan Direktur Jenderal Pelayan Medik nomor: 098/ Yanmed/ RSKS/SK/87

(Dalam Kumpulan Peraturan tentang Rumah Sakit, 1997) yang menyatakan bahwa lokasi rumah sakit tidak dibenarkan berada di dalam tempat pelayanan umum, seperti: pusat perbelanjaan, tempat hiburan, restoran, dan hotel. Untuk lebih jelasnya, disajikan gambar eksterior *RSB Emma Poeradiredja*.



Gambar 4.1

Eksterior *RSB Emma Poeradiredja*

Sumber: Arsip Rumah Sakit Emma Poeradiredja, 2011

Eksterior atau penampilan rumah sakit dari luar terlihat dari warna catnya, bentuk logonya, bentuk dan karakter huruf nama rumah sakit, lampu-lampunya, lingkungan di sekitar rumah sakit, dan bentuk gedungnya. Eksterior rumah sakit bersalin diharapkan dapat mengurangi kesan rumah sakit sebagai tempat orang sakit, tapi juga sebagai tempat orang sehat yang ingin memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Apalagi pihak pengelola *RSB Emma Poeradiredja* ini berkesan *homy*, seperti di rumah sendiri dengan hangat dan akrab.

Penampilan rumah sakit dari luar, memberikan kesan pertama seseorang yang masuk ke rumah sakit. Menurut Nguyen dan Leblanc (2002: 246) eksterior merupakan elemen yang penting dari lingkungan fisik. Hal ini juga didukung oleh pendapat Sri Astuti S. S (2004) pelayanan yang diberikan rumah sakit sebenarnya

tidak hanya terfokus pada persoalan medis teknis tapi juga diperlukan lingkungan sekitar rumah sakit yang tertata. Lovelock dan Wright (2002: 691) juga menyatakan bahwa eksterior gedung merupakan komponen dari *physical support* yang harus diperhatikan.

Pihak rumah sakit bersalin juga harus memperhatikan tata ruang berdasarkan peraturan Lampiran Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik Nomor: 098/ Yanmed/ RSKS/SK/87 (Dalam Kumpulan Peraturan tentang Rumah Sakit, 1997) dinyatakan bahwa rumah sakit harus mempunyai tata ruang, minimal mempunyai dua ruang periksa, satu ruang administrasi, satu ruang tunggu, satu ruang penunjang, sesuai dengan kebutuhan, satu kamar mandi/ WC dan setiap ruang periksa mempunyai luas minimal 2 x 3 m, semua ruangan harus mempunyai ventilasi dan penerangan yang cukup, dan mempunyai tempat parkir.

Pihak *RSB Emma Poeradiredja* dinilai mampu dalam menyediakan fasilitas interior oleh responden. Hal ini tampak dari pernyataan responden yang suka dengan suasana ruangan yang nyaman dan bersih, ditambah lagi dengan makan yang disediakan dinilai enak. *RSB Emma Poeradiredja* dilengkapi dengan fasilitas ruang periksa rawat jalan ber-AC, ruang tunggu luas dan nyaman, dilengkapi USG, NST/ CTG dan EKG, Klinik USG, dilengkapi Colour Doppler, ruang rawat inap yang bersih, tenang, dan nyaman. Tersedia berbagai kelas dengan tarif terjangkau (VIP: 1 tempat tidur, sofa, air hangat, AC, TV berwarna, lemari es dan telepon), ruang persalinan yang nyaman, ruang rawat bayi dilengkapi inkubator dan *blue light*, ruang operasi *obgyn* dilengkapi peralatan

mesin anestesi modern, ruang gawat darurat kebidanan dilengkapi *patient monitor*, ruang tindakan ODS, ruang periksa yang nyaman dan peralatan lengkap, ruang senam hamil luas dan nyaman, laboratorium klinik, bekerjasama dengan *Prodia* yang memadai, apotek yang nyaman dan lengkap, serta adanya fasilitas pendukung, seperti kantin dan mushola. Nuansa interior *RSB Emma Poeradiredja*, secara umum memang didisain agar pasien merasa nyaman dan akrab seperti di rumah sendiri.

Pihak pengelola *RSB Emma Poeradiredja* perlu menata interior secara apik dan menarik, sehingga membuat pasien dan keluarganya senang dan nyaman berada di rumah sakit. Interior rumah sakit yang menarik diharapkan memberikan ketenangan dan mengurangi kecemasan pengunjung terutama pasien. Hal ini bersesuaian dengan pernyataan Nguyen dan Lelblanc (2002: 246) bahwa interior merupakan elemen yang penting dari lingkungan fisik. Begitupun yang diungkapkan Zeithaml dan Bitner (2003: 254) bahwa interior merupakan elemen yang berpengaruh pada pelanggan. Oleh karena itu, untuk mempengaruhi pelanggan agar tetap menggunakan jasa pelayanan rumah sakit bersalin, interiornya perlu ditata dengan apik, sesuai dengan visi, misi, citra, dan posisi yang ingin diraih.

Variabel komunikasi pemasaran jasa diukur menggunakan 8 variabel manifes, yakni: periklanan, promosi penjualan, *public relations*, pemasaran langsung, *personal selling*, *customer service centre*, *service encounter*, dan *service scapes*. Bobot faktor masing-masing variabel manifes dalam membentuk

variabel komunikasi pemasaran jasa dapat dilihat pada tabel 4.13. Berdasarkan konsep model penelitian diperoleh persamaan model pengukuran untuk variabel komunikasi pemasaran jasa ( $\xi$ ) sebagai berikut :

Tabel 4.10  
Model Pengukuran Variabel Komunikasi Pemasaran Jasa  
*RSB Emma Poeradiredja*

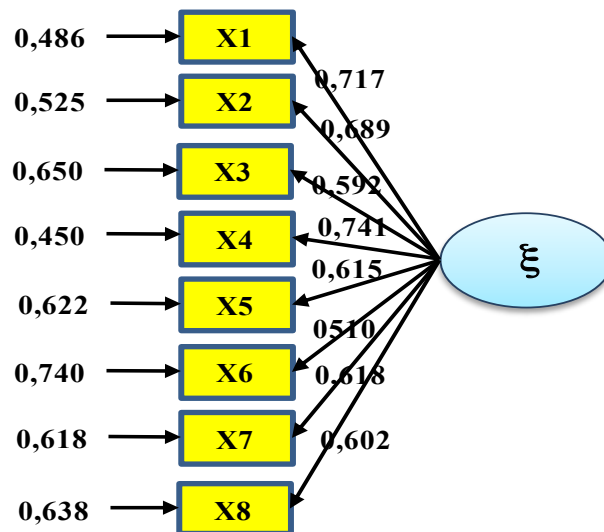
Variabel Manifes	Loding Factor	Measurement Model	$R^2$	$t_{hitung}$	
Periklanan ( $X_1$ )	0,717	$X_1 = 0,717\xi + 0,486$	51,4%	8,154	Construct Reliability = 0,845
Promosi penjualan ( $X_2$ )	0,689	$X_2 = 0,689\xi + 0,525$	47,5%	7,732	
Public Relations ( $X_3$ )	0,592	$X_3 = 0,592\xi + 0,650$	35,0%	6,363	
Pemasaran Langsung ( $X_4$ )	0,741	$X_4 = 0,741\xi + 0,450$	54,9%	8,541	Variance Extracted = 0,409
Personal selling ( $X_5$ )	0,615	$X_5 = 0,615 \xi + 0,622$	37,8%	6,671	
Customer Service Center ( $X_6$ )	0,510	$X_6 = 0,510 \xi + 0,740$	26,0%	5,328	
Service Encounter ( $X_7$ )	0,618	$X_7 = 0,618 \xi + 0,618$	38,2%	6,720	
Service Scapes ( $X_8$ )	0,602	$X_8 = 0,602 \xi + 0,638$	36,2%	6,497	

Sumber : Hasil pengolahan data primer

Diperoleh nilai *loading factor* untuk delapan variabel manifes dari laten variabel komunikasi pemasaran jasa ( $\xi$ ) berkisar antara 0,5 – 0,8 sehingga bobot indikator yang membentuk variabel laten sudah cukup baik di atas rata-rata yang disarankan dalam suatu ukuran *loading factor* sebesar 0,5. Nilai  $t$  hitung seperti terlihat pada tabel lebih dari 1,96 sehingga dapat dikatakan bahwa kedelapan variabel manifes yang digunakan bermakna dalam mengukur variabel komunikasi pemasaran jasa ( $\xi$ ).

Reliabilitas dari masing-masing indikator dapat dinilai dari  $R^2$  masing masing indikator yang diperoleh. Dari tabel terlihat pemasaran langsung ( $X_4$ ) memiliki nilai  $R^2$  paling besar diantara 8 indikator variabel komunikasi pemasaran

jasa ( $\xi$ ). Dengan besar  $R^2 = 54,9\%$ , variabel komunikasi pemasaran jasa ( $\xi$ ) berkontribusi sebesar 54,9% terhadap varians pemasaran langsung ( $X_4$ ) sedangkan sisanya 45,1% dijelaskan oleh error pengukuran. Sedangkan kontribusi terkecil adalah aspek *customer service center* ( $X_6$ ) sebesar 26,0%.



Gambar 4.2  
Model Pengukuran Variabel Komunikasi Pemasaran Jasa  
*RSB Emma Poeradiredja*

Selanjutnya ukuran reliabilitas gabungan untuk kedelapan variabel manifes dalam variabel komunikasi pemasaran jasa ( $X$ ) dapat dilihat dari *construct reliability*. *Construct reliability* dari delapan indikator laten variabel komunikasi pemasaran jasa sebesar 0,845 lebih besar dari yang direkomendasikan sebesar 0,6 - 0,7. Artinya 8 indikator laten variabel komunikasi pemasaran jasa memiliki keandalan yang baik dan konsisten untuk variabel komunikasi pemasaran jasa. Nilai *variance extracted* sebesar 0,409 memiliki makna bahwa 40,9% informasi yang terkandung pada variabel manifes ke delapan indikator dapat terwakili dalam



variabel laten, yakni komunikasi pemasaran jasa.

#### **4.4 Penilaian Responden Mengenai Risiko yang Diterima Pasien *RSB Emma Poeradiredja***

Pencitraan pasien berguna pada saat pasien akan mengambil keputusan penggunaan jasa pelayanan rumah sakit bersalin. Karakteristik jasa pelayanan rumah sakit bersalin yang *intangibility, heterogenity, simultaneous production and consumption*, dan *perishability* (Zeithaml & Bitner, 2003: 20), menyebabkan jasa dibeli terlebih dahulu, baru kemudian dikonsumsi dan diproduksi bersamaan, memerlukan kesediaan pasien untuk dapat menerima akibat penggunaan jasa pelayanan rumah sakit bersalin. Kotler (2003, 444) pun menyatakan bahwa , jasa adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh salah satu pihak ke pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud (*intangibles*) dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun, produksinya dapat dikaitkan atau tidak dikaitkan dengan suatu produk fisik. Dengan demikian, nampaklah bahwa dalam konsumsi jasa, risiko yang dipersepsi pasien haruslah lebih kecil daripada keuntungan yang diperoleh pasien, sehingga pasien akan bersedia untuk terikat dalam hubungan jangka panjang dengan *RSB Emma Poeradiredja*.

Pengukuran mengenai risiko yang diterima pasien, yang dikenal dengan istilah *perceived risk* ini, digunakan skala pengukuran interval, yang memiliki rentang nilai 1 sampai 7, dengan menggunakan semantik diferensial. Penilaian responden mengenai *perceived risk* dalam penggunaan jasa pelayanan *RSB Emma Poeradiredja* disajikan pada tabel 4.11.

Tabel 4.11  
 Penilaian Responden Mengenai Risiko yang Diterima Pasien  
*RSB Emma Poeradiredja*

No.	Pernyataan	Skor	Rata-Rata
1	Tingkat kesediaan untuk menerima risiko apabila kinerja pelayanan yang disampaikan tidak sesuai dengan harapan , ketika Ibu mengambil keputusan untuk melahirkan di <i>Rumah Sakit Bersalin Emma Poradiredja</i> .	473,55	4,510
2	Tingkat kesediaan untuk menerima risiko pada diri sendiri secara fisik akibat penggunaan jasa rumah sakit bersalin, ketika Ibu mengambil keputusan untuk melahirkan di <i>Rumah Sakit Bersalin Emma Poradiredja</i>	477,015	4,543
3	Tingkat kesediaan untuk menerima risiko apabila pelayanan yang diterima tidak senilai dengan biaya yang dikeluarkan, ketika Ibu mengambil keputusan untuk melahirkan di <i>Rumah Sakit Bersalin Emma Poradiredja</i>	453,390	4,318
4	Tingkat kesediaan untuk menerima risiko apabila penggunaan jasa Rumah Sakit Bersalin berdampak memalukan secara sosial, ketika Ibu mengambil keputusan untuk melahirkan di <i>Rumah Sakit Bersalin Emma Poradiredja</i>	443,730	4,226
5	Tingkat kesediaan untuk menerima risiko apabila mendapatkan ketidaknyamanan secara psikologis akibat penggunaan jasa rumah sakit bersalin, ketika Ibu mengambil keputusan untuk melahirkan di <i>Rumah Sakit Bersalin Emma Poradiredja</i>	439,950	4,190
6	Tingkat kesediaan untuk menerima risiko terbuangnya waktu apabila jasa yang disampaikan rumah sakit bersalin tidak sesuai dengan harapan, ketika Ibu mengambil keputusan untuk melahirkan di <i>Rumah Sakit Bersalin Emma Poradiredja</i>	440,580	4,196
Total		2728,215	4,331

Sumber: Hasil pengolahan data primer

Berdasarkan tabel 4.11, responden cukup bersedia menerima risiko apabila kinerja pelayanan yang disampaikan tidak sesuai dengan harapan, ketika responden mengambil keputusan untuk melakukan persalinan di *RSB Emma Poeradiredja*. Hal ini nampak pada nilai rata-ratanya, yang mencapai 4,510. Risiko yang dipersepsi pasien merupakan indikasi akan kepercayaan pasien pada kualitas peralatan yang dimiliki rumah sakit bersalin, kepercayaan akan pulih kembali setelah melakukan persalinan, dan kepercayaan terhadap pelayanan yang terbaik akan diberikan oleh petugas medis dan petugas lainnya di *RSB Emma Poeradiredja*.

Sebagian besar responden cukup bersedia untuk menerima risiko pada diri sendiri secara fisik akibat penggunaan jasa rumah sakit bersalin, ketika responden mengambil keputusan untuk melahirkan di *RSB Emma Poradiredja*. Hal ini terlihat dari nilai rata-rata yang mencapai angka 4,543. Risiko ini dapat diterima, karena responden menaruh kepercayaan pada kemampuan tenaga medis, paramedis, dan non medis yang bekerja di rumah sakit bersalin, akan bekerja secara optimum untuk mengurangi bahkan meminimalisasi risiko secara fisik akibat tindakan persalinan yang ditangani di *RSB Emma Poeradiredja*. Responden memiliki perasaan aman dan yakin pada kemampuan petugas medis dan petugas lainnya, yang menangani proses persalinannya.

Berdasarkan tabel 4.11, sebagian besar responden cukup bersedia untuk menerima risiko apabila pelayanan yang diterima tidak senilai dengan biaya yang dikeluarkan, ketika responden mengambil keputusan untuk melahirkan di *Rumah Sakit Bersalin Emma Poradiredja*. Hal ini diindikasikan dengan nilai rata-ratanya

yang mencapai angka 4,318. Menurut Bloomer et al (2002: 687) kepercayaan pelanggan mempengaruhi komitmen pelanggan dan komitmen pelanggan mempunyai pengaruh yang kuat terhadap intensi pembelian, intensitas harga dan *word of mouth*. Desatnick (1998: 15) juga menemukan bahwa keberhasilan seorang pegawai dalam menjaga kepercayaan pelanggan berpengaruh terhadap loyalitas pelanggan.

Berdasarkan tabel 4.11, responden cukup bersedia untuk menerima risiko apabila penggunaan jasa rumah sakit bersalin berdampak memalukan secara sosial, ketika responden mengambil keputusan untuk melahirkan di *Rumah Sakit Bersalin Emma Poeradiredja*. Hal ini nampak dari nilai rata-ratanya yang mencapai angka 4,226. Dampak sosial yang mungkin dirasakan adalah dianggap sebagai kelas ekonomi sosial golongan menengah, sebab segmen pasar yang dituju *RSB Emma Poeradiredja* adalah menengah. Keyakinan dan kepercayaan pasien pada pihak pengelola rumah sakit bersalin untuk dapat meminimalisasi dampak sosial atas penggunaan jasa rumah sakit bersalin, menjadikan responden bersedia untuk menanggung risiko tersebut. Selain itu, citra rumah sakit bersalin yang baik, dapat mengurangi tingkat risiko yang harus ditanggung oleh pasien.

Tabel 4.11 mengindikasikan bahwa responden cukup bersedia untuk menerima risiko apabila mendapatkan ketidaknyaman secara psikologis akibat penggunaan jasa *RSB Emma Poeradiredja*, ketika responden mengambil keputusan untuk melakukan persalinan itu diambil. Hal ini nampak dari nilai rata-ratanya yang mencapai angka 4,190. Persepsi responden pada risiko yang dapat terjadi pada aspek psikologis, masih dalam batas yang dapat ditoleransi. Hal ini

berkaitan dengan reputasi rumah sakit bersalin yang cukup mendapat tempat di hati pasien. Pelayanan yang cepat dan tepat, mengakibatkan pasien lebih berani untuk menanggung risiko secara psikologis. Selagi risiko psikologis yang dipersepsi pasien masih lebih rendah daripada keuntungan yang diperoleh dari penggunaan jasa pelayanan *RSB Emma Poeradiredja*, maka pasien akan tetap berada pada hubungan jangka panjang, dan menjadi pasien yang memiliki loyalitas yang tinggi.

Tabel 4.11 mengindikasikan, bahwa responden bersedia untuk menerima risiko terbuangnya waktu apabila jasa yang disampaikan rumah sakit bersalin tidak sesuai dengan harapan, ketika mengambil keputusan untuk melahirkan di *Rumah Sakit Bersalin Emma Poradiredja*. Hal ini nampak pada nilai rata-ratanya yang mencapai angka 4,196. *RSB Emma Poeradiredja* yang dikenal sejak lama beroperasi, memiliki rentang panjang sejarah yang cukup dikenal sebagai rumah sakit yang tanggap dan cepat melayani pasien. Oleh karena itu, pasien bersedia untuk menunggu dokter, menunggu perawatan, menunggu tindakan, sebab pasien memiliki keyakinan, menunggu itu merupakan proses yang harus ditempuh agar setiap pasien dapat menerima jasa pelayanan dengan sempurna, bukan sebuah kesengajaan agar pasien menunggu lama. Apalagi jika melihat harga yang ditawarkan *RSB Emma Poeradiredja*, tertera dengan jelas waktu persalinan normal, bagi ibu yang melahirkan tanpa kasus khusus, misalnya: partus normal oleh dokter, 2 hari Rp 6.000.000, hal ini dengan jelas dinyatakan, pihak pengelola rumah sakit tidak bermaksud mengulur-ulur waktu pelayanan, agar pasien dapat

tinggal lebih lama di ruang perawatan, dan akhirnya meningkatkan profitabilitas rumah sakit bersalin.

Risiko merupakan kemungkinan kejadian (bukan sebab-akibat) yang berdampak merugikan, atau bisa dikatakan sebagai bahaya, kesialan, terjadinya hal-hal yang tidak diharapkan atau tidak terjadinya hal-hal yang baik yang diharapkan, yang bisa terjadi kapan saja, dimana saja dan terhadap siapa saja. Biasanya kerugian akibat risiko dikaitkan dengan keuangan, meskipun tidak selalu demikian.

Derajat atau tinggi rendahnya risiko dapat diukur berdasarkan (1) akibat (*consequences*), yaitu seberapa berat akibat langsung yang timbul bila risiko itu benar-benar terjadi (2) kemungkinan (*likelihood*), yaitu seberapa sering kemungkinan risiko itu bisa terjadi dalam kurun waktu tertentu. Suatu risiko dapat dikatakan rendah, apabila akibatnya tidak terlalu parah (ringan) dan sedikit kemungkinan risiko akan terjadi.

Dalam dunia kedokteran dikenal istilah risiko klinis, yang bisa terjadi sejak *anamnesis*, pemeriksaan, diagnosis, dan terapi dengan obat-obatan, maupun tindakan medis (Jacoblils, 2004). Besar kecilnya risiko klinis di *RSB Emma Poeradiredja* berhubungan dengan faktor lamanya kontraktual pelayananan di rumah sakit bersalin (pasien rawat inap karena proses persalinan normal atau *caesar*), keadaan pasien, tingkat kompetensi dokter, dan prosedur serta fasilitas tempat praktik. Untuk mengelola risiko ini diperlukan keahlian manajemen risiko agar dapat mengidentifikasi peristiwa dan menganalisis akar masalah, akibat dan dampak dari kejadian tidak diharapkan atau kecelakaan yang terjadi di rumah

sakit bersalin, serta upaya selanjutnya untuk mengevaluasi atau merevisi sistem dan prosedur yang ada serta usaha mengantisipasi demi kepentingan mencegah kejadian yang berulang.

Dampak risiko *all episode od care clinis* dapat terjadi pada pasien, yang berakibat cedera, kehilangan, atau kerusakan hingga berakibat fatal, atau bisa juga tidak berakibat apa-apa. Kejadian yang tidak diharapkan, sebagian besar bisa dicegah, namun bisa juga tiba-tiba terjadi meskipun dokter atau bidan sudah bertindak sesuai rencana dan prosedur. Misalnya; kasus timbulnya efek samping obat dan atau pasien tidak segera sembuh atau malah bertambah parah.

Satu hal yang menjadi perhatian *RSB Emma Poeradiredja* adalah kesadaran akan adanya perubahan pada era masyarakat yang gemar menggugat, dimana pasien ataupun keluarga pasien tidak peduli apakah pasien mengalami kegagalan akibat kesalahan medis, kecelakaan, atau nyaris celaka, atau kejadian yang tidak diharapkan, yang terpenting rumah sakit bersalin bisa digugat dengan kasus-kasus seperti ini. Pihak pengelola rumah sakit bersalin menyadari sepenuhnya bahwa kalau tidak juga menghiraukan hal-hal seperti itu, bisa saja suatu saat terjerumus ke dalam masalah tuntutan hukum, baik pidana maupun perdata. Kesalahan medis ini, dapat disebabkan oleh beberapa hal, yakni: *communication problem, inadequate information flow/ basic data, patient related issue, organizational transfer of knowledge, staffing pattern/ work flow "teamwork", technical failures, dan inadequate policies and procedures* (Widajat, 2009: 75).

Bagaimana pun, usaha pencegahan agar jangan sampai terjadi risiko akan lebih murah daripada harus mengelola terjadinya risiko, apalagi bila terjadi tuntutan hukum. Hal ini sesuai dengan rekomendasi Herkutanto (dalam Widajat, 2009: 75), yakni:

1. Kembangkan budaya organisasi *no blame culture*, suatu bentuk budaya pembelajaran yang membiasakan perilaku menganalisis dan menyelesaikan masalah dengan tanpa harus mencari “kambing hitam”
2. Laksanakan proses sistem dan prosedur manajemen risiko dengan mengacu pada standar mutu dan kompetensi
3. Siapkan program keselamatan pasien (terpadu dengan program pelayanan)
4. Tingkatkan kompetensi diri, baik pengetahuan, keterampilan maupun *attitude* para dokter/ staf secara kontinu
5. Kelola dampak risiko yang masih ada hingga tuntas
6. Monitor efektivitas pelaksanaan program.

Pihak pengelola *RSB Emma Poeradiredja* menyadari sepenuhnya, bahwa rumah sakit bersalin merupakan insitusi penuh risiko, sehingga keamanan atau keselamatan pasien merupakan hal yang utama. Keselamatan pasien di rumah sakit bersalin merupakan sistem tatanan pelayanan dalam rumah sakit yang memberikan pelayanan agar pasien menjadi lebih aman. Termasuk di dalamnya, mengukur risiko, identifikasi, analisis insiden, kemampuan untuk belajar dan menindaklanjuti insiden serta menerapkan solusi untuk mencegah, mengurangi serta meminimalkan risiko.



Kejadian risiko yang mengakibatkan pasien tidak aman atau tidak selamat sebenarnya masih dapat dicegah atau diminimalisasi dengan beberapa cara, antara lain dokter dan bidan selalu meningkatkan kompetensinya, melakukan kewaspadaan dini, dan komunikasi aktif dengan pasiennya, serta azas keterbukaan lainnya. Keselamatan pasien yang melakukan persalinan di *RSB Emma Poeradiredja* diupayakan petugas medis, para medis dan non medis dengan membangun budaya kerja yang berkualitas dan aman dalam perilaku sehari-hari, menciptakan suasana perubahan yang tetap kondusif, terbuka, dan adil dan menyusun sistem dan prosedur pelayanan dan keselamatan pasien terpadu yang jelas, terukur, dan praktis.

Variabel risiko yang diterima pasien diukur menggunakan enam variabel manifes, yakni: *functional risk*, *physical risk*, *financial risk*, *social risk*, *psychological risk*, dan *time risk*. Bobot faktor masing-masing variabel manifes dalam membentuk variabel Risiko yang diterima pasien dapat dilihat pada tabel 4.11. Berdasarkan konsep model penelitian diperoleh persamaan model pengukuran untuk variabel risiko yang diterima pasien ( $\eta$ ) seperti disajikan pada table 4.12.

Berdasarkan hasil pengolahan data, diperoleh nilai *loading factor* untuk 6 variabel manifes dari laten variabel risiko yang diterima pasien ( $\eta_1$ ) berkisar antara 0,6 – 0,9 sehingga bobot indikator yang membentuk variabel laten sudah cukup baik di atas rata-rata yang disarankan dalam suatu ukuran *loading factor* sebesar 0,5. Nilai t hitung seperti terlihat pada tabel lebih dari 1,96 sehingga dapat dikatakan bahwa keenam manifes variabel yang digunakan bermakna dalam

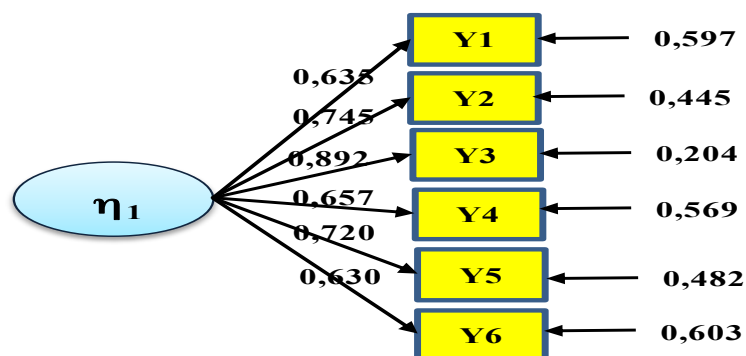
mengukur variabel risiko yang diterima pasien ( $\eta_1$ ).

Tabel 4.12  
Model Pengukuran Variabel Risiko yang Diterima Pasien  
*RSB Emma Poeradiredja*

Variabel Manifes	Loding Factor	Measurement Model	$R^2$	$t_{hitung}$	
<i>Functional risk</i> ( $Y_1$ )	0,635	$Y_1 = 0,635 \eta_1 + 0,597$	40,3%	-	<i>Construct Reliability</i> = 0,812  <i>Variance Extracted</i> =0,422
<i>Physical risk</i> ( $Y_2$ )	0,745	$Y_2 = 0,745 \eta_1 + 0,445$	55,5%	6,339	
<i>Financial risk</i> ( $Y_3$ )	0,892	$Y_3 = 0,892 \eta_1 + 0,204$	79,6%	7,154	
<i>Social risk</i> ( $Y_4$ )	0,657	$Y_4 = 0,657 \eta_1 + 0,569$	43,2%	5,738	
<i>Psychological risk</i> ( $Y_5$ )	0,720	$Y_5 = 0,720 \eta_1 + 0,482$	51,8%	5,545	
<i>Time risk</i> ( $Y_6$ )	0,630	$Y_6 = 0,630 \eta_1 + 0,603$	39,7%	6,179	

Sumber : Hasil pengolahan data primer

Reliabilitas dari masing-masing indikator dapat dinilai dari  $R^2$  masing masing indikator yang diperoleh. Dari tabel terlihat *financial risk* ( $Y_3$ ) memiliki nilai  $R^2$  paling besar di antara delapan indikator variabel risiko yang diterima pasien ( $X$ ). Dengan besar  $R^2 = 79,6\%$ , variabel risiko yang diterima pasien ( $\eta_1$ ) berkontribusi sebesar 79,6% terhadap varians *financial risk* ( $Y_3$ ) sedangkan sisanya 20,4% dijelaskan oleh error pengukuran, sedangkan kontribusi terkecil adalah aspek *Time risk* ( $Y_6$ ) sebesar 26,0%.



Gambar 4.3

Model Pengukuran Variabel Risiko yang Diterima Pasien

*RSB Emma Poeradiredja*

Selanjutnya ukuran reliabilitas gabungan untuk keenam variabel manifes dalam variabel risiko yang diterima pasien ( $\eta_1$ ) dapat dilihat dari *construct reliability*. *Construct reliability* dari 6 indikator laten variabel risiko yang diterima pasien sebesar 0,812 lebih besar dari yang direkomendasikan sebesar 0,6 - 0,7. Artinya enam indikator variabel laten risiko yang diterima pasien memiliki keandalan yang baik dan konsisten untuk variabel risiko yang diterima pasien. Nilai *variance extracted* sebesar 0,422 memiliki makna bahwa 42,2% informasi yang terkandung pada variabel manifes ke enam indikator dapat terwakili dalam variabel laten risiko yang diterima pasien.

#### **4.5. Penilaian Responden Mengenai Kualitas Jasa yang Diterima Pasien *RSB Emma Poeradiredja*.**

Pengukuran kualitas jasa yang diterima pasien *RSB Emma Poeradiredja*, atau dikenal dengan istilah *perceived quality*, dengan skala pengukuran interval, yang memiliki rentang nilai 1 sampai 7, dengan semantik diferensial. Adapun

penilaian responden mengenai kualitas jasa yang diterima, disajikan pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.13  
Penilaian Responden Mengenai Kualitas Jasa yang Diterima Pasien  
*RSB Emma Poeradiredja.*

No.	Pernyataan	Skor	Rata-Rata
1	-Tingkat kelayakan peralatan dan teknologi yang digunakan, fasilitas fisik dan sarana penunjang yang tersedia -Tingkat kebersihan ruangan dan gedung -Tingkat kerapihan petugas medis dan petugas lainnya	592,515	5,642
2	-Tingkat kemampuan petugas medis dan petugas lainnya untuk memberikan pelayanan yang tepat waktu, sesuai dengan yang dijanjikan -Tingkat kecermatan petugas medis dan petugas lainnya dalam memberikan pelayanan.	587,790	5,598
3	-Tingkat kesediaan petugas medis dan petugas lainnya dalam memberikan bantuan yang diperlukan pasien -Tingkat kecepatan petugas medis dan petugas lainnya dalam memberikan pelayanan	584,640	5,568
4	-Tingkat kompetensi petugas medis dan petugas lainnya dalam bidang jasa rumah sakit bersalin -Tingkat kesabaran petugas medis dan petugas lainnya dalam memberikan pelayanan -Tingkat kepercayaan yang ditimbulkan atas pelayanan yang diberikan petugas medis dan petugas lainnya	582,015	5,543
5	-Tingkat kemampuan petugas medis dan petugas lainnya dalam memahami kebutuhan dan harapan pasien. -Tingkat kemudahan petugas medis dan petugas lainnya untuk dihubungi.	589,155	5,611
Total		7631,4	5,592

Sumber: Hasil pengolahan data primer

Berdasarkan tabel di atas, responden menilai peralatan, teknologi, fasilitas fisik dan sarana penunjang yang tersedia cukup layak digunakan pada *RSB Emma*

*Poeradiredja*. Hal ini diindikasikan dengan nilai rata-ratanya yang mencapai angka 5,642. Sebagian gedung rumah sakit bersalin ini baru selesai renovasi, dan masih ada beberapa bagian yang direncanakan untuk di renovasi kembali. Hal ini dilakukan untuk lebih meningkatkan pelayanan kepada pasien dan keluarganya. Menurut Nguyen dan Leblank (2002:246) penampilan gedung atau bangunan diperlukan dalam proses penyampaian jasa. Secara umum, responden menyatakan fasilitas gedung sudah memadai. Hal ini, mengindikasikan rumah sakit bersalin sudah memenuhi keinginan pasien dan sudah melaksanakan peraturan yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 920/ Men. Kes/Per/XII/ 86 (Dalam Kumpulan Peraturan tentang Rumah Sakit, 1997). Selain itu, peralatan diagnostik yang disediakan *RSB Emma Poeradiredja* memadai, seperti tersedianya: alat rontgen, USG, laboratorium, dan bedah. Berdasarkan pengamatan, peralatan non diagnostik, seperti meja, kursi, lemari dan tempat tidur masih dalam kondisi terawat.

Pihak pengelola *RSB Emma Poeradiredja* perlu memperhatikan peralatan yang dibutuhkan oleh pasien sehingga memudahkan proses penyampaian jasa. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Nguyen dan Leblanc (2002:246) bahwa fasilitas merupakan sesuatu yang dibutuhkan dalam proses penyampaian jasa. Oleh karena itu perlu diperhatikan oleh pihak rumah sakit, karena fasilitas yang dilihat konsumen merupakan bagian dari wujud nyata yang penting atas keseluruhan jasa yang ditawarkan (Lamb, et al, 2002: 483). Pada rumah sakit peralatan dan fasilitas merupakan elemen yang dianggap penting oleh pasien (Hutton dan Rischardson, 1995: 52), sedangkan Bhattacharya et al (2003:29)

menyatakan bahwa fasilitas perawatan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Lovelock dan Wright (2002: 691) juga menyatakan bahwa peralatan yang dibutuhkan untuk melayani pelanggan merupakan komponen dari *physical support*.

Fasilitas lain yang dimiliki *RSB Emma Poeradiredja* cukup dapat menampung kendaraan pasien dan keluarganya. Menurut Nguyen dan Leblanc (2002: 245, 1996: 33) fasilitas parkir merupakan salah satu indikator lingkungan fisik yang perlu diperhatikan. Hal ini didukung oleh Lovelock dan Wright (2002: 691) bahwa area parkir merupakan komponen *physical support*. Selain itu, fasilitas pendukung yang dimiliki *RSB Emma Poeradiredja*, seperti kantin, toilet dan mushola dinilai cukup memadai.

Selain itu, *RSB Emma Poeradiredja* didukung oleh apotek *Emma* yang lengkap. Apotek menyediakan kebutuhan obat-obatan, terutama untuk kebutuhan darurat. Hal ini sesuai dengan peraturan dari Depkes dalam Lampiran Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik Nomor: 098/ Yanmed/ RSKS/ SK/ 87 (Dalam Kumpulan Peraturan tentang Rumah Sakit, 1997) yang menyatakan bahwa rumah sakit harus menyediakan obat-obatan gawat darurat dan obat suntik yang diperlukan sesuai dengan spesialisasi yang diberikan. Kurang tersedianya obat-obatan di saat pasien membutuhkan bisa berakibat fatal kepada pasien dan membuat panik keluarga yang menunggu. Apotik merupakan fasilitas lain yang harus disediakan oleh pihak rumah sakit, karena sangat mendukung pelayanan kepada pasien.

Berdasarkan tabel 4.13, sebagian besar responden menilai ruangan dan gedung *RSB Emma Poeradiredja* cukup bersih, bahkan beberapa responden menyatakan sangat bersih. Hal ini hendaknya terus dipertahankan, sebab kebersihan dan kesehatan memiliki hubungan yang sangat erat. Seperti dikatakan Sri Astuti (2004) selaku Dirjen Pelayanan Medik Departemen Kesehatan, menyatakan bahwa pelayanan yang diberikan rumah sakit sebenarnya tidak hanya terfokus pada persoalan medis teknis, namun pelayanan umum dalam bentuk-bentuk lain, misalnya pelayanan petugas loket yang cepat, ramahnya petugas informasi, kemudahan dan keamanan parkir kendaraan, kenyamanan ruang tunggu, kebersihan dan lingkungan di sekitar rumah sakit yang tertata dan sebagainya. Pendapat ini didukung oleh Bhattacharya et al (2003: 29) bahwa kebersihan ruangan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Orang-orang yang terlibat dalam penyampaian jasa juga memegang peranan penting dalam operasional rumah sakit bersalin. Hal ini sesuai dengan pendapat Bennet (1997: 151) dan Heskett, et. al (1997; 98) bahwa *people* dalam jasa adalah orang-orang yang terlibat langsung dalam menjalankan segala aktivitas perusahaan (*service encounter*) dan merupakan faktor penting bagi semua organisasi. Sumber daya manusia juga merupakan unsur penting dalam sistem penyampaian jasa yaitu dalam melakukan kontak langsung dengan konsumen. Perilaku orang-orang yang terlibat langsung ini sangat penting dalam mempengaruhi kualitas pelayanan yang ditawarkan dan citra perusahaan jasa yang bersangkutan.

Tingkat kerapihan petugas medis dan petugas lainnya dinilai rapih oleh sebagian besar responden. Penampilan petugas medis dan petugas lainnya yang bersih, bagus, rapi, dan serasi membuat pasien senang dan yakin akan pelayanan yang akan diberikan. Sebaliknya, jika penampilan kotor, jelek, dan tidak rapi membuat pasien ragu akan pelayanan yang akan diterimanya. Menurut Nguyen dan Lelblanc (2002: 245) penampilan dari personil merupakan kombinasi dari pakaian, gaya rambut, *make up*, dan kebersihan. Sedangkan Yazid (1999: 19) juga menjelaskan bahwa semua sikap dan tindakan karyawan, bahkan cara berpakaian karyawan dan penampilan karyawan mempunyai pengaruh terhadap persepsi konsumen atau keberhasilan waktu riil pelayanan.

Tabel 4.13 mengindikasikan bahwa responden menilai petugas medis dan petugas lainnya cukup mampu memberikan pelayanan yang tepat waktu, sesuai dengan yang dijanjikan. Hal ini nampak dari nilai rata-ratanya yang mencapai angka 5,598. Waktu pemeriksaan oleh petugas medis dan para medis rumah sakit bersalin tepat sesuai dengan jadwal yang ditentukan. Hal ini mengindikasikan bahwa jadwal pemeriksaan yang telah ditentukan. Hal ini mengindikasikan bahwa jadwal pemeriksaan yang telah ditentukan pihak rumah sakit bersalin umumnya terealisasi. Namun, berdasarkan kuesioner yang diisi responden, ditemukan pasien yang mempunyai pengalaman kurang baik, ketika melakukan persalinan, yakni diminta untuk menahan dulu “ngeden” agar bayi tidak keluar, karena alasannya dokter belum datang. Oleh karena itu, pihak pengelola rumah sakit bersalin diharapkan membuat komitmen yang jelas dengan dokter, terutama jika memakai dokter dari luar rumah sakit bersalin, sehingga pasien tidak terlantar.



Keterlambatan pemeriksaan juga tindakan persalinan akan mempengaruhi psikologis pasien maupun keluarga pasien, sebab ada keingintahuan perkembangan pasien. Petugas *RSB Emma Poeradiredja* pun dinilai tepat waktu dalam menyajikan makan, dan jadwal minum obat kepada pasien. Hal ini merupakan pelayanan yang juga diperlukan untuk menunjang pemulihan kesehatan pasien pada masa sebelum, pelaksanaan persalinan, dan pasca persalinan.

Berdasarkan tabel 4.13, responden menyatakan bahwa petugas medis dan petugas lainnya cukup cermat dalam memberikan pelayanan. Hasil wawancara dengan responden, bahwa petugas medis dan petugas lainnya tidak ditemui melakukan kesalahan fatal, apalagi berkaitan dengan prosedur medis. Hal ini disebabkan dokter dan bidan yang merupakan kunci penyampaian jasa merupakan profesional yang berpengalaman lama di bidangnya. Dan tidak ditemukan pula pasien atau keluarga pasien yang komplain karena kesalahan angka tagihan pembayaran penggunaan jasa pelayanan *RSB Emma Poeradiredja*. Jasa rumah sakit pada dasarnya dapat dikategorikan sebagai *people based service*, maka diharapkan rumah sakit terus berupaya meningkatkan kemampuan petugasnya.

Pengelola rumah sakit bersalin perlu memperhatikan aspek sumber daya manusia ini, karena sifatnya yang *inseparability* (proses produksi dan konsumsi terjadi setara bersamaan) dan *variability* (variasi bentuk, kualitas, dan jasa tergantung pada siapa, kapan, dan dimana jasa tersebut dihasilkan), maka kerjasama antara rumah sakit, dalam hal ini diwakili oleh petugas medis dan petugas lainnya dengan pasien dan keluarganya sangat dibutuhkan. Menurut

Zeithaml dan Bittner (2003: 287) yang mengatakan kontak karyawan mewakili organisasi dan dapat secara langsung mempengaruhi kepuasan pelanggan, sedangkan menurut Boy S (2004: 6) dalam pemasaran rumah sakit perlu peningkatan profesionalisme dari staf rumah sakit dalam melayani pasien. Kenyataan menunjukkan bahwa pentingnya peran para profesional, termasuk dokter, perawat, ahli farmasi, fisioterapi, radiografer, ahli gizi dan lain-lain (Tjancra Y.A, 2003: 170).

Kualitas jasa sangat bergantung pada kualitas orang yang memberikan jasa tersebut. Kualitas dari sumber daya manusia rumah sakit bersalin dapat diperoleh dari sejak awal saringan penerimaan pegawai, program training untuk karyawan baru, program pengembangan dan training lanjutan bagi pegawai lama, program evaluasi karyawan dan terakhir partisipasi manajemen dalam pelatihan dan pengembangan program. Semua program itu hendaknya berorientasi pada kebutuhan pelanggan. Tujuan utamanya adalah melatih karyawan agar mempunyai performa yang tinggi, tingkat kesalahan yang rendah, percaya diri yang kuat serta tidak mudah panik dalam bekerja. Semua ini akan memberikan jaminan kepada pasien bahwa mereka akan mendapatkan pelayanan dengan kualitas yang tinggi.

Berdasarkan tabel 4.13, responden menilai petugas medis dan petugas lainnya cukup bersedia memberikan bantuan yang diperlukan. Hal ini diindikasikan dengan nilai rata-ratanya yang mencapai angka 5,568. Jawaban responden yang umumnya merasa tidak kesulitan menghubungi petugas rumah sakit bersalin, terutama perawat, yang selalu ada 24 jam di rumah sakit. Petugas

rumah sakit memang perlu bekerja dengan didasari cinta pada sesama. Pasien dan keluarga pasien yang datang ke rumah sakit bersalin, pasti dalam posisi yang membutuhkan bantuan. Oleh karena itu, penanaman rasa cinta pada sesama dan kecerdasan spiritual menjadi hal yang penting, agar petugas dapat bekerja dengan ikhlas dan profesional, membantu sesama.

Berdasarkan tabel 4.13, responden menilai petugas medis dan petugas lainnya cukup cepat dalam memberikan pelayanan. Kecepatan petugas medis dan petugas lainnya dalam menyelesaikan pekerjaannya membuat pasien merasa senang. Menurut Best, dari sisi pelanggan, kecepatan akses untuk memperoleh pelayanan merupakan sesuatu yang penting pada sistem penyampaian jasa (Best, 2000: 230). Dalam industri jasa hal yang tidak bisa diabaikan adalah keseluruhan atribut pelayanan sangat dipengaruhi dan ditentukan penilaiannya oleh pelanggan dan bagaimana karyawan memberikan pelayannya kepada pelanggannya, termasuk kecepatan dan ketepatan pegawai dalam menanggapi keluhan pelanggan (Aschner, 1999: 453).

Berdasarkan tabel 4.13, responden menilai petugas medis dan petugas lainnya memiliki kompetensi di bidang jasa pelayanan rumah sakit bersalin. Hal ini diindikasikan dengan nilai rata-ratanya yang mencapai angka 5,543. Berdasarkan hasil wawancara, responden yakin dengan kemampuan petugas medis, para medis, dan non medis yang dimiliki *RSB Emma Poeradiredja*, terutama kemampuan bidan dan dokter. Dokter telah menjalani masa pendidikan yang lama, apalagi pada dokter spesialis *obgyn* dan anak yang telah menempuh

pendidikan spesialis. Menurut Nguyen dan Leblanc (2002: 245) kompetensi karyawan didorong dari keahlian dan pengalaman, sedangkan Shamdasani dan Balakrishnan (2000: 405) menyatakan kemampuan karyawan merupakan atribut penentu kualitas hubungan kontak personil. Berdasarkan penelitian yang dilakukan *The National Research Corporation* pada rumah sakit, konsumen rumah sakit cenderung memperhatikan kualitas staf medis dan kualitas perawatan perawat. Tenaga medis dan perawat yang berkualitas cenderung memiliki kemampuan yang baik melayani pasien (Cooper, 1994: 106).

Petugas medis dan petugas lainnya telah menyesuaikan kemampuan dengan fasilitas yang disediakan pihak pengelola *RSB Emma Poeradiredja*. Namun, jika nanti peralatan yang disediakan lebih modern, maka petugas medis dan petugas lainnya perlu menyesuaikan kemampuannya, sehingga fasilitas itu dapat digunakan secara optimum untuk memberikan pelayanan kepada pasien. Hal ini penting, karena dalam pemasaran jasa kemampuan petugas medis dan petugas lainnya mutlak diperlukan, apalagi interaksi antara pasien dan petugas terjadi secara langsung. Pendidikan dan pelatihan yang terprogram akan mampu meningkatkan kemampuan tenaga medis dan medis pada rumah sakit. Sesuai dengan pendapat Gancalves (1998: 80) bahwa karyawan yang terlatih akan mempunyai performa yang tinggi, tingkat kesalahan yang rendah, percaya diri yang kuat serta tidak mudah panik dalam bekerja. Semua ini akan memberikan jaminan kepada pelanggan bahwa mereka akan mendapatkan pelayanan dengan kualitas yang tinggi.

Tabel 4.13 mengindikasikan, bahwa responden menyatakan petugas medis dan petugas lainnya cukup sabar dalam memberikan pelayanan. Berdasarkan hasil wawancara di lapangan, masih ditemukan petugas yang kurang ramah dan sabar dalam melayani pasien, masih ada petugas yang tidak senyum jika berhadapan dengan pasien atau keluarga pasien yang menunggu. Apalagi, umumnya pasien dan keluarga pasien dalam kondisi galau dan panik, sehingga lebih sensitif dan emosional. Kondisi ini perlu lebih dipahami. Kesabaran petugas medis dan petugas lainnya sangat berperan dalam kesembuhan pasien. Hal ini sesuai dengan yang dinyatakan Fox et al (2003: 234) yang menemukan bahwa dokter dan perawat berperan mendorong kesembuhan pasien, terutama keramahan dan perhatian khusus mereka kepada pasien. Zeithaml dan dan Bitner (2003: 290) juga menyatakan bahwa karyawan yang tersenyum, membuat kontak mata dengan pelanggan, memberikan perhatian, ramah merupakan kondisi yang pokok dalam perusahaan jasa.

Kesabaran dalam melayani pasien, bisa menjadi obat bagi pasien dan diharapkan petugas tidak saja sabar melayani pasien, namun juga pada keluarga pasien. Menurut Boy S (2004: 14) bahwa pelayanan yang tepat, kompeten, ramah, dan menanggapi keluhan secara bijaksana merupakan promosi yang tepat. Setiap petugas apa saja di rumah sakit, harus dapat memberikan pelayanan yang memuaskan, dan menjadi sadar bahwa tindakannya merupakan promosi. Suatu yang sulit barangkali, karena sebelumnya rumah sakit dan dokterlah yang menjadi sentral, dengan konsep seperti ini pasienlah yang menjadi sentral. Hal ini bisa dijadikan alat untuk mempromosikan rumah sakit, karena rumah sakit tidak

diperbolehkan mengiklankan secara terbuka kepada pelanggan. Sesuai dengan pendapat Balthasar (2004: 38) bahwa jasa kesehatan secara etis dan moral tidak diperbolehkan untuk diiklankan atau diungkapkan secara terbuka kepada khalayak umum.

Responden cukup percaya atas pelayanan yang diberikan petugas medis dan petugas lainnya. Kepercayaan merupakan keyakinan suatu pihak mengenai maksud dan perilaku pihak lainnya (Kreitner dan Kinicki, 2001: 422). Kepercayaan pasien berkaitan dengan pelayanan yang diberikan petugas medis dan petugas lainnya yang dapat diandalkan dan dipercaya dalam memenuhi janjinya. Responden percaya akan sembuh dan pulih kembali setelah melakukan persalinan, percaya terhadap kualitas pelayanan yang diberikan, dan percaya bahwa petugas medis dan petugas lainnya memberikan pelayanan yang terbaik. Kepercayaan ada jika pasien memiliki keyakinan terhadap integritas dan reliabilitas pihak pengelola rumah sakit bersalin. Deshpande dan Zaltman (1993: 82) menyatakan kepercayaan sebagai kemauan untuk mempercayai pihak lain yang telah diyakini. Keyakinan pasien kepada petugas medis dan petugas lainnya adalah reliabel dan mempunyai integritas tinggi, yang disertai dengan kualitas tertentu yang secara konsisten, kompeten, jujur, adil, bertanggung jawab, membantu dan baik (Morgan dan Hunt, 1994: 23).

Kepercayaan yang ditimbulkan atas pelayanan yang diberikan pada pasien, dapat menjadi dasar hubungan baik secara strategis, sebab hubungan yang dilandasi kepercayaan sangat dihargai, sehingga pihak-pihak yang

berkepentingan, yakni pasien dan petugas rumah sakit bersalin akan sangat ingin berkomitmen dalam hubungan jangka panjang. Kepercayaan dan komitmen merupakan mediator antara kepuasan dan loyalitas pelanggan ( Bloemer et al, 2002: 69).

Berdasarkan tabel 4.13, responden menilai petugas medis dan petugas lainnya cukup mampu memahami kebutuhan dan harapan pasien. Hal ini nampak dari nilai rata-ratanya yang mencapai angka 5,611. Kepekaan petugas dalam melayani dan menyesuaikan pelayanan dengan kebutuhan pasien sangat diperlukan. Petugas harus tanggap terhadap keinginan pasien. Kepuasan pasien dan keluarganya hanya dapat dicapai bila pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan. Pelayanan dengan sepenuh hati, memudahkan petugas mengasah kepekaan dalam melayani pasien. Hal ini sesuai dengan pernyataan Wilson (1997: 163) bahwa kualitas suatu pelayanan kepada pelanggan secara signifikan dipengaruhi oleh sikap dan perilaku pegawai yang memberikan pelayanan itu sendiri.

Tabel 4.13 mengindikasikan, bahwa responden menilai petugas medis dan petugas lainnya cukup mudah dihubungi ataupun ditemui, walaupun diluar jadwal pemeriksaan yang telah ditentukan oleh pihak rumah sakit bersalin. Beberapa responden menyatakan kesulitan menemui atau menghubungi dokter, karena dokter tidak ada di rumah sakit pada hari atau jam kerja dan hari Minggu atau hari libur. Petugas medis dan petugas lainnya perlu melayani pasien secara profesional. Hal ini sesuai dengan pendapat Nguyen dan Lelblanc (2002: 245),

bahwa profesionalisme dari personil sangat diperlukan dalam melayani pelanggan. Lebih lanjut Sintia R (2005) menyatakan bahwa seorang dokter senantiasa harus melakukan daya dan upaya semaksimal mungkin sesuai dengan perilaku profesional medis, yaitu *altruism*, dimana dokter mendahulukan kepentingan pasien daripada kepentingan sendiri, *accountability*, dimana dokter bertanggung jawab terhadap pasien atas pelayanan medis yang diberikan, terhadap masyarakat, dan terhadap profesi. Selain itu, dokter selalu siap dan responsif jika diperlukan.

Responden umumnya menyatakan mudah menemui perawat pada saat mereka membutuhkan, karena perawat selalu ada 24 jam di ruang perawat. Hal ini tentu sangat menguntungkan pasien, sehingga perlu dipertahankan. Seperti dinyatakan Tjandra Y. A (2003: 170) bahwa kenyataan menunjukkan pentingnya peran profesional, termasuk dokter, perawat, ahli farmasi, fisioterapi, radiografer, ahli gizi dan lain-lain dalam pemasaran rumah sakit.

Variabel kualitas jasa yang diterima pasien diukur menggunakan 5 variabel manifes, yakni: aspek *tangible*, aspek *empathy*, aspek *reliability*, *responsiveness*, dan aspek *assurance*. Bobot faktor masing-masing variabel manifes dalam membentuk variabel kualitas jasa yang diterima pasien dapat dilihat pada tabel 4.14. Berdasarkan konsep model penelitian diperoleh persamaan model pengukuran (*measurement model*) untuk variabel kualitas jasa yang diterima pasien ( $\eta_2$ ) sebagai berikut:



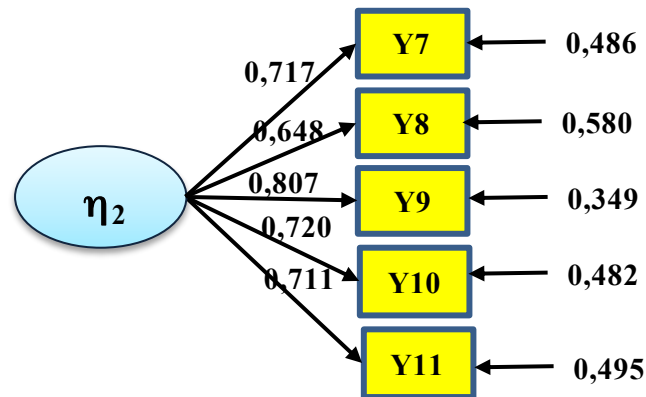
Tabel 4.14  
Model pengukuran Variabel Kualitas Jasa yang Diterima Pasien  
*RSB Emma Poeradiredja*

Variabel Manifes	Loding Factor	Measurement Model	R <sup>2</sup>	t <sub>hitung</sub>	
Aspek Tangible (Y <sub>7</sub> )	0,717	Y <sub>7</sub> = 0,717 η <sub>2</sub> + 0,486	51,4%	-	Construct Reliability = 0,787 Variance Extracted = 0,430
Aspek Empathy (Y <sub>8</sub> )	0,648	Y <sub>8</sub> = 0,648 η <sub>2</sub> + 0,580	42,0%	6,175	
Aspek Reliability (Y <sub>9</sub> )	0,807	Y <sub>9</sub> = 0,807 η <sub>2</sub> + 0,349	65,1%	7,609	
Aspek Responsiveness (Y <sub>10</sub> )	0,720	Y <sub>10</sub> = 0,720 η <sub>2</sub> + 0,482	51,8%	6,838	
Aspek Assurance (Y <sub>11</sub> )	0,711	Y <sub>11</sub> = 0,711 η <sub>2</sub> + 0,495	50,6%	6,755	

Sumber : Data diolah dari hasil penelitian

Berdasarkan hasil pengolahan data, diperoleh nilai *loading factor* untuk lima variabel manifes dari variabel laten kualitas jasa yang diterima pasien (η<sub>2</sub>) berkisar antara 0,6 – 0,9 sehingga bobot indikator yang membentuk variabel laten sudah cukup baik di atas rata-rata yang disarankan dalam suatu ukuran *loading factor* sebesar 0,5. Nilai t<sub>hitung</sub> seperti terlihat pada tabel lebih dari 1,96 sehingga dapat dikatakan bahwa kelima manifes variabel yang digunakan bermakna dalam mengukur variabel kualitas jasa yang diterima pasien (η<sub>2</sub>).

Reliabilitas dari masing-masing indikator dapat dinilai dari R<sup>2</sup> masing masing indikator yang diperoleh. Dari tabel terlihat aspek *reliability* (Y<sub>9</sub>) memiliki nilai R<sup>2</sup> paling besar diantara lima indikator variabel kualitas jasa yang diterima pasien (η<sub>2</sub>). Dengan besar R<sup>2</sup> = 65,1%, variabel kualitas jasa yang diterima pasien (η<sub>2</sub>) berkontribusi sebesar 65,1% terhadap varians aspek *reliability* (Y<sub>9</sub>) sedangkan sisanya 34,9% dijelaskan oleh error pengukuran. Sedangkan kontribusi terkecil adalah aspek *Empathy* (Y<sub>8</sub>) sebesar 42,0%.



Gambar 4.4

Model Pengukuran Variabel Kualitas Jasa yang Diterima Pasien  
*RSB Emma Poeradiredja*

Selanjutnya ukuran reliabilitas gabungan untuk kelima variabel manifes dalam variabel kualitas jasa yang diterima pasien ( $\eta_2$ ) dapat dilihat dari *construct reliability*. *Construct reliability* dari lima indikator variabel laten kualitas jasa yang diterima pasien sebesar 0,787 lebih besar dari yang direkomendasikan sebesar 0,6 - 0,7. Artinya 5 indikator laten variabel kualitas jasa yang diterima pasien memiliki keandalan yang baik dan konsisten untuk variabel kualitas jasa yang diterima pasien.

Nilai *variance extracted* sebesar 0,430 memiliki makna bahwa 43,0% informasi yang terkandung pada variabel manifes ke 8 indikator dapat terwakili dalam variabel laten, yakni kualitas jasa yang diterima pasien.

#### 4.6. Penilaian Responden Mengenai Posisi Jasa *RSB Emma Poeradiredja*.

Pengukuran variable posisi jasa pelayanan *RSB Emma Poeradiredja* menggunakan skala pengukuran interval, yang memiliki rentang nilai 1 sampai 7, dengan semantik diferensial. Adapun hasil pengukuran mengenai posisi jasa pelayanan *RSB Emma Poeradiredja* ini, disajikan pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.15  
Penilaian Responden Mengenai Posisi Jasa Pelayanan  
*RSB Emma Poeradiredja*.

No.	Pernyataan	Skor	Rata-Rata
1	Tingkat kemampuan pengelola Rumah Sakit Bersalin untuk memberikan pelayanan yang akrab dan nyaman seperti di rumah sendiri.	571,305	5,441
2	Tingkat kelayakan harga yang ditawarkan Rumah Sakit Bersalin.	584,850	5,570
Total		1156,155	5,506

Sumber: Hasil pengolahan data primer

Berdasarkan tabel di atas, responden menyatakan bahwa pihak pengelola *Rumah Sakit Bersalin Emma Poeradierja* cukup mampu memberikan pelayanan yang akrab dan nyaman seperti di rumah sendiri. Hal ini diindikasikan dengan nilai rata-ratanya yang mencapai angka 5,441. Pihak pengelola *RSB Emma Poeradiredja* memang sengaja mempertahankan disain interior dan eksteriornya agar berkesan *homy*. Dengan diferensiasi seperti ini, diharapkan pasien yang merupakan ibu-ibu yang sehat dan akan melakukan persalinan ini, tidak

merasakan atmosfir rumah sakit, tapi lebih berkesan sebagai rumah. Rumah sakit bersalin ini membidik target pasar ibu-ibu yang akan melakukan persalinan di kawasan Bandung dan sekitarnya. Sesuai dengan sejarah pendirian rumah sakit bersalin ini, maka nuansa kesundaan sangat kental dalam pelayanan yang diberikannya. Hal ini nampak dari bahasa yang digunakan, yakni Bahasa Indonesia dan Bahasa Sunda. Selain itu, pelayanan persalinan di rumah sakit bersalin ini menggunakan jasa dokter dan jasa bidan, yang juga merupakan diferensiasi yang dapat dibedakan dengan pelayanan yang diberikan rumah sakit bersalin lainnya. Berdasarkan hasil wawancara di lapangan, responden umumnya merasakan seperti di rumah sendiri, nyaman dan terasa akrab. Oleh karena itu, ada beberapa pasien yang sudah terbiasa melahirkan secara turun temurun dalam keluarganya di rumah sakit bersalin ini. Bahkan, salah seorang responden yang berasal dari Vietnam pun merasakan hal yang sama, bahwa rumah sakit bersalin ini terasa akrab dan menyenangkan seperti di rumah sendiri.

Beberapa responden menyukai suasana ruangan yang nyaman dan bersih, pelayanan yang cepat dan tanggap. *RSB Emma Poeradiredja* cukup mendapat tempat di hati pasien. Kesukaan pada rumah sakit bersalin ini ditunjukkan dengan loyalitas pasien pada rumah sakit. Beberapa responden ada yang merupakan *repeat buyer*, melakukan persalinan di *RSB Emma Poeradiredja* hingga 3 kali, bahkan dalam keluarga besarnya terbiasa melakukan persalinan di rumah sakit bersalin ini. Tak heran, jika menemui pasien yang begitu setia pada *RSB Emma Poeradiredja*. Pelayanan yang akrab dan nyaman seperti di rumah sendiri ini, memberikan nuansa lokal khas Sunda, yang memiliki kedekatan secara budaya

pada pasien yang melakukan persalinan. Namun demikian, masih terdapat keluhan pasien yang menyatakan ketidaksukaan dengan sikap petugas medis dan petugas lainnya yang dinilai kurang bersahabat pada saat akan menghadapi persalinan. Perlu dipahami, bahwa ibu yang akan menghadapi persalinan cenderung lebih sensitif dan emosional karena rasa khawatir dan takut menghadapi persalinan, sehingga perlu perhatian dan komunikasi yang lebih tertata dalam memberikan pelayanan.

Selain diferensiasi pelayanan yang diberikan *RSB Emma Poeradiredja*, sebagian besar responden menyatakan bahwa harga yang ditawarkan rumah sakit bersalin cukup layak. Hal ini diindikasikan dengan nilai rata-rata yang mencapai angka 5,570. Responden tidak merasa rugi dengan membayar harga yang dipasang oleh pihak rumah sakit bersalin dibandingkan dengan jasa pelayanan yang diterimanya. Berdasarkan hasil survei di enam rumah sakit bersalin swasta di Kota Bandung, yakni: *Rumah Sakit Ibu dan Anak Sukajadi*, *Melinda Hospital*, *Rumah Sakit Bersalin Limijati*, *Rumah Sakit Bersalin Teja*, *Rumah Sakit Emma Poeradiredja*, dan *Rumah Sakit Ibu dan Anak Hermina*, disimpulkan *Rumah Sakit Bersalin Emma Poerdiredja* menawarkan harga pelayanan yang termurah. Berdasarkan hasil wawancara di lapangan, pilihan penggunaan jasa persalinan di *RSB Emma Poeradiredja* karena harganya cocok dan layak dengan kondisi keuangan rumah tangga, ataupun dengan harga yang ditetapkan kantor atau pihak asuransi.

Variabel posisi jasa pelayanan rumah sakit bersalin diukur menggunakan dua variabel manifes, yakni diferensiasi pelayanan dan diferensiasi harga. Bobot

faktor masing-masing variabel manifes dalam membentuk variabel posisi jasa rumah sakit bersalin dapat dilihat pada tabel 4.16. Berdasarkan konsep model penelitian diperoleh persamaan model pengukuran (*measurement model*) untuk variabel Posisi jasa rumah sakit bersalin ( $\eta_3$ ) sebagai berikut:

Tabel 4.16  
Model Pengukuran Variabel Posisi Jasa  
*RSB Emma Poeradiredja*

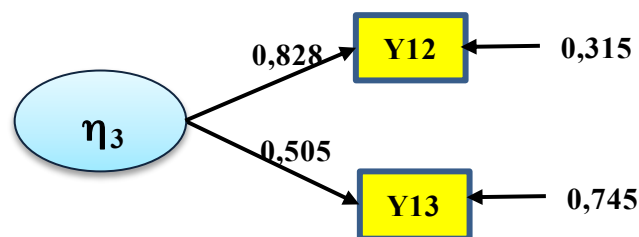
Variabel Manifes	Loding Factor	Measurement Model	$R^2$	$t_{hitung}$	
Tingkat Kemampuan Pengelola ( $Y_{12}$ )	0,828	$Y_{10} = 0,828 \eta_2 + 0,315$	68,6%	-	Construct Reliability = 0,662
Tingkat kelayakan Harga ( $Y_{13}$ )	0,505	$Y_{11} = 0505 \eta_2 + 0,745$	25,5%	4,633	Variance Extracted = 0,494

Sumber : Data diolah dari hasil penelitian

Berdasarkan hasil pengolahan data, diperoleh nilai *loading factor* untuk dua variabel manifes dari laten variabel posisi jasa *RSB Emma Poeradiredja* ( $\eta_3$ ) adalah 0,828 dan 0,505 sehingga bobot indikator yang membentuk variabel laten sudah cukup baik di atas rata-rata yang disarankan dalam suatu ukuran *loading factor* sebesar 0,5. Nilai  $t$  hitung seperti terlihat pada tabel lebih dari 1,96 sehingga dapat dikatakan bahwa kedua manifes variabel yang digunakan bermakna dalam mengukur variabel posisi jasa *RSB Emma Poeradiredja* ( $\eta_3$ ).

Reliabilitas dari masing-masing indikator dapat dinilai dari  $R^2$  masing masing indikator yang diperoleh. Dari tabel terlihat tingkat kemampuan pengelola ( $Y_{12}$ ) memiliki nilai  $R^2$  paling besar diantara 2 indikator variabel posisi jasa *RSB*

*Emma Poeradiredja* ( $\eta_3$ ). Dengan besar  $R^2 = 68,6\%$ , variabel posisi jasa RSB *Emma Poeradiredja* ( $\eta_3$ ) berkontribusi sebesar 68,6% terhadap varians tingkat kemampuan pengelola ( $Y_{12}$ ) sedangkan sisanya 31,4% dijelaskan oleh error pengukuran. Sedangkan kontribusi tingkat kelayakan harga ( $Y_{13}$ ) sebesar 25,5%.



Gambar 4.5

Model Pengukuran Variabel Posisi Jasa pada Pasien  
*RSB Emma Poeradiredja*

Selanjutnya ukuran reliabilitas gabungan untuk kedua variabel manifes dalam variabel posisi jasa *RSB Emma Poeradiredja* ( $\eta_3$ ) dapat dilihat dari *construct reliability*. *Construct reliability* dari dua indikator variabel laten posisi jasa *RSB Emma Poeradiredja* sebesar 0,662 masih berada di dalam rentang nilai yang direkomendasikan sebesar 0,6 - 0,7. Artinya 2 indikator laten variabel posisi jasa *RSB Emma Poeradiredja* memiliki keandalan yang baik dan konsisten untuk variabel posisi jasa rumah sakit bersalin.

Nilai *variance extracted* sebesar 0,494 memiliki makna bahwa 40,9% informasi yang terkandung pada variabel manifes ke dua indikator dapat terwakili dalam variabel laten (posisi jasa *RSB Emma Poeradiredja*).

#### 4.7. Penilaian Responden Berdasarkan Karakteristik Usia pada Komunikasi Pemasaran Jasa *RSB Emma Poeradiredja* dan Pencitraan Pasien

Berdasarkan data yang diperoleh dari kuesioner yang telah disebarkan kepada responden penelitian, terdapat informasi yang berkaitan dengan usia responden dan penilaiannya pada aspek komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja* dan pencitraan pasien. Data ini diperlukan untuk mengetahui penilaian dari responden yang didasarkan pada karakteristik usia responden.

Tabel 4.17

Penilaian Responden Berdasarkan Karakteristik Usia pada Komunikasi Pemasaran Jasa *RSB Emma Poeradiredja* dan Pencitraan Pasien

Usia	Skor Rata-Rata untuk Variabel Komunikasi Pemasaran Jasa RSBEP	Skor Rata-Rata untuk Variabel Pencitraan Pesan
20-29 tahun	4,66	4,95
30-39 tahun	4,81	5,01
40 tahun ke atas	5,38	5,37

n=105

Sumber: Hasil Pengolahan Data Primer

Berdasarkan tabel di atas, seluruh responden dari usia 20 hingga 40 tahun ke atas, menilai komunikasi pemasaran yang dilakukan pengelola *RSB Emma Poeradiredja* cukup baik. Hal ini nampak dari rata-rata jawaban responden yang berkisar 4,66 sampai 5,38, atau secara umum, rata-ratanya 4,95. Komunikasi pemasaran jasa rumah sakit bersalin yang diukur meliputi periklanan, promosi penjualan, *public relations*, pemasaran langsung, *personal selling*, *customer service centre*, *service encounter*, dan *service scapes*. Skor rata-rata nilai tertinggi



pada aspek komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja* adalah 5,38 yang diberikan oleh responden berusia 40 tahun ke atas, dan yang terkecil adalah 4,66 oleh responden yang berusia 20-29 tahun.

Seluruh responden, menilai pencitraan pasien, atau dikenal dengan istilah *consumer imagery* dinilai cukup baik. Hal ini nampak dari jawaban responden yang berkisar 4,95 sampai 5,37, atau secara umum rata-ratanya 5,11. Pencitraan pasien yang diukur meliputi risiko yang diterima pasien, kualitas jasa yang diterima pasien, dan posisi jasa dibenak pasien. Skor rata-rata penilaian terendah diberikan oleh responden yang berusia 20-29 tahun dan skor rata-rata tertinggi diberikan oleh responden yang berusia 40 tahun ke atas.

Berdasarkan tabel 4.17, penilaian seluruh responden pada aspek komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja* memiliki skor rata-rata yang lebih rendah dibandingkan dengan penilaian responden pada aspek pencitraan pasien.

#### **4.8. Penilaian Responden Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan pada Komunikasi Pemasaran Jasa *RSB Emma Poeradiredja* dan Pencitraan Pasien**

Berdasarkan data yang diperoleh dari kuesioner yang telah disebarakan kepada responden penelitian, terdapat informasi yang berkaitan dengan pekerjaan responden dan penilaiannya pada aspek komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma*

*Poeradiredja* dan pencitraan pasien. Data ini diperlukan untuk mengetahui penilaian dari responden yang didasarkan pada karakteristik pekerjaan responden.

Tabel 4.18  
Penilaian Responden Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan pada  
Komunikasi Pemasaran Jasa *RSB Emma Poeradiredja* dan Pencitraan Pasien

Pekerjaan	Skor Rata-Rata untuk Variabel Komunikasi Pemasaran Jasa RSBEF	Skor Rata-Rata untuk Variabel Pencitraan Pesan
Pegawai Swasta	4.80	5.01
Pengusaha	5.30	5.48
Profesional	4.66	4.87
PNS/TNI/POLRI	5.11	5.24
Ibu Rumah Tangga	4.66	4.92

n=105

Sumber: Hasil Pengolahan Data Primer

Berdasarkan tabel di atas, seluruh responden yang memiliki pekerjaan sebagai pegawai swasta, pengusaha, profesional, PNS/TNI/POLRI, dan ibu rumah tangga, menilai komunikasi pemasaran yang dilakukan pengelola *RSB Emma Poeradiredja* cukup baik. Hal ini nampak dari rata-rata jawaban responden yang berkisar 4,66 sampai 5,30, atau secara umum, rata-ratanya 4,906. Komunikasi pemasaran jasa rumah sakit bersalin yang diukur meliputi periklanan, promosi penjualan, *public relations*, pemasaran langsung, *personal selling*, *customer service centre*, *service encounter*, dan *service scapes*. Skor rata-rata nilai tertinggi pada aspek komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja* adalah 5,30 yang diberikan oleh responden dengan pekerjaan sebagai pengusaha, dan skor rata-rata nilai terendah, yakni 4,66 yang diberikan oleh responden yang

sehari-hari sebagai ibu rumah tangga dan para ibu yang bekerja sebagai profesional.

Seluruh responden, menilai pencitraan pasien, atau dikenal dengan istilah *consumer imagery* dinilai cukup baik. Hal ini nampak dari jawaban responden yang berkisar 4,87 sampai 5,48, atau secara umum rata-ratanya 5,104. Pencitraan pasien yang diukur meliputi risiko yang diterima pasien, kualitas jasa yang diterima pasien, dan posisi jasa dibenak pasien. Skor rata-rata penilaian terendah diberikan oleh responden yang sehari-hari sebagai ibu rumah tangga, dan skor rata-rata tertinggi diberikan oleh responden yang bekerja sebagai pengusaha.

Berdasarkan tabel di atas, penilaian seluruh responden pada aspek komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja* memiliki skor rata-rata yang lebih rendah dibandingkan dengan penilaian responden pada aspek pencitraan pasien.

#### **4.9. Penilaian Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan pada Komunikasi Pemasaran Jasa *RSB Emma Poeradiredja* dan Pencitraan Pasien**

Berdasarkan data yang diperoleh dari kuesioner yang telah disebarkan kepada responden penelitian, terdapat informasi yang berkaitan dengan pendidikan responden dan penilaiannya pada aspek komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja* dan pencitraan pasien. Data ini diperlukan untuk

mengetahui penilaian dari responden yang didasarkan pada karakteristik pendidikan responden.

Tabel 4.20

Penilaian Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan pada Komunikasi Pemasaran Jasa *Rumah Sakit Bersalin Emma Poeradiredja* dan Pencitraan Pasien

Pendidikan	Skor Rata-Rata untuk Variabel Komunikasi Pemasaran Jasa RSBEP	Skor Rata-Rata untuk Variabel Pencitraan Pesan
SLTA, tamat	4.64	4.94
Diploma, tamat	4.71	4.85
Sarjana, tamat	4.82	5.10
Magister, tamat	4.94	4.98
Doktor, tamat	5.23	5.33

n=105

Sumber: Hasil Pengolahan Data Primer

Berdasarkan tabel di atas, seluruh responden yang memiliki pendidikan mulai dari tamatan SLTA hingga Program Doktoral, menilai komunikasi pemasaran yang dilakukan pengelola *RSB Emma Poeradiredja* cukup baik. Hal ini nampak dari rata-rata jawaban responden yang berkisar 4,64 sampai 5,23, atau secara umum, rata-ratanya 4,686. Komunikasi pemasaran jasa rumah sakit bersalin yang diukur meliputi periklanan, promosi penjualan, *public relations*, pemasaran langsung, *personal selling*, *customer service centre*, *service encounter*, dan *service scapes*. Skor rata-rata nilai tertinggi pada aspek komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja* adalah 5,23 yang diberikan oleh

responden dengan pendidikan Doktor, dan yang terkecil adalah 4,64 oleh responden dengan pendidikan tamatan SLTA.

Seluruh responden, menilai pencitraan pasien, atau dikenal dengan istilah *consumer imagery* dinilai cukup baik. Hal ini nampak dari jawaban responden yang berkisar 4,85 sampai 5,33, atau secara umum rata-ratanya 5,04. Pencitraan pasien yang diukur meliputi risiko yang diterima pasien, kualitas jasa yang diterima pasien, dan posisi jasa dibenak pasien. Skor rata-rata penilaian terendah diberikan oleh responden yang berpendidikan Diploma, dan skor rata-rata tertinggi diberikan oleh responden yang berpendidikan Doktor.

Berdasarkan tabel 4.20, penilaian seluruh responden pada aspek komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja* memiliki skor rata-rata yang lebih rendah dibandingkan dengan penilaian responden pada aspek pencitraan pasien.

#### **4.10. Penilaian Responden Berdasarkan Karakteristik Frekuensi Persalinan pada Komunikasi Pemasaran Jasa *RSB Emma Poeradiredja* dan Pencitraan Pasien**

Berdasarkan data yang diperoleh dari kuesioner yang telah disebarakan kepada responden penelitian, terdapat informasi yang berkaitan dengan frekuensi persalinan responden dan penilaiannya pada aspek komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja* dan pencitraan pasien. Data ini diperlukan untuk mengetahui penilaian dari responden yang didasarkan pada karakteristik frekuensi persalinan responden.

Tabel 4.19

Penilaian Responden Berdasarkan Karakteristik Frekuensi Persalinan pada Komunikasi Pemasaran Jasa *RSB Emma Poeradiredja* dan Pencitraan Pasien

Frekuensi Persalinan	Skor Rata-Rata untuk Variabel Komunikasi Pemasaran Jasa RSBEP	Skor Rata-Rata untuk Variabel Pencitraan Pesan
1 kali	5.10	5.40
2 kali	3.90	3.93
3 kali	5.05	5.44

n=105

Sumber: Hasil Pengolahan Data Primer

Berdasarkan tabel di atas, seluruh responden yang pernah melakukan persalinan di *RSB Emma Poeradiredja*, yang berkisar 1- 3 kali, menilai komunikasi pemasaran yang dilakukan pengelola *RSB Emma Poeradiredja* cukup baik. Hal ini nampak dari rata-rata jawaban responden yang berkisar 3,90 sampai 5,10, atau secara umum, rata-ratanya 4.683. Komunikasi pemasaran jasa rumah sakit bersalin yang diukur meliputi periklanan, promosi penjualan, *public relations*, pemasaran langsung, *personal selling*, *customer service centre*, *service encounter*, dan *service scapes*. Skor rata-rata nilai tertinggi pada aspek komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja* adalah 5,10 yang diberikan oleh responden yang pernah melakukan 1 kali persalinan, dan yang terkecil adalah 3,90 oleh responden yang pernah melakukan 2 kali persalinan.

Seluruh responden, menilai pencitraan pasien, atau dikenal dengan istilah *consumer imagery* dinilai cukup baik. Hal ini nampak dari jawaban responden yang berkisar 3,93 sampai 5,44, atau secara umum rata-ratanya 4.92. Pencitraan

pasien yang diukur meliputi risiko yang diterima pasien, kualitas jasa yang diterima pasien, dan posisi jasa dibenak pasien. Skor rata-rata penilaian terendah diberikan oleh responden yang pernah melakukan 2 kali melakukan persalinan, dan skor rata-rata tertinggi diberikan oleh responden yang pernah 3 kali melakukan persalinan.

Berdasarkan tabel di atas, penilaian seluruh responden pada aspek komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja* memiliki skor rata-rata yang lebih rendah dibandingkan dengan penilaian responden pada aspek pencitraan pasien.

#### **4.11. Penilaian Responden Berdasarkan Karakteristik Jasa *Partus* yang Digunakan pada Komunikasi Pemasaran Jasa *RSB Emma Poeradiredja* dan Pencitraan Pasien**

Berdasarkan data yang diperoleh dari kuesioner yang telah disebarkan kepada responden penelitian, terdapat informasi yang berkaitan dengan jasa *partus* yang digunakan responden dan penilaiannya pada aspek komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja* dan pencitraan pasien. Data ini diperlukan untuk mengetahui penilaian dari responden yang didasarkan pada karakteristik jasa *partus* yang digunakan responden.

Tabel 4.21

Penilaian Responden Berdasarkan Karakteristik Jasa Partus yang Digunakan pada Komunikasi Pemasaran Jasa *RSB Emma Poeradiredja* dan Pencitraan Pasien

Jasa Partus yang Digunakan	Skor Rata-Rata untuk Variabel Komunikasi Pemasaran Jasa RSBEF	Skor Rata-Rata untuk Variabel Pencitraan Pesan
Dokter	4.74	4.96
Bidan	4.94	5.39

n=105

Sumber: Hasil Pengolahan Data Primer

Berdasarkan tabel di atas, seluruh responden yang pernah melakukan persalinan di *RSB Emma Poeradiredja*, baik yang menggunakan jasa *partus* dokter maupun bidan, menilai komunikasi pemasaran yang dilakukan pengelola *RSB Emma Poeradiredja* cukup baik. Hal ini nampak dari rata-rata jawaban responden yang berkisar 4,74 sampai 4,94, atau secara umum, rata-ratanya 4,84. Komunikasi pemasaran jasa rumah sakit bersalin yang diukur meliputi periklanan, promosi penjualan, *public relations*, pemasaran langsung, *personal selling*, *customer service centre*, *service encounter*, dan *service scapes*. Skor rata-rata nilai tertinggi pada aspek komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja* adalah 4,94 yang diberikan oleh responden yang pernah menggunakan jasa *partus* bidan, dan yang terkecil adalah 4,74 oleh responden yang pernah menggunakan jasa *partus* dokter.

Seluruh responden, menilai pencitraan pasien, atau dikenal dengan istilah *consumer imagery* dinilai cukup baik. Hal ini nampak dari jawaban responden yang berkisar 4,96 sampai 5,39, atau secara umum rata-ratanya 5,175. Pencitraan pasien yang diukur meliputi risiko yang diterima pasien, kualitas jasa yang



diterima pasien, dan posisi jasa dibenak pasien. Skor rata-rata penilaian terendah diberikan oleh responden yang pernah menggunakan jasa *partus* dokter, dan skor rata-rata tertinggi diberikan oleh responden yang pernah menggunakan jasa *partus* bidan.

Berdasarkan tabel 4.21, penilaian seluruh responden pada aspek komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja* memiliki skor rata-rata yang lebih rendah dibandingkan dengan penilaian responden pada aspek pencitraan pasien.

#### **4.12. Penilaian Responden Berdasarkan Karakteristik Pilihan Kelas Persalinan pada Komunikasi Pemasaran Jasa *RSB Emma Poeradiredja* dan Pencitraan Pasien**

Berdasarkan data yang diperoleh dari kuesioner yang telah disebarakan kepada responden penelitian, terdapat informasi yang berkaitan dengan pilihan kelas persalinan oleh responden dan penilaiannya pada aspek komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja* dan pencitraan pasien. Data ini diperlukan untuk mengetahui penilaian dari responden yang didasarkan pada karakteristik pilihan kelas persalinan responden.

Tabel 4.22

Penilaian Responden Berdasarkan Karakteristik Pilihan Kelas Persalinan pada Komunikasi Pemasaran Jasa *RSB Emma Poeradiredja* dan Pencitraan Pasien

Pilihan Kelas Persalinan	Skor Rata-Rata untuk Variabel Komunikasi Pemasaran Jasa RSBEP	Skor Rata-Rata untuk Variabel Pencitraan Pesan
VIP	4.13	4.66
Kelas I	4.45	4.59
Kelas II	4.68	4.89
Kelas III	5.29	5.52

n=105

Sumber: Hasil Pengolahan Data Primer

Berdasarkan tabel di atas, seluruh responden yang pernah melakukan persalinan di *RSB Emma Poeradiredja*, baik yang memilih kelas persalinan VIP, kelas I, II, maupun III, menilai komunikasi pemasaran yang dilakukan pengelola *RSB Emma Poeradiredja* cukup baik. Hal ini nampak dari rata-rata jawaban responden yang berkisar 4,13 sampai 5,29, atau secara umum, rata-ratanya 4,64. Komunikasi pemasaran jasa rumah sakit bersalin yang diukur meliputi periklanan, promosi penjualan, *public relations*, pemasaran langsung, *personal selling*, *customer service centre*, *service encounter*, dan *service scapes*. Skor rata-rata nilai tertinggi pada aspek komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja* adalah 5,29 yang diberikan oleh responden yang memilih kelas III, dan yang terkecil adalah 4,13 oleh responden yang memilih kelas persalinan VIP.

Seluruh responden, menilai pencitraan pasien, atau dikenal dengan istilah *consumer imagery* dinilai cukup baik. Hal ini nampak dari jawaban responden yang berkisar 4,66 sampai 5,52, atau secara umum rata-ratanya 4,92. Pencitraan

pasien yang diukur meliputi risiko yang diterima pasien, kualitas jasa yang diterima pasien, dan posisi jasa dibenak pasien. Skor rata-rata penilaian terendah diberikan oleh responden yang memilih kelas persalinan VIP, dan skor rata-rata tertinggi diberikan oleh responden yang memilih kelas III untuk persalinannya.

Berdasarkan tabel 4.27, penilaian seluruh responden pada aspek komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja* memiliki skor rata-rata yang lebih rendah dibandingkan dengan penilaian responden pada aspek pencitraan pasien.

#### **4.13. Hasil Penelitian dan Pembahasan mengenai Pengaruh Komunikasi Pemasaran Jasa terhadap Pencitraan Pasien, Risiko, Kualitas Jasa, dan Posisi Jasa yang Diterima Pasien *RSB Emma Poeradiredja* Periode Juni – September 2011 Di Kota Bandung**

Pada bagian ini, akan disajikan hasil penelitian dan pembahasan yang berkaitan dengan (1) Pengaruh komunikasi pemasaran jasa terhadap pencitraan pasien *RSB Emma Poeradiredja*, (2) Pengaruh komunikasi pemasaran jasa pada risiko yang diterima pasien *RSB Emma Poeradiredja*, (3) Pengaruh komunikasi pemasaran jasa terhadap kualitas jasa yang diterima pasien *RSB Emma Poeradiredja*, dan (4) Pengaruh komunikasi pemasaran jasa terhadap posisi jasa pelayanan *RSB Emma Poeradiredja*.

#### **4.13.1. Hasil Penelitian dan Pembahasan mengenai Pengaruh Komunikasi Pemasaran Jasa terhadap Pencitraan Pasien mengenai *RSB Emma Poeradiredja* Periode Juni – September 2011 di Kota Bandung**

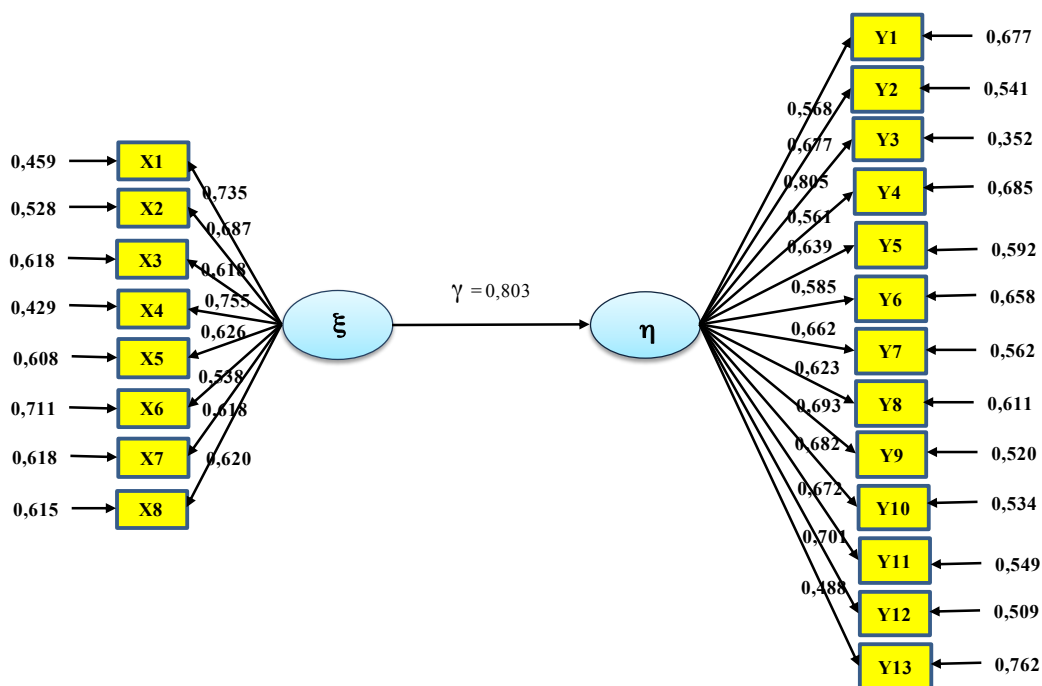
Komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja* yang diteliti, meliputi periklanan, promosi penjualan, *public relations*, pemasaran langsung, *personal selling*, *customer service centre*, *service encounter* dan *service scapes*. Adapun pencitraan pasien mengenai *RSB Emma Poeradiredja* yang diteliti meliputi aspek risiko yang diterima pasien, posisi jasa dan kualitas jasa yang diterima pasien.

##### **4.13.1.1. Hasil Penelitian Mengenai Pengaruh Komunikasi Pemasaran Jasa terhadap Pencitraan Pasien mengenai *RSB Emma Poeradiredja* Periode Juni – September 2011 di Kota Bandung**

Berdasarkan hasil pengolahan data primer, diperoleh model pengaruh komunikasi pemasaran jasa terhadap pencitraan pasien rumah sakit bersalin adalah sebagai berikut:

$$\text{pencitraan} = 0.803 * \text{komunika} + 5.436, \text{ Errorvar.} = 0.355, R^2 = 0.645$$

(0.148)	(0.129)
5.436	2.755



Gambar 4.6

Model Struktural Komunikasi Pemasaran Jasa terhadap Pencitraan Pasien *Rumah Sakit Bersalin Emma Poeradireja*  
Periode Juni – September 2011 di Kota Bandung

Dapat dilihat koefisien jalur dari variabel komunikasi pemasaran jasa terhadap pencitraan rumah sakit bersalin sebesar 0,803. Nilai koefisien jalur yang bertanda positif menunjukkan bahwa komunikasi pemasaran jasa yang tinggi akan membuat Pencitraan rumah sakit bersalin oleh pasien semakin tinggi.

Diperoleh besarnya pengaruh komunikasi pemasaran jasa terhadap pencitraan pasien rumah sakit bersalin adalah  $= 0,803 \times 0,803 \times 100\% = 64,5\%$ .

Selanjutnya nilai  $t_{\text{hitung}}$  koefisien jalur dari variabel komunikasi pemasaran jasa terhadap pencitraan rumah sakit bersalin diperoleh sebesar 5,436. Karena nilai  $t_{\text{hitung}}$  lebih besar dari  $t_{\text{kritis}}$  maka disimpulkan bahwa komunikasi pemasaran jasa berpengaruh signifikan terhadap pencitraan rumah sakit bersalin .

Tabel 4.23

Uji Signifikansi Pengaruh Komunikasi Pemasaran Jasa terhadap Pencitraan Pasien  
*RSB Emma Poeradiredja*

Variabel	Koefisien Pengaruh	t <sub>-hitung</sub>	t <sub>-kritis</sub>	Kesimpulan
Komunikasi pemasaran jasa	0,803	5,436	1,96	Terdapat pengaruh yang signifikan

Sumber: Hasil pengolahan data primer

Dengan demikian, komunikasi pemasaran jasa berpengaruh terhadap pencitraan pasien rumah sakit bersalin dengan besarnya pengaruh komunikasi pemasaran jasa terhadap pencitraan pasien rumah sakit bersalin adalah 64,5% sedangkan besar pengaruh faktor lain ada sebesar 35,5%.

#### 4.13.1.2. Pembahasan mengenai Pengaruh Komunikasi Pemasaran Jasa terhadap Pencitraan Pasien *RSB Emma Poeradiredja* Periode Juni – September 2011 di Kota Bandung

Komunikasi pemasaran jasa rumah sakit bersalin yang dilakukan pengelola *RSB Emma Poeradiredja* meliputi: periklanan, promosi penjualan, *public relations*, pemasaran langsung, *personal selling*, *customer service centre*, *service encounter* dan *service scapes*. Adapun pencitraan pasien yang diteliti meliputi aspek risiko yang diterima pasien, posisi jasa dan kualitas jasa yang diterima pasien *RSB Emma Poeradiredja*.

Hasil pengolahan data primer mengindikasikan bahwa pemasaran

langsung merupakan alat promosi yang paling memiliki kontribusi yang paling tinggi pada kegiatan komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja*. *Direct marketing is the use of mail, telephone, fax, email and other non personal tools to communicate directly with specific consumers to obtain a direct response* (Zeithaml dan Bitner, 2003: 449). Pemasaran langsung dilakukan pengelola *RSB Emma Poeradiredja* untuk mendapatkan respon langsung dari pasien, biasanya menggunakan telepon. Pasien biasanya berinisiatif mencari informasi dengan menanyakan langsung fasilitas persalinan yang diberikan oleh pengelola *RSB Emma Poeradiredja* melalui telepon atau datang ke tempat rumah sakit.

Jika diurutkan kontribusi alat promosi dari yang paling besar ke yang paling kecil, yang digunakan pengelola *RSB Emma Poeradiredja* dalam upaya mempengaruhi komunikasi pemasaran, sebagai berikut:

1. Pemasaran langsung
2. Periklanan
3. Promosi penjualan
4. Penjualan personal
5. *Service scapes*
6. Public relations
7. *Service encounter*
8. *Customer service centre*

Promosi rumah sakit adalah salah satu bentuk pemasaran rumah sakit yang berusaha mendekatkan produk layanan, dengan cara penyebarluasan informasi tentang jasa pelayanan rumah sakit serta kondisi rumah sakit itu sendiri secara

jujur, mendidik, informatif, dan membuat pasien memahami tentang pelayanan kesehatan yang didapatkan (Widajat, 2009). Saat ini, usaha komunikasi pemasaran *RSB Emma Poeradiredja* telah diintegrasikan dengan bentuk teknologi informasi, agar lebih efektif dan memiliki nilai manfaat bagi pasien, dan umumnya bagi masyarakat. Dengan berkembangnya internet, *RSB Emma Poeradiredja* juga memanfaatkan kecanggihan teknologi ini dengan membuka portal di internet. Namun, berdasarkan hasil observasi peneliti, *website* belum dikelola dengan baik, padahal ini dapat menjadi media yang interaktif untuk mengelola pasien atau alumni *Emma Poeradiredja*.

Menilik Teori Pertukaran Sosial yang dikemukakan oleh Thibaut dan Kelley, dimana individu masuk ke dalam hubungan pertukaran dengan orang lain dimana individu memperoleh imbalan, dengan kata lain hubungan pertukaran dengan orang lain akan menghasilkan suatu imbalan bagi individu. Nampak bahwa komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja* merupakan upaya pihak rumah sakit bersalin untuk mempertahankan pasien untuk tetap berada pada hubungan pertukaran. Upaya itu dilakukan untuk mendapatkan imaji yang positif pada pasien mengenai *RSB Emma Poeradiredja*. Teori pertukaran sosial melihat antara perilaku dengan lingkungan terdapat hubungan yang saling mempengaruhi (*reciprocal*). Karena lingkungan individu umumnya terdiri atas orang-orang lain, maka individu dan orang-orang lain tersebut dipandang mempunyai perilaku yang saling mempengaruhi. Dalam hubungan tersebut terdapat unsur imbalan (*reward*), pengorbanan (*cost*), keuntungan (*profit*), dan tingkat perbandingan (*level of comparison*). Imbalan merupakan segala hal yang diperoleh melalui adanya



pengorbanan, pengorbanan merupakan semua hal yang dihindarkan, dan keuntungan adalah imbalan dikurangi oleh pengorbanan. Asumsi teori ini adalah individu dapat dengan teliti mengantisipasi pemberian imbalan sebagai interaksi. Teori ini memandang hubungan interpersonal sebagai suatu transaksi dagang. Pasien berhubungan dengan pihak pengelola *RSB Emma Poeradiredja* karena mengharapkan sesuatu yang dapat memenuhi kebutuhannya. Pasien diharapkan secara sukarela memasuki dan tinggal dalam hubungan sosial, dimana hubungan tersebut memuaskan ditinjau dari segi ganjaran dan biaya.

Berdasarkan hasil pengolahan data primer juga diindikasikan bahwa aspek yang paling dipengaruhi oleh kegiatan komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja* adalah risiko yang diterima pasien *RSB Emma Poeradiredja*, yakni pada *financial risk*. Risiko finansial ini dinilai pasien sebagai aspek yang penting ketika menerima pesan-pesan komunikasi pemasaran yang berkaitan dengan pelayanan yang akan diperoleh jika menggunakan jasa pelayanan persalinan di *RSB Emma Poeradiredja*. Pasien berharap mengenai kesesuaian antara pelayanan persalinan yang diterima dengan finansial yang harus dikeluarkan. Untuk menjaga pencitraan pasien tetap baik pada *RSB Emma Poeradiredja*, maka pelayanan yang berkualitas, bahkan melebihi harapan pasien tentulah menjadi solusinya. Dengan demikian, pasien tidak akan merasa dirugikan dengan sejumlah finansial yang harus dibayarkan untuk mendapatkan pelayanan persalinan. Pasien bersedia menerima risiko finansial yang cukup dengan adanya komunikasi pemasaran yang dilakukan pihak pengelola *RSB Emma Poeradiredja*. Apabila pihak pengelola *RSB Emma Poeradiredja* memberikan pelayanan persalinan kurang seperti apa

yang diharapkan pasien, maka pasien masih dapat menerima kekurangan itu dengan berbagai risiko finansial yang diterimanya.

Pasien secara konstan membuat keputusan tentang jasa apakah yang akan dibeli dari apa yang ditawarkan oleh pengelola *RSB Emma Poeradiredja*, sebab pasien menyadari ada konsekuensi dari setiap keputusan pembelian yang dilakukan. Pasien *RSB Emma Poeradiredja* menerima derajat risiko tertentu dalam membuat keputusan pembelian. *Perceived risk is defined as the uncertainty that consumers face they cannot forecast the consequences of their purchase decisions* (Kanuk, 2004: 161). Risiko yang diterima pasien *RSB Emma Poeradiredja* merupakan risiko atas ketidakpastian sebagai konsekuensi dari keputusan penggunaan jasa pelayanan *RSB Emma Poeradiredja*. Derajat dari risiko yang diterima pasien dan toleransi untuk menerima risiko merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi bagaimana strategi pasien dalam pengambilan keputusan penggunaan jasa pelayanan *RSB Emma Poeradiredja*.

Komunikasi pemasaran jasa cukup besar pengaruhnya terhadap pencitraan pasien *RSB Emma Poeradiredja*. Oleh karena itu, pihak pengelola perlu mengelola komunikasi pemasaran ini dengan baik. Seperti dikemukakan Zeithaml dan Bitner (2003: 447), bahwa: komunikasi pemasaran jasa berbeda dengan konsep komunikasi pemasaran konvensional, dimana perusahaan jasa harus menambahkan konsep pemasaran tradisional atau promotion mix yang fokus pada bagaimana cara pelanggan menerima informasi tentang jasa, melalui: komunikasi pemasaran eksternal, komunikasi pemasaran internal dan pemasaran interaktif. Komunikasi pemasaran yang dilakukan pengelola *RSB Emma Poeradiredja* dalam

rangka mempengaruhi pencitraan pasien difokuskan pada dua varian komunikasi, yakni komunikasi pemasaran eksternal dan komunikasi pemasaran interaktif. Komunikasi pemasaran yang dilakukan oleh pihak pengelola *RSB Emma Poeradiredja* meliputi: *advertising, sales promotion, public relations, direct marketing, personal selling, customer service center, service encounters* dan *servicescapes*.

Pengelola *RSB Emma Poeradiredja* melakukan komunikasi pemasaran dengan menjelaskan kepada pasien dan calon pasien mengenai kemungkinan penyediaan level jasa yang dapat disediakan agar tidak mengecewakan pasien. Jasa yang diberikan dinegosiasikan dengan ekspektasi pasien yang tidak realistis. Pihak pengelola mengkomunikasikan kriteria pelayanan yang diberikan *RSB Emma Poeradiredja* kepada pasien. Pihak pengelola rumah sakit bersalin menyediakan informasi tentang proses jasa dan kriteria evaluatif mengenai aspek penting dalam jasa, misalnya keterangan mengenai dokter spesialis kebidanan dan kandungan, dokter spesialis anak, dan dokter spesialis anastesi, dan tenaga paramedis yang akan membantu persalinan. Pengelola mengkonfirmasi performa standar jasa persalinannya, dan mengklasifikasikan harapan pasien setelah penggunaan jasa pelayanan persalinan. Hal ini dilakukan untuk mempertahankan dan meningkatkan pencitraan konsumen pada *RSB Emma Poeradiredja*. Dan hal terpenting lain adalah pengelola rumah sakit bersalin melibatkan integrasi mengenai janji pelayanan persalinan yang akan diberikan pada pasien. Pihak pengelola berusaha memenuhi janji ini dengan konsisten, artinya sesuai antara janji yang dikomunikasikan melalui komunikasi pemasaran

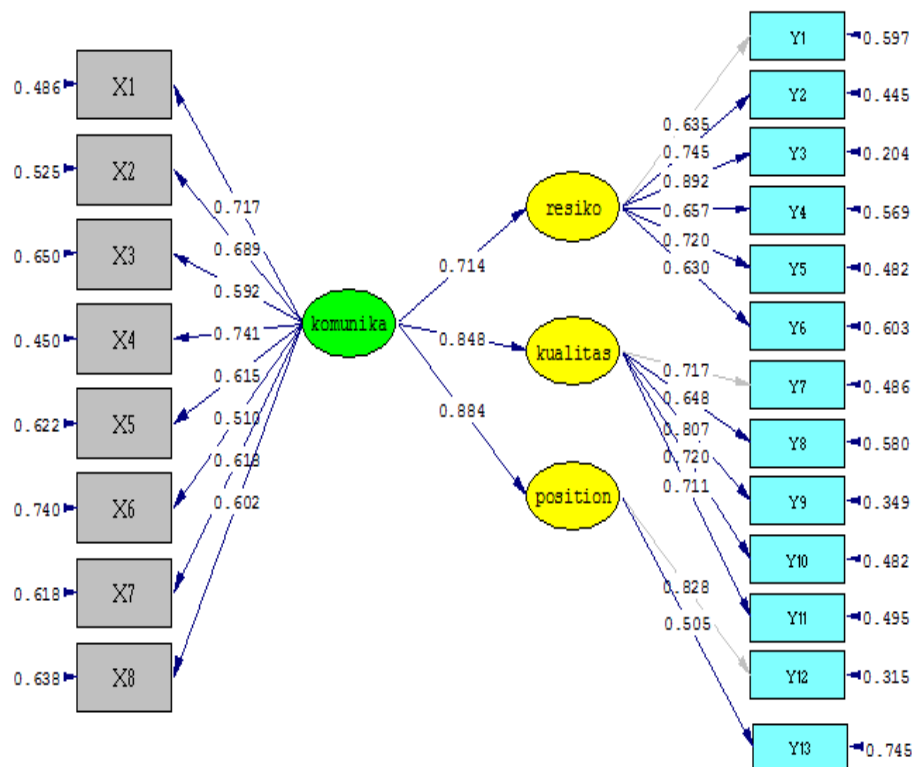
dan performa atau kinerja jasa yang diberikan pada pasien.

Berdasarkan hasil pengolahan data, dimana besarnya pengaruh komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja* terhadap pencitraan pasien adalah 64,5%, maka 35,5% pencitraan pasien mengenai *RSB Emma Poeradiredja* dipengaruhi oleh faktor lain, seperti keluarga, kelas sosialm budaya dan sub budaya, serta kelompok acuan. Menurut Assael (dalam Sutisna, 2002: 5) bahwa persepsi konsumen dipengaruhi oleh faktor eksternal. Faktor – faktor eksternal meliputi keluarga, kelas sosial, budaya dan sub budaya, kelompok acuan dan komunikasi pemasaran.

#### **4.1.3.2. Hasil Penelitian dan Pembahasan mengenai Pengaruh Komunikasi Pemasaran Jasa terhadap Risiko yang Diterima Pasien, Kualitas Jasa yang Diterima Pasien dan Posisi Jasa Pelayanan *RSB Emma Poeradiredja* Periode Juni – September 2011 di Kota Bandung**

Komunikasi pemasaran jasa dihipotesiskan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap risiko yang diterima pasien, kualitas jasa yang diterima pasien dan posisi jasa pelayanan *RSB Emma Poeradiredja*. Untuk membuktikan hipotesis tersebut, dilakukan pengujian berdasarkan data yang dikumpulkan dari jawaban responden pada kuesioner yang diberikan oleh peneliti.

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil survei, dan telah diolah dengan menggunakan software LISREL diperoleh persamaan struktural sebagai berikut :



Gambar 4.7

Model Struktural Pengaruh Komunikasi Pemasaran Jasa terhadap Risiko yang Diterima Pasien, Kualitas Jasa yang Diterima Pasien dan Posisi Jasa pada Pasien  
*RSB Emma Poeradiredja* Periode Juni – September 2011 di Kota Bandung

Keterangan:

**Komunikasi Pemasaran Jasa *RSB Emma Poeradiredja*. ( X )**

- X<sub>1</sub> = Periklanan
- X<sub>2</sub> = Promosi Penjualan
- X<sub>3</sub> = *Public Relations*
- X<sub>4</sub> = Pemasaran Langsung
- X<sub>5</sub> = *Personal Selling*
- X<sub>6</sub> = *Customer Service Centre*
- X<sub>7</sub> = *Service Encounter*
- X<sub>8</sub> = *Service Scapes*

### **Risiko yang Diterima Pasien *RSB Emma Poeradiredja* ( $Y_1$ )**

- $Y_{1.1}$  = *Functional Risk*
- $Y_{1.2}$  = *Physical Risk*
- $Y_{1.3}$  = *Financial Risk*
- $Y_{1.4}$  = *Social Risk*
- $Y_{1.5}$  = *Psychological Risk*
- $Y_{1.6}$  = *Time Risk*

### **Kualitas Jasa yang Diterima Pasien *RSB Emma Poeradiredja* ( $Y_2$ )**

- $Y_{2.1}$  = Aspek *tangible*
- $Y_{2.2}$  = Aspek *empathy*
- $Y_{2.3}$  = Aspek *reliability*
- $Y_{2.4}$  = Aspek *responsiveness*
- $Y_{2.5}$  = Aspek *assurance*

### **Posisi Jasa pada Pasien *RSB Emma Poeradiredja* ( $Y_3$ )**

- $Y_{3.1}$  = Tingkat kemampuan pengelola rumah sakit bersalin untuk memberikan pelayanan yang nyaman seperti di rumah sendiri, dibandingkan rumah sakit bersalin lain.
- $Y_{3.2}$  = Tingkat kelayakan harga yang ditawarkan rumah sakit bersalin, dibandingkan rumah sakit bersalin lain.

Ketepatan model yang terbentuk menggambarkan data penelitian yang digunakan ditunjukkan dari hasil uji kesesuaian model. Pengujian model dilakukan dengan melihat ukuran kesesuaian model (*Goodness of fit measures*) (Hair, 2006, 640), yang dalam penelitian ini dapat dilihat berdasarkan kriteria berikut :

Tabel 4.24  
 Hasil Komputasi Kriteria *Goodness-of-fit Indices*  
 Pengujian Struktural Antar Variabel Laten

Kriteria	Nilai Cut-off (ideal)	Hasil Komputasi	Keterangan
Chi-Square	Diharapkan lebih kecil Dapat diterima Chi-Square < 2 df	208,54 (df = 186)	Baik
Probabilitas (signifikansi)	> 0,05	0,12329	Baik
RMSEA	< 0,05	0,034	Baik
GFI	> 0,90	0,840	Cukup Baik
NFI	> 0,90	0,931	Baik
CFI	> 0,90	0,987	Baik

Sumber: Hasil pengolahan data primer

Hasil perhitungan kriteria *Goodness-of-fit Indices* untuk model diperoleh nilai  $\chi^2$  sebesar 208,54 dengan *p-value* = 0,12329. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa uji  $\chi^2$  tidak signifikan ( $p > 0,05$ ) sehingga jika dilihat berdasarkan kriteria Chi-Square, model yang diperoleh memenuhi kriteria ideal dimana diharapkan nilai  $\chi^2$  kecil (tidak signifikan) dengan *p-value* > 0.05.

Nilai RMSEA (*Root Mean Square Error of Approximation*) model diperoleh sebesar 0,034. Nilai RMSEA menunjukkan *goodness of fit* yang dapat diharapkan bila model diestimasi dalam populasi. Nilai RMSEA  $\leq$  0,05 menunjukkan model *fit* dengan data (berdasarkan banyaknya derajat bebas (*degrees of freedom*) dalam model). Dapat dikatakan model yang diperoleh dengan nilai RMSEA = 0,034 memiliki tingkat kecocokan (*fit*) dengan data.

Ukuran komparatif lain adalah dengan menggunakan *Normed Fit Index* (NFI) adalah 0,931 dan *Comparative Fit Index* (CFI) model yang diperoleh adalah 0,987.

Hasil ukuran kesesuaian model (*Goodness of Fit*) yang diperoleh menunjukkan bahwa model baik dan dapat diterima sehingga model yang diperoleh dapat digunakan untuk menjelaskan hubungan antar model yang diteliti. Artinya model yang diperoleh dapat menjelaskan hubungan dan pengaruh komunikasi pemasaran jasa terhadap risiko yang diterima pasien, kualitas jasa yang diterima pasien dan posisi jasa *RSB Emma Poeradiredja*.

Hasil penelitian dan pembahasan pada bagian ini meliputi tiga hal, yakni: (1) pengaruh komunikasi pemasaran jasa terhadap risiko yang diterima pasien *RSB Emma Poeradiredja* Periode Juni – September 2011 di Kota Bandung, (2) pengaruh komunikasi pemasaran jasa terhadap kualitas jasa yang diterima pasien *RSB Emma Poeradiredja* Periode Juni – September 2011 di Kota Bandung, dan (3) pengaruh komunikasi pemasaran jasa terhadap posisi jasa pada pasien *RSB Emma Poeradiredja* Periode Juni – September 2011 di Kota Bandung.

#### **4.13.2.1. Hasil Penelitian dan Pembahasan mengenai Pengaruh Komunikasi Pemasaran Jasa terhadap Risiko yang Diterima Pasien *RSB Emma Poeradiredja* Periode Juni – September 2011 di Kota Bandung**

Pada bagian ini disajikan hasil penelitian dan pembahasan yang berkaitan dengan pengaruh komunikasi pemasaran jasa terhadap risiko yang diterima pasien *RSB Emma Poeradiredja* periode Juni – September 2011 di Kota Bandung.





Dapat dilihat koefisien jalur dari variabel komunikasi pemasaran jasa terhadap risiko yang diterima pasien sebesar 0,714. Nilai koefisien jalur yang bertanda positif menunjukkan bahwa komunikasi pemasaran jasa yang tinggi akan membuat risiko yang diterima pasien semakin tinggi.

Diperoleh besarnya pengaruh komunikasi pemasaran jasa terhadap risiko yang diterima pasien adalah  $= 0,714 \times 0,714 \times 100\% = 50,9\%$ .

Selanjutnya nilai  $t_{\text{hitung}}$  koefisien jalur dari variabel komunikasi pemasaran jasa terhadap risiko yang diterima pasien diperoleh sebesar 5,535. Karena nilai  $t_{\text{hitung}}$  lebih besar dari  $t_{\text{kritis}}$  maka disimpulkan bahwa komunikasi pemasaran jasa berpengaruh signifikan terhadap risiko yang diterima pasien .

Tabel 4.25

Uji Signifikansi Pengaruh Komunikasi Pemasaran Jasa terhadap  
Risiko yang Diterima Pasien *RSB Emma Poeradiredja*

Variabel	Koefisien Pengaruh	$t_{\text{hitung}}$	$t_{\text{kritis}}$	Kesimpulan
Komunikasi pemasaran jasa	0,714	5,535	1,96	Terdapat pengaruh yang signifikan

Sumber: Hasil pengolahan data primer

Dengan demikian, komunikasi pemasaran jasa berpengaruh terhadap risiko yang diterima pasien dengan besarnya pengaruh komunikasi pemasaran jasa terhadap risiko yang diterima pasien adalah 50,9% sedangkan besar pengaruh faktor lain sebesar 49,1%.

#### **4.13.2.1.2. Pembahasan mengenai Pengaruh Komunikasi Pemasaran Jasa terhadap Risiko yang Diterima Pasien *RSB Emma Poeradiredja* Periode Juni – September 2011 di Kota Bandung.**

Pengaruh komunikasi pemasaran jasa terhadap risiko yang diterima pasien *RSB Emma Poeradiredja* cukup besar. Hal ini mengindikasikan bahwa pengelolaan komunikasi pemasaran jasa pelayanan rumah sakit bersalin harus dilakukan dengan perencanaan dan implementasi yang baik.

Komunikasi pemasaran jasa yang dilakukan pihak pengelola *RSB Emma Poeradiredja* dirancang dengan membuat beragam program kegiatan komunikasi pemasaran, seperti brosur, peringatan ulang tahun *RSB Emma Poeradiredja*, penjualan personal dengan presentasi pada lembaga-lembaga rekanan atau perusahaan lain, dan menyediakan petugas untuk memberikan informasi pelayanan. Komunikasi pemasaran jasa rumah sakit bersalin dilakukan dengan mengidentifikasi pasar sasaran, yakni pasien perorangan yang biaya proses persalinan ditanggung sendiri, dan pasien perorangan yang biaya persalinannya ditanggung oleh perusahaan, atau pasien yang dibiayai oleh pihak asuransi. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan Kotler (2003: 348), bahwa proses identifikasi pasar sasaran dimulai dengan pikiran yang jelas tentang audiens sasaran. Audiens tersebut dapat diartikan sebagai calon pembeli produk perusahaan, pemakai saat ini, penentu keputusan, atau pihak yang mempengaruhi keputusan. Pihak pengelola rumah sakit bersalin pun menyadari jika pasien persalinan ini banyak pula yang tidak bekerja, dan sepenuhnya dibiayai oleh suami atau tempat suami bekerja. Oleh karena itu, kegiatan komunikasi pemasaran juga dilakukan ke

perusahaan atau lembaga-lembaga yang dihadiri oleh bapak-bapak, agar bersedia merekomendasikan kepada istrinya untuk melakukan persalinan di *RSB Emma Poeradiredja*.

Komunikasi pemasaran jasa yang dilakukan oleh pihak *RSB Emma Poeradiredja* ini untuk mempengaruhi tingkat kesediaan pasien menerima risiko yang mungkin timbul akibat penggunaan jasa pelayanan rumah sakit. Persepsi pasien pada berbagai risiko akibat penggunaan jasa pelayanan rumah sakit bersalin, tergantung pada banyak hal, seperti tenaga medis, para medis, dan tenaga pendukung, jasa pelayanan, juga pada pesan dalam komunikasi pemasaran jasanya. Seperti yang dikemukakan Kanuk (2004: 189), bahwa risiko yang diterima konsumen melibatkan *functional risk*, *physical risk*, *financial risk*, *social risk*, *psychological risk*, dan *time risk*. Sejumlah risiko yang diterima tergantung pada pasiennya. Pasien cenderung menyeleksi risiko yang sedikit, jika tersedia beragam rumah sakit lain yang dapat dijadikan alternatif pilihan.

Berdasarkan hasil pengolahan data primer, jika diurutkan, risiko terbesar hingga risiko terkecil atas kesediaan pasien menerima risiko penggunaan jasa pelayanan *RSB Emma Poeradiredja* sebagai berikut: (1) *financial risk*, (2) *physical risk*, (3) *psychological risk*, (4) *time risk*, (5) *functional risk*, dan (6) *social risk*.

Untuk mengurangi risiko yang diterima, pasien menerapkan berbagai strategi pengambilan keputusan penggunaan jasa pelayanan rumah sakit bersalin, yakni dengan mencari informasi mengenai jasa pelayanan rumah sakit bersalin. Pasien mencari informasi melalui komunikasi dari mulut ke mulut (dari teman,

saudara, atau orang-orang yang memiliki opini yang bernilai, dari pihak pengelola rumah sakit bersalin, dan melalui media promosi, seperti bertanya melalui telepon ke pihak pengelola, mencari brosur, atau mengunjungi website. Pasien persalinan merupakan penerima risiko tinggi, sehingga cukup banyak ditemukan pasien yang melakukan persalinan berulang di *RSB Emma Poeradiredja*.

Pasien yang baru melahirkan anak pertama, memilih bersalin di *RSB Emma Poeradiredja* karena percaya pada nama rumah sakit bersalin ini yang dikenal baik melalui dokter yang merawat pasien selama proses kehamilan. Seperti dikemukakan Kanuk (2004: 189), bahwa konsumen seringkali berpikir merek yang dikenal baik akan lebih baik dan pembelian lebih bernilai dan jaminan lebih tersirat dari kualitas, keteguhan, performansi, dan pelayanan. Selain itu, melalui *on line media*, pasien memiliki cara cepat dan mudah untuk menghasilkan perbandingan satu sisi dengan sisi lainnya. Hal ini merupakan aspek penting untuk mereduksi beban pencarian informasi dalam rangka mengurangi risiko yang diterima pasien.

Berdasarkan hasil pengolahan data, diketahui bahwa besarnya pengaruh komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja* terhadap risiko yang diterima pasien adalah 50,9%. Angka ini mengindikasikan bahwa komunikasi pemasaran jasa *RSBEP* berpengaruh pada kesediaan pasien untuk menerima risiko dari penggunaan jasa *RSBEP* sebesar 50,9%, sedangkan kesediaan pasien untuk menerima risiko penggunaan jasa *RSB Emma Poeradiredja* yang dipengaruhi faktor lain adalah 49,1%. Adapun faktor lain yang mempengaruhi kesediaan pasien *RSB Emma Poeradiredja* untuk menerima risiko atas

penggunaan jasa rumah sakit bersalin, meliputi: kebutuhan dan motivasi konsumen, kepribadian, psikografik, pembelajaran dan sikap. Seperti dikemukakan oleh Assael (dalam Sutisna, 2002: 7), bahwa faktor-faktor internal yang mempengaruhi persepsi konsumen pada jasa, meliputi: kebutuhan dan motivasi konsumen, kepribadian, psikografik, pembelajaran, dan sikap.

Pengelola *RSB Emma Poeradiredja* dalam upaya meningkatkan kesediaan pasien untuk menerima risiko akibat penggunaan jasa rumah sakit bersalin dapat mengadopsi *integrated service marketing communication*, Dalam komunikasi pemasaran jasa terintegrasi, tidak saja komunikasi melalui saluran eksternal yang diintegrasikan, namun juga melibatkan komunikasi pemasaran melalui saluran internal dan komunikasi pemasaran interaktif, untuk memproduksi jasa yang dijanjikan kepada pelanggan. Oleh karena itu, saluran komunikasi pemasaran internal perlu dikelola, sehingga tim medis dan petugas lainnya, serta manajemen rumah sakit bersalin setuju dengan apa yang dikomunikasikan kepada pasien. Selain itu, komunikasi pemasaran interaktif sangatlah penting, karena disinilah terjadinya komunikasi yang intens antara *provider* dan *user*, dimana terjadi pula proses produksi dan konsumsi jasa pelayanan. *Integrated service marketing communication* mensyaratkan setiap individu terlibat dengan komunikasi yang jelas, pemahaman antara strategi pemasaran rumah sakit bersalin dan janjinya kepada konsumen. Ada empat pendekatan untuk komunikasi pemasaran jasa terintegrasi Zeithaml dan Bitner (2003: 459), yakni:

1. *Manage service promises*: melibatkan integrasi mengenai janji yang dibuat oleh rumah sakit bersalin dalam komunikasi pemasaran eksternal dan pemasaran interaktif untuk memastikan bahwa rumah

- sakit bersalin dapat konsisten dengan janjinya dan juga dapat mengerjakannya.
2. *Manage customer expectations*: menjelaskan kepada pelanggan bahwa rumah sakit bersalin tidak selalu dapat menyediakan level jasa yang diharapkan. Jasa yang diberikan perlu dinegosiasikan dengan ekspektasi pelanggan yang tidak realistis. Oleh karena itu, perlu mengkomunikasikan kriteria pelayanan yang diberikan rumah sakit bersalin kepada pasien.
  3. *Improve customer education*: Menyediakan informasi tentang proses jasa dan kriteria evaluatif mengenai aspek penting dalam jasa. rumah sakit bersalin perlu mengkonfirmasi performa standar jasanya, mengklasifikasi harapan setelah penjualan, dan mendidik pelanggan untuk menghindari periode sibuk, dan berpindah ke periode tidak sibuk, agar dapat diberikan pelayanan sesuai standar.
  4. *Manage internal marketing communication*. *Internal marketing communication* dapat dilakukan secara vertikal maupun horizontal. Komunikasi vertikal melibatkan *down ward communication*, dari manajemen ke karyawan atau *up ward communications* adalah komunikasi antar fungsi dalam rumah sakit bersalin.

Pasien secara konstan membuat keputusan jasa rumah sakit bersalin yang akan dibeli, dan dimana membelinya, karena konsekuensi dari setiap keputusan bisa tak menentu. Pasien menerima derajat risiko dalam membuat keputusan pembelian jasa rumah sakit bersalin.

Derajat dari risiko yang diterima konsumen dan toleransi yang dimiliki untuk menerima risiko merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi strategi pembelian. Aspek ini perlu ditekankan karena konsumen dipengaruhi oleh risiko yang diterimanya.

Persepsi pasien pada berbagai risiko, tergantung pada individu, produk, situasi dan budaya. Sejumlah risiko yang diterima tergantung pasien. Pasien cenderung untuk menerima risiko dengan derajat tinggi seringkali digambarkan kategori sempit karena pilihan yang sangat terbatas dan memberikan sedikit alternatif yang aman. Pasien akan keluar dari alternatif-alternatif yang baik

daripada mengubah seleksi alternatif yang sedikit. Penerima risiko yang rendah digambarkan sebagai kategori luas karena pasien cenderung untuk membuat pilihan dari sekian banyak alternatif. Pasien lebih suka menyeleksi risiko yang sedikit daripada sejumlah alternatif yang dapat dipilih.

Pasien dapat mengembangkan strategi untuk mengurangi risiko yang diterima. Strategi untuk mengurangi risiko memungkinkan untuk konsumen bertindak dengan peningkatan kepercayaan ketika membuat keputusan produk, bahkan meskipun konsekuensi seperti keputusan tetap agak tidak dapat diperkirakan. Untuk meningkatkan kesediaan pasien menerima risiko akibat penggunaan jasa *RSB Emma Poeradiredja*, dapat dilakukan dengan pasien mencari informasi melalui komunikasi dari mulut ke mulut (dari teman, saudara, atau orang-orang yang memiliki opini yang bernilai), dari penjual, atau dari media umum. Pasien perlu berpikir tentang pilihan dan mencari lebih banyak informasi tentang alternatif-alternatif produk dengan mengasosiasikan pada derajat risiko tinggi dengan pembeliannya. Strategi ini mudah dan logis karena banyak informasi yang dimiliki pasien tentang jasa *RSB Emma Poeradiredja*, sehingga lebih dapat diprediksi kemungkinan konsekuensi dari risiko yang diterimanya lebih rendah.

Pasien yang merupakan pasien yang loyal pada nama *RSBEP* akan menghindari risiko dengan tetap loyal pada *RSBEP*. Dengan demikian, pasien merasa puas, daripada membeli jasa rumah sakit bersalin baru atau rumah sakit bersalin yang belum pernah dicoba. Pasien yang menerima risiko tinggi, lebih



loyal pada RSBEP dan mungkin tidak membeli jasa yang diperkenalkan rumah sakit bersalin lain.

Pasien menyeleksi citra rumah sakit bersalin. Ketika pasien tidak memiliki pengalaman pada jasa *RSB Emma Poeradiredja*, pasien lebih percaya pada nama rumah sakit bersalin yang favorit atau dikenal baik. Pasien berpikir nama rumah sakit bersalin yang dikenal baik akan lebih baik menyampaikan jasanya, nilai pelanggan yang lebih baik, serta jaminan kualitas, konsistensi, performansi, dan pelayanan. Pengelola *RSB Emma Poeradiredja* perlu berusaha mempromosikan secara lengkap kualitas yang diterima dari jasa rumah sakit bersalin untuk membangun dan mempertahankan citra yang baik.

Pasien mengandalkan pada citra rumah sakit bersalin. Jika pasien tidak memiliki informasi tentang jasa *RSB Emma Poeradiredja*, maka pasien seringkali percaya pada pertimbangan dari pasien lain di rumah sakit bersalin. Oleh karena itu, perlu upaya *RSB Emma Poeradiredja* untuk mempertahankan citra yang positif dan memberikan pelayanan yang baik, sehingga komunikasi diantara pasien dan calon pasien pun positif tentang reputasi rumah sakit bersalin. Jika pasien dalam keraguan, pasien seringkali merasa bahwa jasa termahal adalah yang paling berkualitas, sehingga pasien menganggap harga berbanding lurus dengan kualitas.

Konsep dari risiko yang diterima memiliki implikasi yang besar untuk memperkenalkan jasa pelayanan baru. Pasien penerima risiko tinggi akan kecil kemungkinannya untuk membeli jasa baru atau jasa yang inovatif. Pasien penerima risiko rendah, tidak demikian, asal pihak pengelola RSBEP

menyediakan berbagai aspek untuk mengurangi risiko, seperti: nama rumah sakit bersalin yang baik, kerjasama dengan mitra yang handal dan memiliki reputasi baik, periklanan yang informatif, kisah publisitas yang menarik, dan hasil penilaian performa yang baik. Saat ini, melalui *on line media*, pasien memiliki cara yang lebih cepat dan mudah untuk menghasilkan perbandingan satu sisi dengan sisi lainnya. Cara ini merupakan aspek penting untuk mereduksi beban pencarian informasi dalam rangka mengurangi risiko.

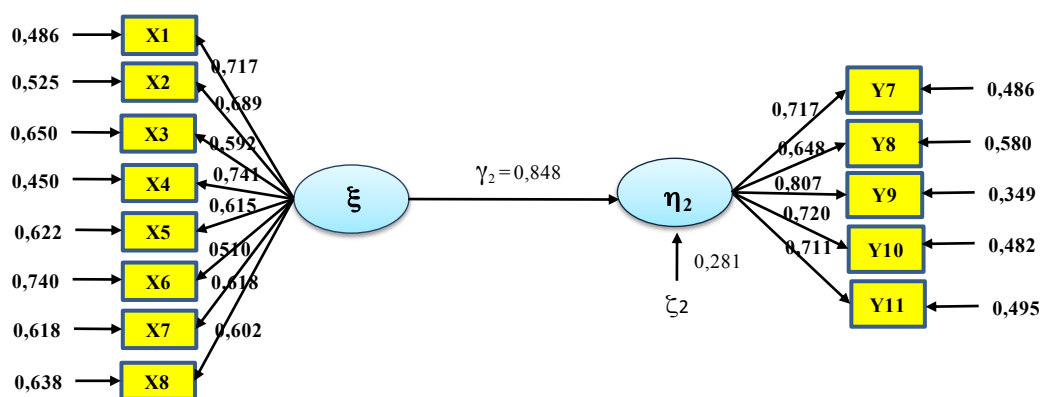
#### **4.13.2.2. Hasil Penelitian dan Pembahasan mengenai Pengaruh Komunikasi Pemasaran Jasa terhadap Kualitas Jasa yang Diterima Pasien RSB Emma Poeradiredja Periode Juni – September 2011 di Kota Bandung**

Pada bagian ini, disajikan hasil penelitian dan pembahasan yang berkaitan dengan pengaruh komunikasi pemasaran jasa terhadap kualitas jasa yang diterima pasien *RSB Emma Poeradiredja* Periode Juni – September 2011 di Kota Bandung. Aspek komunikasi pemasaran jasa RSBEP yang dikaji meliputi: periklanan, promosi penjualan, *public relations*, pemasaran langsung, *personal selling*, *customer service centre*, *service encounter*, dan *services scapes*. Aspek kualitas jasa yang diterima pasien RSBEP yang dikaji meliputi: aspek *tangible*, aspek *empathy*, aspek *reliability*, aspek *responsiveness*, dan aspek *assurance*.

##### **4.13.2.2.1. Hasil Penelitian mengenai Pengaruh Komunikasi Pemasaran Jasa terhadap Kualitas Jasa yang Diterima Pasien RSB Emma Poeradiredja Periode Juni – September 2011 di Kota Bandung**

Berdasarkan hasil pengolahan data primer, diperoleh model pengaruh komunikasi pemasaran jasa terhadap kualitas jasa yang diterima pasien adalah sebagai berikut:

$$\begin{array}{l} \text{kualitas} = 0.848 * \text{komunika}, \text{ Errorvar.} = 0.281, R^2 = 0.719 \\ (0.122) \qquad \qquad \qquad (0.0931) \\ 6.969 \qquad \qquad \qquad 3.021 \end{array}$$



Gambar 4.9

Model Struktural Komunikasi Pemasaran Jasa terhadap Kualitas Jasa yang Diterima Pasien *RSB Emma Poeradiredja* Periode Juni – September 2011 Di Kota Bnadung

Dapat dilihat koefisien jalur dari variabel komunikasi pemasaran jasa terhadap kualitas jasa yang diterima pasien sebesar 0,848. Nilai koefisien jalur yang bertanda positif menunjukkan bahwa komunikasi pemasaran jasa yang baik akan membuat kualitas jasa yang diterima pasien semakin tinggi.

Diperoleh besarnya pengaruh komunikasi pemasaran jasa terhadap kualitas

jasa yang diterima pasien adalah  $= 0,848 \times 0,848 \times 100\% = 71,9\%$ .

Selanjutnya nilai  $t_{\text{hitung}}$  koefisien jalur dari variabel komunikasi pemasaran jasa terhadap kualitas jasa yang diterima pasien diperoleh sebesar 6,969. Karena nilai  $t_{\text{hitung}}$  lebih besar dari  $t_{\text{kritis}}$  maka disimpulkan bahwa komunikasi pemasaran jasa berpengaruh signifikan terhadap kualitas jasa yang diterima pasien .

Tabel 4.26

Uji Signifikansi Pengaruh Komunikasi Pemasaran Jasa terhadap Kualitas Jasa yang Diterima Pasien *RSB Emma Poeradiredja*

Variabel	Koefisien Pengaruh	$t_{\text{hitung}}$	$t_{\text{kritis}}$	Kesimpulan
Komunikasi pemasaran jasa	0,848	6,969	1,96	Terdapat pengaruh yang signifikan

Sumber: Hasil pengolahan data primer

Dengan demikian, komunikasi pemasaran jasa berpengaruh terhadap kualitas jasa yang diterima pasien dengan besarnya pengaruh komunikasi pemasaran jasa terhadap kualitas jasa yang diterima pasien adalah 71,9% sedangkan besar pengaruh faktor lain sebesar 28,1%.

#### **4.13.2.2.2. Pembahasan mengenai Pengaruh Komunikasi Pemasaran Jasa terhadap Kualitas Jasa yang Diterima Pasien *RSB Emma Poeradiredja* Periode Juni – September 2011 di Kota Bandung**

Komunikasi pemasaran jasa cukup besar pengaruhnya pada kualitas jasa yang diterima pasien *RSB Emma Poeradiredja* periode Juni – September 2011 di

Kota Bandung. Komunikasi pemasaran yang dilakukan pihak pengelola *RSB Emma Poeradiredja*, terutama pada alat promosi pemasaran langsung, periklanan, dan promosi penjualan mempunyai kontribusi yang cukup besar dalam mempengaruhi penerimaan pasien pada kualitas pelayanan. Janji-janji yang dikemukakan dalam kegiatan komunikasi pemasaran rumah sakit bersalin perlu dinegosiasikan dengan level harapan pasien yang paling mungkin dipenuhi pihak pengelola rumah sakit bersalin. Pihak *RSB Emma Poeradiredja* harus konsisten memberikan performa standar seperti yang sudah dijanjikan pada calon pasien.

Komunikasi pemasaran jasa pelayanan rumah sakit bersalin yang dilakukan *RSB Emma Poeradiredja* yang berkaitan dengan alat promosi yang paling besar kontribusinya dalam membentuk variabel komunikasi pemasaran, antara lain: komunikasi pemasaran dengan penyediaan line telepon dengan petugas pelayanan yang kompeten di bidang kebidanan dan kandungan, serta anak, penyediaan fasilitas *website*, brosur yang berkaitan dengan fasilitas jasa pelayanan rumah sakit bersalin, dan penawaran paket hemat senam hamil dan persalinan. Selain itu, memang ada kerjasama pihak rumah sakit bersalin dengan beberapa lembaga dan perusahaan untuk penyediaan jasa persalinan karyawan atau para istri karyawan. Dan untuk kerjasama lembaga ini, biasanya pihak rumah sakit bersalin mengadakan presentasi mengenai jasa pelayanan *RSB Emma Poeradiredja* dalam melakukan penjualan personal. Kegiatan komunikasi pemasaran jasa pelayanan rumah sakit bersalin ini digunakan untuk mendorong pembelian jasa pelayanan persalinan. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan Zeithaml dan Bittner (2003: 449), bahwa tujuan kegiatan

komunikasi pemasaran jasa perlu melibatkan berbagai aspek psikologis calon pengguna maupun pengguna jasa pelayanan, seperti: tujuan untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan, kesukaan, preferensi, keyakinan, atau pembelian. Sebagai lembaga sosio ekonomis, tentu saja pihak pengelola rumah sakit bersalin memperhitungkan profitabilitas yang akan diperoleh, jika sebuah kegiatan komunikasi pemasaran dilakukan.

Komunikasi pemasaran yang dilakukan pihak pengelola *RSB Emma Poeradiredja* memiliki pengaruh yang cukup besar pada kualitas jasa yang diterima pasien. Ini artinya persepsi pasien terhadap kualitas jasa yang disampaikan pihak pengelola rumah sakit bersalin dipengaruhi oleh pesan-pesan yang disampaikan dalam kegiatan komunikasi pemasarannya. Hasil pengolahan data mengindikasikan bahwa komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja* lebih berpengaruh pada kualitas pelayanan yang diterima pasien dibandingkan pengaruhnya pada risiko yang diterima pasien.

Berdasarkan hasil pengolahan data primer, ada indikasi bahwa aspek-aspek yang paling memiliki kontribusi dalam pembentukan variabel kualitas jasa yang diterima pasien *RSB Emma Poeradiredja* adalah aspek *reliability*. Jika diurutkan kontribusi aspek pembentuk variabel kualitas jasa yang diterima pasien dari yang tertinggi hingga terendah, sebagai berikut: aspek *reliability*, aspek *responsiveness*, aspek *tangible*, aspek *assurance*, dan aspek *empathy*. Ini berarti aspek yang paling dipengaruhi oleh komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja* adalah pada aspek *reliability*. *Reliability* merupakan kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan

(Zeithaml, Parasuraman, dan Berry, 1990: 26). Aspek *reliability* pada rumah sakit bersalin ini, meliputi: kemampuan petugas medis, paramedis, dan tenaga pendukung untuk memberikan pelayanan yang tepat waktu, sesuai dengan yang dijanjikan, serta cermat.

Harapan pasien terhadap pelayanan rumah sakit bersalin adalah suatu pelayanan yang diminta atau dibutuhkan dan diinginkan pasien. Pada umumnya, pelayanan yang diminta atau diinginkan minimal adalah pelayanan yang sama jika dibandingkan dengan pelayanan sebelumnya. Kalau memungkinkan pelayanan rumah sakit bersalin dapat diberikan melampaui harapan pasien. Hal ini berarti, pasien memperoleh sesuatu yang melebihi nilai yang diharapkannya. Jadi yang perlu dihindari adalah pelayanan yang diterima oleh pasien rumah sakit bersalin, berada di bawah harapannya. Hal ini seperti pendapat Zeithaml dan Bittner (2000: 34) yang menyatakan bahwa *service quality as the delivery of excellent or superior service relative to customer satisfaction*. Komunikasi pemasaran jasa rumah sakit bersalin memiliki peran dalam membentuk harapan pelanggan pada jasa pelayanan yang diterima pasien. Pihak pengelola *RSB Emma Poeradiredja* hanya memberikan janji yang berupa pesan komunikasi pemasaran yang berupa performa standar rumah sakit bersalin yang sekiranya dapat dipenuhi, karena pihak rumah sakit bersalin tidak mau mengecewakan pasien dengan janji-janji yang tidak bisa dipenuhi.

Berdasarkan hasil pengolahan data primer, besarnya pengaruh komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja* terhadap kualitas jasa yang diterima pasien adalah 71,9%. Dengan demikian, kualitas jasa yang diterima pasien

dipengaruhi faktor lain sebesar 28,1%. Adapun faktor lain yang mempengaruhi kualitas jasa yang diterima adalah harapan pasien yang dibentuk melalui komunikasi dari mulut ke mulut, kebutuhan personal, dan pengalaman di masa lalu. Hal ini sesuai dengan yang dinyatakan Zetihaml, et.al (1990:46) bahwa harapan pelanggan dibentuk melalui *word of mouth communication*, *personal needs*, dan *past experience*. Harapan pasien pada jasa *RSB Emma Poeradiredja* diharapkan dapat dipenuhi oleh pengelola rumah sakit bersalin, sehingga dapat sampai pada level kepuasan yang diinginkan pasien.

Pemasaran dari mulut ke mulut dapat mempengaruhi ekspektasi pasien pada pelayanan yang akan diterima dari pihak pengelola *RSB Emma Poeradiredja*. Komunikasi dari mulut ke mulut dapat terjadi pada lingkungan komunikasi pasien, melalui orang tua, atau anggota keluarga lain, teman, kerabat, rekan kerja, atau kelompok rujukan pasien.

Kebutuhan personal pasien pada jasa *RSBEP* akan berpengaruh pada ekspektasi pasien, yang pada akhirnya akan berimplikasi pada persepsi pasien mengenai jasa pelayanan yang diterimanya. Pasien akan membandingkan ekspektasinya yang didasarkan pada kebutuhan personal dengan performa jasa yang sampai kepadanya, dan akhirnya akan berimplikasi pada level kepuasan yang dirasakannya pada jasa *RSB Emma Poeradiredja*.

Pasien yang lebih dari satu kali melakukan persalinan, dan kembali melakukan persalinan di *RSB Emma Poeradiredja*, tentu pengambilan keputusan penggunaan jasa persalinan didasarkan atas pengalaman masa lalunya. Pengamalan masa lalu yang baik atas penggunaan jasa persalinan *RSB Emma*



*Poeradiredja* akan menjadi dorongan bagi pasien untuk menjadi *repeat buyer*. Pengalaman buruk masa lalu atas penggunaan jasa persalinan *RSB Emma Poeradiredja* akan menjadi faktor penarik pasien untuk tidak mengulang melakukan persalinan di rumah sakit bersalin tersebut. Bagi pasien yang pertama kali melakukan persalinan, pengalaman masa lalu orang-orang penting di sekitarnya akan menjadi faktor penghambat atau pendorong pasien untuk melakukan persalinan di *RSB Emma Poeradiredja*.

Untuk meningkatkan nilai bagi kualitas jasa yang diterima pasien, *RSB Emma Poeradiredja* perlu penyempurnaan kualitas pelayanan pada rumah sakit bersalin secara berkesinambungan dengan didukung oleh berbagai pihak. Menurut Walkines (dalam Scheuing dan Christoper, 1993: 87), yang menyatakan bahwa strategi kualitas pelayanan rumah sakit bersalin harus merupakan inisiatif dan komitmen dari manajemen puncak. Manajemen puncak harus memimpin rumah sakit bersalin untuk meningkatkan kinerja kualitasnya. Tanpa adanya kepemimpinan dari manajemen puncak, maka usaha untuk meningkatkan kualitas pelayanan hanya berdampak kecil terhadap rumah sakit bersalin.

Semua karyawan rumah sakit bersalin dari manajer puncak sampai operasional harus memperoleh pendidikan mengenai kualitas pelayanan. Aspek-aspek yang perlu mendapat penekanan pada pendidikan tersebut meliputi konsep sebagai strategi bisnis, alat dan teknik implementasi strategi kualitas pelayanan, dan peran eksekutif dalam implementasi strategi kualitas pelayanan.

Proses perencanaan stratejik harus mencakup pengukuran dan tujuan kualitas yang dipergunakan dalam mengarahkan rumah sakit bersalin untuk

mencapai visinya. Proses *review* merupakan satu-satunya alat yang paling efektif bagi manajemen rumah sakit bersalin untuk mengubah perilaku organisasional. Proses ini merupakan suatu mekanisme yang menjamin adanya perhatian yang konstan dan terus menerus untuk mencapai tujuan kualitas pelayanan. Implementasi strategi kualitas *RSB Emma Poeradiredja* dipengaruhi oleh proses komunikasi dalam rumah sakit bersalin. Komunikasi dilakukan dengan tim medis, paramedis, tenaga pendukung medis, pasien, dan pemilik rumah sakit bersalin.

Penghargaan dan pengakuan merupakan aspek penting dalam implementasi strategi kualitas pelayanan rumah sakit bersalin. Setiap tim medis, paramedis, dan tenaga pendukung yang berprestasi baik perlu diberikan penghargaan dan prestasi tersebut diakui agar dapat meningkatkan motivasi, moral kerja, rasa bangga, dan rasa kepemilikan dalam berorganisasi sehingga nanti pada gilirannya akan dapat memberikan kontribusi yang besar bagi rumah sakit bersalin dan pasien.

Kualitas pelayanan yang disampaikan pihak pengelola *RSB Emma Poeradiredja* bisa buruk, karena ada beberapa faktor penyebab. Menurut Fandy Tjiptono dan Gregorius Chandra (2005: 175-176), penyebab buruknya kualitas pelayanan, antara lain: produksi dan konsumsi yang terjadi secara simultan, intensitas tenaga kerja yang tinggi, dukungan terhadap pelanggan internal yang kurang memadai, kesenjangan komunikasi, memperlakukan pelanggan dengan cara yang sama, perluasan dan pengembangan pelayanan secara berlebihan, dan visi bisnis jangka pendek.

Salah satu karakteristik jasa rumah sakit bersalin yang penting adalah *inseparability*, yang artinya jasa diproduksi dan dikonsumsi pada saat yang bersamaan, sehingga dalam memberikan pelayanan dibutuhkan kehadiran dan partisipasi pelanggan. Akibatnya timbul masalah-masalah sehubungan dengan adanya interaksi antara pihak pengelola rumah sakit bersalin dengan pasien, yang disebabkan karena tidak terampil dalam melayani pasien, sikap yang tidak sopan, kurang ramah, dan lain-lain.

Keterlibatan tenaga medis, paramedis, dan tenaga pendukung medis yang intensif dalam penyampaian jasa rumah sakit bersalin menimbulkan masalah dalam kualitas, yaitu tingkat variabilitas yang tinggi. Tenaga medis, paramedis, dan tenaga pendukung merupakan garda depan dari suatu sistem pemberian jasa *RSB Emma Poeradiredja*. Agar petugas dapat memberikan jasa yang efektif maka petugas perlu mendapatkan pemberdayaan dan dukungan dari fungsi-fungsi utama manajemen. Sehingga nantinya tenaga medis, paramedis dan tenaga pendukung akan dapat mengendalikan diri dan menguasai cara melakukan pekerjaan, sadar akan konteks dimana pekerjaannya dilaksanakan, bertanggung jawab atas *output* kerja pribadi, bertanggung jawab bersama atas kinerja unit dan organisasi, keadilan dalam distribusi balas jasa berdasarkan kinerja kolektif.

Komunikasi merupakan faktor yang sangat esensial dalam kontak antara tenaga medis, paramedis, dan tenaga pendukung dengan pasien. Bila terjadi *gap* dalam komunikasi, maka akan timbul penilaian atau persepsi yang negatif terhadap kualitas pelayanan. Kesenjangan komunikasi dalam pelayanan meliputi: memberikan janji yang berlebihan sehingga tidak dapat memberikannya, kurang

menyajikan informasi baru kepada pasien, kesan kurang dipahami pasien dan kurang tanggapnya rumah sakit bersalin terhadap pasien.

Pasien adalah bersifat unik karena masing-masing memiliki perasaan dan emosi. Dalam melakukan interaksi dengan pengelola *RSB Emma Poeradiredja* tidak semua pasien bersedia menerima pelayanan yang seragam. Sering terjadi pasien menuntut pelayanan yang bersifat individual dan berbeda dengan pasien lainnya. Sehingga hal ini menjadikan tantangan bagi rumah sakit bersalin untuk dapat memahami setiap kebutuhan pasien secara khusus.

Untuk meningkatkan pelayanan, pihak pengelola rumah sakit bersalin, dapat dilakukan dengan memperkenalkan jasa pelayanan baru untuk memperkaya jasa yang telah ada. Upaya itu dapat dilakukan agar dapat meminimalisasi adanya pelayanan yang buruk, dan meningkatkan peluang pemasaran. Walaupun kadang-kadang upaya itu menimbulkan masalah di sekitar kualitas pelayanan dan hasil yang tidak optimal.

Visi bisnis dalam jangka pendek dari rumah sakit bersalin atau pengambilan keputusan yang tidak memikirkan visi jangka panjang, dapat merusak kualitas pelayanan yang sedang dibentuk dalam jangka panjang. Misalnya kebijakan rumah sakit bersalin untuk menekankan biaya dengan menekan jumlah tenaga pendukung dan operator yang menyebabkan menurunnya kualitas pelayanan yang diberikan.

Peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit bersalin merupakan hal yang sulit dilaksanakan, karena banyak faktor yang harus dipertimbangkan. Hal ini

akan berdampak terhadap rumah sakit bersalin secara keseluruhan. Menurut Fandy Tjiptono dan Gregorius Chandra (2005:177-181), ada beberapa faktor dominan yang perlu diperhatikan dalam meningkatkan kualitas pelayanan, yaitu: (1) mengidentifikasi determinan utama kualitas pelayanan, (2) mengelola harapan pelanggan, (3) mengelola bukti-bukti (evidence) kualitas pelayanan, (4) mendidik konsumen tentang pelayanan, (5) mengembangkan budaya kualitas, (6) menciptakan automating quality, (7) menindaklanjuti pelayanan, (8) mengembangkan sistem informasi kualitas pelayanan. Upaya pengelola *RSB Emma Poeradiredja* untuk meningkatkan kualitas pelayanan perlu dengan cermat mempertimbangkan aspek pengelolaan harapan pasien dengan mengedukasi pasien agar tidak memiliki ekspektasi berlebihan yang tidak dapat dipenuhi pihak pengelola rumah sakit bersalin.

#### **4.13.2.3. Hasil Penelitian dan Pembahasan mengenai Pengaruh Komunikasi Pemasaran Jasa terhadap Posisi Jasa *RSB Emma Poeradiredja* Periode Juni – September 2011 di Kota Bandung.**

Pada bagian ini, disajikan hasil penelitian dan pembahasan yang berkaitan dengan pengaruh komunikasi pemasaran jasa terhadap posisi jasa pelayanan *RSB Emma Poeradiredja* Periode Juni – September 2011 di Kota Bandung. Aspek komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja* yang dikaji, meliputi: periklanan, promosi penjualan, *public relations*, pemasaran langsung, *personal selling*, *customer service centre*, *service encounter* dan *service scapes*. Aspek posisi jasa pada pasien *RSB Emma Poeradiredja* yang dikaji, meliputi: tingkat

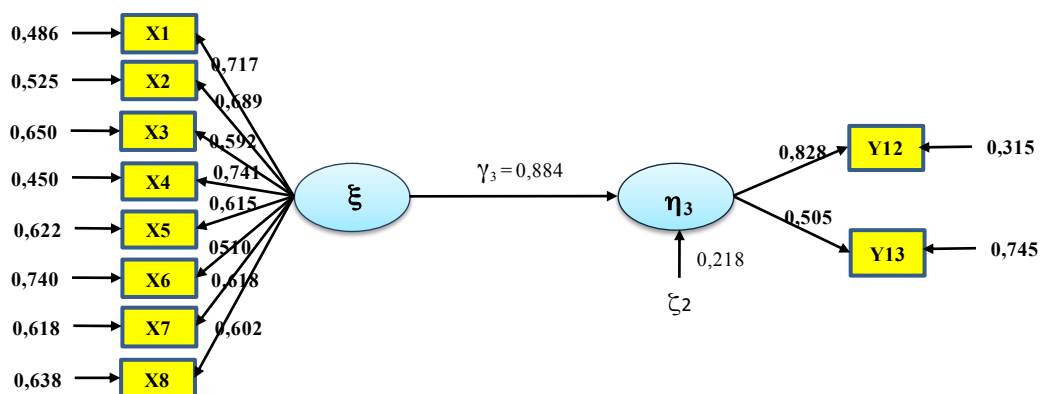
kemampuan pengelola rumah sakit bersalin untuk memberikan pelayanan yang nyaman seperti di rumah sendiri, dibandingkan rumah sakit bersalin lain dan tingkat kelayakan harga yang ditawarkan *RSB Emma Poeradiredja*, dibandingkan rumah sakit bersalin lainnya.

#### 4.13.2.3.1. Hasil Penelitian mengenai Pengaruh Komunikasi Pemasaran Jasa terhadap Posisi Jasa Pelayanan *RSB Emma Poeradiredja* Periode Juni – September 2011 di Kota Bandung

Berdasarkan hasil pengolahan data primer, diperoleh model pengaruh komunikasi pemasaran jasa terhadap posisi jasa pelayanan *RSB Emma Poeradiredja* adalah sebagai berikut:

$$\text{position} = 0.884 * \text{komunika}, \text{ Errorvar.} = 0.218, R^2 = 0.782$$

(0.105)	(0.169)
8.384	1.293



Gambar 4.10

Model Struktural Komunikasi Pemasaran Jasa terhadap Posisi Jasa pada Pasien *RSB Emma Poeradiredja* Periode Juni – September 2011 Di Kota Bandung

Koefisien jalur dari variabel komunikasi pemasaran jasa terhadap posisi jasa *RSB Emma Poeradiredja* diperoleh sebesar 0,884. Nilai koefisien jalur yang bertanda positif menunjukkan bahwa komunikasi pemasaran jasa yang semakin baik akan membuat posisi jasa pada pasien *RSB Emma Poeradiredja* juga semakin tinggi.

Diperoleh besarnya pengaruh komunikasi pemasaran jasa terhadap posisi jasa pada pasien *RSB Emma Poeradiredja* adalah  $= 0,884 \times 0,884 \times 100\% = 78,2\%$ .

Selanjutnya nilai  $t_{\text{hitung}}$  koefisien jalur dari variabel komunikasi pemasaran jasa terhadap posisi jasa *RSB Emma Poeradiredja* diperoleh sebesar 8,384. Karena nilai  $t_{\text{hitung}}$  lebih besar dari  $t_{\text{kritis}}$  maka disimpulkan bahwa komunikasi pemasaran jasa berpengaruh signifikan terhadap posisi jasa pasien *RSB Emma Poeradiredja*.

Tabel 4.27

Uji Signifikansi Pengaruh Komunikasi Pemasaran Jasa terhadap Posisi Jasa pada Pasien *RSB Emma Poeradiredja*

Variabel	Koefisien Pengaruh	$t_{\text{hitung}}$	$t_{\text{kritis}}$	Kesimpulan
Komunikasi pemasaran jasa	0,884	8,384	1,96	Terdapat pengaruh yang signifikan

Sumber: Pengolahan Data

Penelitian

Dengan demikian, komunikasi pemasaran jasa berpengaruh terhadap posisi jasa *RSB Emma Poeradiredja* dengan besarnya pengaruh komunikasi

pemasaran jasa terhadap posisi jasa rumah sakit bersalin adalah 78,2% sedangkan besar pengaruh faktor lain sebesar 21,8%.

#### **4.13.2.3.2. Pembahasan mengenai Pengaruh Komunikasi Pemasaran Jasa terhadap Posisi Jasa *RSB Emma Poeradiredja* Periode Juni – September 2011 di Kota Bandung.**

Komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja* cukup berpengaruh pada posisi jasa pelayanan di benak pasien. Pengaruh komunikasi pemasaran jasa pada posisi jasa pelayanan *RSB Emma Poeradiredja* ini memiliki pengaruh yang paling besar dibandingkan dengan pengaruhnya pada risiko yang diterima pasien dan kualitas jasa yang diterima pasien.

Komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poerdiredja*, terutama penggunaan alat promosi pemasaran langsung, *advertising*, dan promosi penjualan memiliki pengaruh yang cukup besar pada posisi jasa pelayanan rumah sakit bersalin. Posisi jasa pelayanan yang paling dipengaruhi adalah aspek penilaian pasien mengenai tingkat kemampuan pengelola *RSB Emma Poeradiredja* untuk memberikan pelayanan yang nyaman seperti di rumah sendiri, dibandingkan dengan pelayanan yang diberikan rumah sakit bersalin lainnya.

Pesan komunikasi pemasaran yang dilakukan *RSB Emma Poeradiredja* melibatkan apa yang dikatakan, bagaimana mengatakannya, dan kepada siapa pesan itu akan dikirimkan. Dalam setiap kegiatan komunikasi pemasarannya, pihak pengelola *RSB Emma Poeradiredja* mengusung tema: “Nyaman dan Akrab Seperti Berada di Rumah Sendiri.” Hal ini sesuai dengan pendapat Zeithaml dan Bittner (2003: 449), yang menyatakan bahwa: “dalam setiap kegiatan komunikasi



pemasaran perlu diusung sebuah tema yang akan ditancapkan pada benak pelanggan. Misalnya: *Service Excellence*. Pesan dapat berupa pesan verbal (ujaran dan tulisan), non verbal (fotografi, ilustrasi, logo atau simbol), atau kombinasi keduanya.” *Rumah Sakit Bersalin Emma Poredireja* juga mengusung logo suster yang sedang menggendong bayi dengan bingkai oval bercorak bunga, berwarna putih, biru muda, dan merah muda. Logo ini menganalogikan pelayanan *RSB Emma Poeradiredja* yang mengutamakan pemberian pelayanan secara personal dan profesional, pelayanan yang bermutu dan terjangkau, peningkatan kualitas pelayanan yang terus menerus, dan pemberian sentuhan “Emma Care.”

Pihak pengelola *RSB Emma Poeradiredja* berupaya untuk mengusung keunikan pada pelayanannya sebagai strategi *positioning* dan komunikasi pemasarannya. Tujuannya adalah agar pasien memungkinkan untuk mendapatkan citra yang spesifik mengenai jasa pelayanan *RSB Emma Poeradiredja*, jika dibandingkan dengan kompetitornya. Posisi jasa pelayanan yang diharapkan pihak pengelola adalah pasien dapat mengetahui dan membandingkan antara kemampuan pihak pengelola rumah sakit bersalin dalam memberikan pelayanan dan kelayakan harga yang ditawarkan kepada pasien. Diferensiasi rumah sakit bersalin dalam hal pelayanan yang diharapkan membuat pasien merasa seperti di rumah sendiri, dengan nuansa akrab dan hangat.

Pasien mempunyai kecenderungan membandingkan antara pelayanan satu rumah sakit bersalin dengan rumah sakit bersalin lainnya. Umumnya pasien akan membandingkan dengan sejumlah dana yang harus dikeluarkan dengan ekspektasi jasa pelayanan rumah sakit bersalin yang akan diterimanya. Oleh karena itu, pihak

pengelola *RSB Emma Poeradiredja* melakukan komunikasi pemasaran jasa sebagai salah satu strategi yang diterapkan dalam upaya menempatkan merek *RSB Emma Poeradiredja* pada benak pasien, berdasarkan kelebihan atau diferensiasi diantara pesaingnya. Hasil yang diharapkan adalah posisi jasa pelayanan rumah sakit bersalin yang memiliki citra yang jelas, unik dan unggul secara relatif dibandingkan jasa lain di benak konsumen. Pihak pengelola *RSB Emma Poeradiredja*, menyadari sepenuhnya, sebagai lembaga sosio ekonomis, selain mencari profitabilitas, juga dikedepankan aspek sosialnya. Oleh karena itu, posisi jasa pada benak pasien yang diharapkan adalah kualitas pelayanan yang baik dengan harga yang layak.

Berdasarkan hasil pengolahan data primer, besarnya pengaruh komunikasi pemasaran jasa *RSB Emma Poeradiredja* terhadap posisi jasa pada pasien adalah 78,2%. Data ini mengindikasikan, bahwa 21,8% posisi jasa pada pasien dipengaruhi oleh faktor lain, yakni: faktor –faktor personal pasien. Rakhmat (2007: 128) menyatakan bahwa kecermatan persepsi dipengaruhi oleh faktor-faktor personal komunikan. Faktor-faktor situasional meliputi: pengalaman, motivasi dan kepribadian. Imaji yang terbentuk pada benak pasien mengenai RSBEP, selain dipengaruhi oleh fakotr-faktor eksternal yang diciptakan oleh rumah sakit bersalin, juga bergantung pada kecermatan pasien itu sendiri. Pengalaman pasien menggunakan jasa persalinan *RSB Emma Poeradiredja* akan mempengaruhi bagaimana pasien memposisikan jasa *RSB Emma Poeradiredja* dalam benaknya. Pasien akan membandingkan antara pengalamannya menggunakan jasa *RSB Emma Poeradiredja* dengan jasa rumah sakit bersalin lain,

baik dari aspek keunggulan pelayanan, maupun dari aspek kelayakan harga yang dibebankan pada pasien.

Dorongan diri pribadi pasien untuk menggunakan jasa *RSB Emma Poeradiredja* akan mempengaruhi persepsinya pada rumah sakit bersalin. Penilaian pada keunggulan dan kelayakan harga yang ditawarkan akan berbeda dipersepsikan oleh pasien, berdasarkan motivasi yang ada dalam diri pasien untuk menggunakan jasa persalinan di rumah sakit bersalin. Kepribadian pasien juga berpengaruh pada kecermatan persepsinya mengenai jasa *RSB Emma Poeradiredja*.

*RSB Emma Poeradiredja*, mengalami persaingan yang ketat, terutama dengan semakin mudahnya perizinan pendirian rumah sakit bersalin swasta. Saat ini, lokasi rumah sakit bersalin pun sudah tidak lagi mempertimbangkan jarak antar rumah sakit bersalin, sehingga persaingan sangat mengandalkan kualitas pelayanan, biaya perawatan dan tenaga medis yang ditawarkan. Dampak dari persaingan yang ketat ini, *RSB Emma Poeradiredja* dituntut untuk membuat inovasi dan strategi untuk mendapatkan pasien. Persaingan dalam industri jasa rumah sakit bersalin meliputi persaingan untuk perawatan pasien inap, jasa dokter dan jasa farmasi, sehingga dinamika persaingan yang terjadi adalah kompetisi *multipoint*.

Untuk memperoleh pendapatan bagi *RSBEP* secara independen, berbagai pelayanan ditawarkan untuk membantu pasien mengalami kesembuhan dan perawatan yang layak pasca persalinan. Pihak pengelola rumah sakit bersalin menyediakan berbagai fasilitas kesehatan, mulai dari fasilitas teknologi kesehatan

yang dalam waktu singkat dapat mendeteksi penyakit selama proses kehamilan dan memudahkan para dokter untuk melakukan pengobatan, sampai pada paket terapi atau pemeliharaan.

Pihak pengelola RSBEF perlu menciptakan nilai lebih dan mengantarkannya kepada pasien. Dengan semakin baiknya tingkat sosial ekonomi dan semakin tingginya tingkat pendidikan masyarakat di kota Bandung dan sekitarnya, maka semakin kritis pula pasien menilai pelayanan yang diperolehnya terutama tingkat kesesuaian dengan harapannya, dibandingkan dengan nilai rupiah yang dikeluarkan. Pasien lebih kritis dalam memilih, dibandingkan dengan generasi sebelumnya. Pasien tidak hanya mencari bantuan persalinan yang merupakan *core product* dari rumah sakit bersalin, tetapi juga kenyamanan sebagai atribut produk dalam berbagai bentuk. Misalnya, proses pendaftaran yang cepat, kemudahan dalam cara pembayaran, perawat, dan staf rumah sakit bersalin yang cepat tanggap terhadap kebutuhan pasien, mendapatkan informasi yang jelas atas pertanyaan pasien, dan sebagainya. Ekspektasi dari calon pasien inilah yang merupakan kebutuhan yang mendorong manajemen rumah sakit bersalin untuk berusaha memenuhi kepuasan pasiennya.

Tantangan lain dari bisnis rumah sakit bersalin adalah bagaimana menarik pasien yang membutuhkan layanan kesehatan ibu dan anak dan mempertahankan pasien yang sudah pulih dalam konteks untuk perawatan dan pemeliharaan kesehatan selanjutnya. Faktor yang paling dominan yang akan menarik pasien dan mempertahankannya adalah tingkat kepuasan. Kepuasan pasien akan suatu pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit akan menjadi pendorong adanya

kesetiaan pasien, bukan hanya saat persalinan, namun juga saat sehat, untuk pemeliharaan kesehatan berkelanjutan.

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena pasien akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas, pasien akan memberitahukan dua kali lebih banyak kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien pihak pengelola rumah sakit bersalin harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya.

Adapun strategi bersaing pada bisnis rumah sakit, dijelaskan Michael Porter dalam Fitzsimmons & Fitzsimmons (2001: 87-90), sebagai berikut:

1. *Overall Cost Leadership* (Kepemimpinan biaya). Strategi kepemimpinan biaya adalah strategi bersaing biaya rendah yang ditujukan untuk pasar luas dan mengharuskan “membangun secara agresif fasilitas skala efisien, pengurangan harga, pengendalian biaya dan ongkos yang ketat, penghindaran pelanggan-pelanggan marjinal, dan minimasi biaya seperti penelitian dan pengembangan, pelayanan, tenaga penjual, iklan, dan sebagainya.” Disebabkan karena biaya rendahnya ini, pemimpin biaya mampu memberikan harga yang lebih rendah bagi jasanya dibandingkan para pesaingnya, namun mendapatkan laba yang cukup memuaskan. Harga yang murah berfungsi sebagai hambatan pesaing untuk masuk ke dalam industri.
2. *Differentiation* (diferensiasi). Diferensiasi diarahkan pada pasar luas dan melibatkan penciptaan sebuah produk atau jasa unik, yang membuat perusahaan harus menetapkan harga premium. Kekhususan ini dapat dihubungkan dengan citra rancangan atau merek, teknologi, keistimewaan / ciri khas, jaringan kerja penyalur, atau layanan konsumen. Diferensiasi merupakan strategi aktif untuk mendapatkan hasil di atas rata-rata dalam sebuah bisnis jasa tertentu karena loyalitas merek akan membuat sensitivitas konsumen terhadap harga

- menjadi lebih rendah. Loyalitas pelanggan juga berfungsi sebagai penghalang untuk masuk industri jasa.
3. *Focus* (fokus). Strategi fokus adalah strategi bersaing yang berfokus pada kelompok pembeli atau pasar geografis tertentu dan mencoba melayani ceruk-ceruk ini, dan mengabaikan yang lainnya. Pada strategi ini, dapat menggunakan fokus biaya ataupun diferensiasi untuk segmen pasar yang spesifik.

*RSB Emma Poeradiredja* berupaya memposisikan jasanya sebagai jasa persalinan yang memiliki keunggulan layanan dengan melakukan diferensiasi dengan rumah sakit bersalin lainnya, namun juga berupaya memasang tarif persalinan yang layak. Strategi fokus menjadi pilihan pengelola *RSB Emma Poeradiredja* untuk fokus pada kelayakan harga, namun fokus pula pada diferensi pelayanan yang memiliki motto: “Nyaman dan Akrab Seperti Berada di Rumah Sendiri.”, dengan diferensiasi pelayanan pada *paratus* bidan dan *paratus* dokter, dengan menetapkan harga termurah dibandingkan dengan lima rumah sakit bersalin swasta lainnya di Kota Bandung.