

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan unit pelayanan kesehatan terdepan yang langsung berhadapan dengan masyarakat yang menggunakannya, rumah sakit dalam seluruh jaringan pelayanan kesehatan merupakan tempat rujukan, sehingga rumah sakit diharapkan dapat melakukan pelayanan yang dapat terjangkau oleh masyarakat dengan pelayanan yang baik serta mutu yang terjamin.

Selain itu, rumah sakit merupakan salah satu dari bentuk pelayanan kesehatan yang tertua dan kompleks yang mempunyai tujuan utama untuk melindungi, menyembuhkan dan mengurangi penderitaan orang-orang yang jatuh sakit. Dalam perkembangannya, status rumah sakit yang semula mempunyai fungsi sosial kuratif, dalam dua dekade terakhir ini sebagian telah berubah menjadi jasa yang dapat memberi keuntungan finansial. Perubahan tersebut menyebabkan terjadinya persaingan dan kompetisi antar rumah sakit. Persaingan terjadi dalam berbagai aspek seperti perbedaan tarif pelayanan, jenis dan kualitas pelayanan, karakteristik/kualitas SDM yang dimiliki, segmentasi dan target pasarnya, serta bagaimana memposisikan rumah sakit pada masyarakat.

UU No. 44 Tahun 2009 mengatur tentang Standar Pelayanan Medik Rumah Sakit Tipe “C” dimana **Pasal 7** berisi tentang “Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, SDM, kefarmasian dan peralatan”. (**Pasal 8**) tentang “Lokasi Rumah Sakit “, (**pasal 9**) tentang “

persyaratan bangunan harus sesuai ketentuan”, (**Pasal 10**) tentang “Bangunan untuk memenuhi pelayanan kesehatan”, (**Pasal 11**) tentang “ prasarana rumah sakit”, (**Pasal 12**) tentang SDM dan Permenkes 54 tahun 2014 pasal 46 mengatur tentang standar peralatan rumah sakit tipe C (1).

RSUD Doloksanggul berada di Kabupaten Humbang Hasundutan Kecamatan Doloksanggul di Jl. RSU No. 1 tepatnya berada di pertengahan kota Doloksanggul, dengan luas areal 750 meter persegi dan jumlah tempat tidur yang sudah digunakan 126 buah dengan pembagian : Ruang VIP 2 tempat tidur, Kelas I 24 tempat tidur, Kelas II 32 tempat tidur, Kelas III 60 tempat tidur, incubator 4 tempat tidur, ICU 4 tempat tidur. Kabupaten Humbang Hasundutan berdekatan dengan Kabupaten Samosir, Tapanuli Utara, Toba Samosir. Hal ini memberikan keuntungan terhadap RSUD Doloksanggul dimana RSUD Doloksanggul sering menerima pasien-pasien dari kabupaten sekitar yang berdomosili dekat dengan kabupaten Humbang Hasundutan. Visi RSUD Doloksanggul adalah “Menjadi Rumah Sakit Daerah Dengan Pelayanan Bermutu dan Berdaya Saing”

Renovasi besar bangunan RSUD Doloksanggul dilakukan oleh Dinas Tarukim dan telah selesai di tahun 2015 mengganti bangunan lama dimana bangunan tersebut dulunya adalah puskesmas rawat inap yang kemudian setelah pemekaran Kabupaten Humbahas dari Kabupaten Taput menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul dengan kapasitas tempat tidur sebelumnya di RSUD Doloksanggul hanya berkisar berkisar 70 TT, namun hal ini belum dapat dianggap sempurna karena belum memperhatikan sepenuhnya tentang pembuangan limbah Rumah Sakit. Pembuangan limbah-limbah medis Rumah Sakit masih belum

tertangani/belum sesuai standart dimana limbah cair yang dibuang langsung menuju parit umum, hal ini dipastikan dapat mengganggu atau mengancam kesehatan masyarakat sekitar RSUD Doloksanggul sedangkan limbah medis padat terlebih dahulu ditimbun/ dikumpulkan dan akan dibakar satu kali dalam seminggu, tempat pembakaran (insenerator) juga berada di lokasi Rumah Sakit tepatnya diantara Ruang ICU dan UTDRS sehingga ini juga dapat mengganggu kesehatan, dimana saat pembakaran berlangsung akan menimbulkan banyak asap sehingga menyebabkan pencemaran udara sekitar RSUD Doloksanggul (2)

Bangunan RSUD Doloksanggul telah diupayakan agar dapat memberikan pelayanan kesehatan paripurna. Bangunan RSUD Doloksanggul telah memiliki 80% dari standart yang ada di Pasal 10 UU No. 44 Tahun 2009 (1). Namun ini masih perlu diperbaiki atau ditenahi karena RSUD Doloksanggul belum mempunyai Ruang tenaga kesehatan, Ruang menyusui, Ruang ibadah, penyuluhan kesehatan RSU dan instalasi uap, instalasi udara dan sarana yang tersedia adalah sebagai berikut : fasilitas Lift yaitu 1 buah, berada di ruangan Rawat Inap, fasilitas Air yaitu : PDAM dan sumur bor tersedia di semua ruangan rawat inap, fasilitas listrik yaitu : PLN dan Genset tersedia, fasilitas gas yaitu tersedia di rawat inap, IGD, Kebidanan, OK, VIP, Neonaty, fasilitas incinerator (MoU dengan pihak ketiga), fasilitas lain yaitu ambulance, lobby dan loket pendaftaran (2).

Jumlah ketenagaan yang dimiliki RSUD Doloksanggul semakin ditingkatkan seiring dengan perkembangan yang ada dan sesuai dengan pemenuhan kebutuhan pelayanan di Kabupaten Humbahas , jumlah yang ada saat

ini adalah sekitar 254 orang yang terdiri dari 17 dokter spesialis (1 spesialis bedah, 2 obgyn, 2 penyakit dalam, 2 anak, 1 jantung, 1 paru, 1 saraf, 1 anastesi, 1 THT, 2 patologi klinik, 1 bedah mulut, 1 mata, 1 radioglogi), 10 dokter umum, 1 dokter gigi, 103 tenaga keperawatan, 20 tenaga bidan, 7 tenaga farmasi, 8 tenaga kesehatan masyarakat, 6 tenaga gizi, 2 tenaga terapi fisik, 5 tenaga keteknis medis, 7 tenaga analis laboratorium, 11 Radiografer, dan 57 tenaga non kesehatan lainnya. Kelengkapan dokter tersebut dapat membantu peningkatan pelayanan di RSUD Doloksanggul. RSUD Doloksanggul masih memiliki 3 apoteker dengan 4 asisten apoteker mereka dibantu 6 perawat/bidan. Hal ini memang menyalahi dari permenkes tersebut, namun kekurangan staf kefarmasian diatas tidak mengganggu pelayanan karena perawat/bidan yang diperbantukan telah memiliki pengalaman mengenai pelayanan di pelayanan farmasi diatas 5 tahun (2).

Tempat Tidur di RSUD Doloksanggul yang terpakai berkisar 126 tempat tidur dengan jumlah tenaga keperawatan/bidan hanya 123 orang seharusnya perawat diperlukan untuk melayani di 126 tempat tidur berkisar 70 orang setiap shiftnya dan RSUD memberi pelayanan 24 jam maka terdiri dari 3 shif. Dengan kekurangan tenaga tersebut maka perawat hanya dapat memberikan pelayanan semaksimal mungkin dan masih ada di unit tertentu yang membagi pelayanan menjadi 2 shift akibat kekurangan tenaga (2).

Pengembangan dan pemeliharaan infrastruktur peralatan medis dapat diidentifikasi dari kelengkapan alat, jumlah alat yang telah dikalibrasi dan kualifikasi alat. Peralatan medis yang sudah ada telah di upayakan dapat menunjang segala kegiatan pelayanan di tiap unit di RSUD Doloksanggul, seperti:

ruang IGD telah memiliki alat monitoring di tiap bednya, EKG, ambu bag, minor set, laringoscope, infrared vena scanner, ruang ICU telah memiliki alat monitor di tiap bed, ventilator, EKG, ruang bedah memiliki alat-alat bedah sesuai dengan kebutuhan untuk bedah umum (minor dan mayor set untuk anak dan dewasa, ortopedi set, alat skin graf, alat untuk bedah obgyn, alat untuk bedah mulut dan alat untuk bedah mata (peco, mikroskop, dll), radiologi memiliki alat untuk foto dan USG, laboratorium telah memiliki alat sesuai dengan apa yang di butuhkan untuk pemeriksaan di RS tipe C, rawatan untuk VIP (satu orang) memiliki fasilitas tempat tidur dua, sofa satu, lemari, TV, ruang tamu, rawatan Kleas I (dua orang) memiliki fasilitas TT, TV, wastafel, rawatan Kelas II (empat orang) memiliki fasilitas TT, TV, wastafel, rawatan Kelas II (sepuluh orang) memiliki fasilitas TT, TV, wastafel dan poliklinik memiliki fasilitas sesuai kebutuhan poli masing-masing.

Pelatihan teknis penggunaan peralatan sangat dibutuhkan atau pembuatan SOP penggunaan peralatan sehingga alat-alat yang ada di tiap unit dapat terjaga dengan baik. Karena dari pengalaman banyaknya peralatan medis yang rusak tidak lama setelah diadakan juga didukung oleh ketidaktahuan cara penggunaan alat-alat yang diadakan. Ruang penyimpanan alat yang masih minim juga menjadi penyebab tidak terawatnya peralatan di Rumah Sakit kemudian adanya alat-alat yang didatangkan namun tidak terlalu dibutuhkan. Perawatan atau pengecekan alat mingguan dan bulanan belum berjalan. Kalibrasi alat hanya dilakukan setiap tahunnya. Peralatan-peralatan dasar di rumah sakit yang mungkin sangat dibutuhkan seperti termometer sering dikeluhkan karena jarang di adakan dan

belum semua unit pelayanan/penanganan pasien memilikinya.

Trend yang diminati pasar berkaitan dengan pelayanan produk di RSUD Doloksanggul adalah: operasi katarak, operasi angkat lensa mata, operasi tiroidektomi, laparatomi colostomi, memiliki alat printer film terbaru yang menghasilkan foto lebih bagus dan memiliki alat CPAP (*continous positive airway pressure*) (2).

Tarif yang ada di rumah sakit umum di sesuaikan dengan ekonomi masyarakat dengan tujuan membantu seluruh kalangan masyarakat menikmati layanan dengan tarif yang dapat terjangkau. Tarif sudah dipaketkan untuk mempermudah pasien/pelanggan mengetahui tafsiran dana yang akan dikeluarkan atau digunakan, seperti pemeriksaan poliklinik (paket A) dengan harga Rp.14.000, pemeriksaan di IGD Rp 23.000, *onday care* dengan harga Rp.85.000. biaya kamar rawat inap kelas III Rp.55.000, Kelas II Rp 175.000, Kelas I Rp 200.000 dan VIP Rp 300.000, ICU Rp.350.000, tindakan radiodiagnostik Rp. 95.000, USG Rp. 175.000, biaya kamar operasi paket A Rp. 1.800.000, paket B Rp. 3.000.000, paket C Rp. 4.000.000, pemeriksaan lab untuk fungsi hati Rp. 134.000, pemeriksaan fungsi ginjal Rp. 61.500, analisa lemak darah Rp. 128.000, paket persiapan operasi (darah rutin, pembekuan, perdarahan, golongan darah dan gula darah) Rp. 320.000, tindakan di poliklinik paket A Rp. 50.000, paket B 190.000, paket C Rp.513.000.

Seiring dengan pembenahan fisik, fasilitas dan kualitas pelayanan di RSUD Doloksanggul perlu memperhatikan strategi promosi rumah sakit agar kunjungan pasien semakin meningkat. Promosi rumah sakit saat ini masih

dirasakan “tabu” karena kata promosi tersebut dikonotasikan dengan arti membujuk serta mengarahkan seseorang agar mengunjungi rumah sakit tertentu. Pada hal sebagaimana yang telah kita ketahui, promosi merupakan salah satu media yang sangat baik bila promosi tersebut sesuai dengan kondisi sesungguhnya rumah sakit tersebut, jujur, informatif, mendidik dan dapat membuat seseorang lebih jelas dan memahami tentang pelayanan kesehatan yang akan mereka dapatkan. Di sisi lain, Indonesia sudah dijadikan ajang promosi bagi rumah sakit dari negara lain. Selain menerapkan kampanye periklanan di Indonesia, rumah sakit tersebut juga melakukan beragam cara berkomunikasi melalui kegiatan-kegiatan kehumasan (*public relations*) dan lini bawah (*below the line*) secara gencar dan berkelanjutan, untuk mendapatkan sebanyak mungkin konsumen di Indonesia.

Strategi Promosi yang dimiliki Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul yaitu : promosi langsung, yaitu langsung kepada pelanggan individu, melalui media masa, brosur dan leaflet serta membuka jaringan pelanggan melalui internet dan melaksanakan *Corporate Social Responsibility* sekaligus mengenalkan RSUD sebagai rumah sakit *for profit* dengan tidak meninggalkan fungsi social, mengikuti moment moment penting.

Namun hal ini belum berjalan dengan baik dimana pihak rumah sakit lebih banyak menggunakan media spanduk sebagai cara komunikasi terhadap masyarakat, promosi langsung tidak begitu dijalankan, dominannya bagian informasi akan menyampaikan tentang rumah sakit jika pasien atau pengunjung bertanya. Sedangkan untuk strategi publik relation pihak rumah sakit akan

mengadakan pelayanan sosial jika ada yang ikut berperan serta seperti pelayanan KB massal dengan BKKBN, operasi katarak atau bibir sumbing dengan tim kesehatan dari provinsi. Saat pelaksanaan kegiatan ini pelanggan yang datang yang akan menjadi pasien cukup banyak, dimana pasien-pasien tersebut mengatakan mereka memperoleh informasi bahwa akan ada kegiatan-kegiatan tersebut dan mereka menganggap bahwa kegiatan tersebut hanya bisa dilakukan saat moment-moment tertentu saja (2).

Pemasaran, selain berguna untuk perusahaan, promosi berguna pula untuk organisasi seperti rumah sakit baik yang berorientasi profit maupun berorientasi nirlaba, intinya promosi itu diperlukan dan oleh semua pihak yang memiliki produk yang ingin didistribusikan kepada pihak lainnya. Seiring dengan berjalannya waktu, rumah sakit telah menjadi institusi yang bersifat sosio-ekonomis, sehingga tidak heran sekarang ini banyak dibangun rumah sakit baru yang memiliki pelayanan seperti hotel berbintang, teknologi baru dan canggih, serta dikelola dengan manajemen profesional yang tentunya berorientasi profit (3).

Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul sebagai rumah sakit kelas C diproyeksikan sebagai rumah sakit rujukan kesehatan yang utama di wilayah Kabupaten Humbang Hasundutan. Pada saat ini potensi pasar yang dilayani khususnya di wilayah sekitar Kabupaten Humbang Hasundutan masih cukup besar, mengingat daerah ini merupakan salah satu daerah yang berkembang, baik dari segi pertanian, perdagangan, perikanan. Seiring dengan perkembangan perekonomian yang dari tahun ke tahun meningkat, maka pasar ini memiliki

potensi yang layak untuk dikembangkan. Semakin berkembangnya wilayah Kabupaten Humbang Hasundutan, merupakan suatu potensi pasar tersendiri yang selama ini sudah mulai ditangani dengan serius. Adanya sejumlah perusahaan swasta merupakan potensi besar terhadap peningkatan pendapatan rumah sakit yang dilaksanakan melalui kerjasama pelayanan kesehatan sebagai *leader* dalam pelayanan kesehatan .

Semakin banyak dan meratanya rumah sakit di wilayah Indonesia yang merupakan harapan pemerintah yang juga merupakan ancaman bagi pihak rumah sakit, karena dengan semakin banyaknya bermunculan rumah sakit yang menawarkan bermacam keunggulan, baik dari segi teknologi, harga maupun pelayanan, maka rumah sakit akan menghadapi persaingan yang semakin kompetitif. Dalam menghadapi situasi seperti ini, maka rumah sakit perlu mengetahui strategi promosi yang tepat untuk rumah sakit seperti bagaimana menentukan segmen, target serta posisi rumah sakit saat ini.

Rumah sakit sebagai penyedia pelayanan kesehatan membutuhkan media promosi untuk memberikan informasi yang dibutuhkan oleh masyarakat. Namun pelayanan rumah sakit merupakan jenis pelayanan yang unik dan berbeda bila dibandingkan dengan bidang jasa pelayanan yang lainnya. Pedoman etik yang jelas sangat diperlukan dalam melakukan promosi bagi rumah sakit sehingga pedoman etik yang dibuat dapat menjadi acuan bagi rumah sakit dalam melakukan promosi secara jujur, bertanggungjawab dan tidak bertentangan dengan hukum dan etika yang berlaku dan masyarakat akan mendapatkan informasi yang jelas dan benar tentang pelayanan kesehatan yang diperlukannya

di rumah sakit tersebut (4).

Berdasarkan data yang diperoleh bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul memiliki **kekuatan** (*strength*) yaitu tersedianya bangunan dan lahan siap bangun sebagai aset Daerah Kabupaten Humbang Hasundutan, adanya bangunan-bangunan utama untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan (rawat inap, rawat jalan dan kamar operasi, IGD, ICU, penunjang dan administrasi), tersedianya tenaga medis, keperawatan, non medis, tenaga teknis yang cukup kompeten dan siap dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat terutama kelengkapan dokter, adanya dukungan Undang-undang dan Peraturan tentang RS, tarif RSUD Doloksanggul yang terjangkau, bekerja sama dengan asuransi kesehatan dan letak RS yang cukup strategis, akses transportasi yang mudah, merupakan satu-satunya rumah sakit yang ada di Kabupaten Humbang Hasundutan.

Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul memiliki juga memiliki **kelemahan** (*weakness*) yaitu sarana, prasarana dan fasilitas peralatan medik, keperawatan dan non medik masih kurang dari standar pelayanan, belum terciptanya budaya organisasi yang mendukung kearah pengembangan RSUD Doloksanggul, belum sepenuhnya SDM di rumah sakit memenuhi standar pelayanan RS kelas C, jumlah dana yang masih terbatas untuk mendukung kegiatan dan pengembangan pelayanan, kurangnya budaya komunikasi yang baik dari para petugas dirumah sakit terhadap pasien ataupun pengunjung rumah sakit.

Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul memiliki **peluang** (*opportunity*) yaitu kebijakan pemerintah daerah tentang pengembangan rumah

sakit, RSUD Doloksanggul merupakan pilihan pertama bagi masyarakat Kabupaten Humbang Hasundutan dan kasus-kasus rujukan dari fasilitas kesehatan pertama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, wilayah yang berdekatan dengan 4 kabupaten lainnya, adanya komitmen Manajemen dan seluruh tenaga kesehatan terhadap pengembangan pelayanan RS.

Namun Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul juga memiliki **ancaman (*threat*)** yaitu tingginya tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan prima, tingkat kesejahteraan masyarakat yang belum merata, adanya klinik rawat inap swasta dan Rumah Sakit Umum dari kabupaten tetangga yang terdekat menjadi pilihan masyarakat dan strategi pemasaran yang masih kurang, tanggapan atau opini yang kurang baik tentang rumah sakit di masyarakat.

Dengan demikian, dirasakan perlu untuk menyusun satu pedoman yang bersifat *self regulating*, sehingga komunitas rumah sakit dapat mengatur dirinya sendiri. Dengan sifat *self regulations* ini, beberapa hal perlu dicatat bahwa kepentingan rumah sakit untuk melakukan promosi menjadi terlindungi, masyarakatpun terlindungi terhadap promosi yang “menyesatkan”.

Strategi promosi adalah pendekatan pokok yang akan digunakan oleh unit bisnis dalam mencapai yang telah ditetapkan lebih dulu, didalamnya tercantum keputusan-keputusan pokok mengenai target pasar, penempatan produk, di pasar bauran promosi dan tingkat biaya promosi yang diperlukan. Dalam promosi rumah sakit terdapat kendala-kendala yaitu dalam mengenalkan kepada masyarakat yang sudah menggunakan rumah sakit lain, sehingga SDM yang dimiliki oleh rumah sakit yang sedang melakukan promosi dituntut untuk dapat

berkomunikasi dengan baik kepada masyarakat agar mereka tertarik dengan rumah sakit yang ditawarkan, program promosi belum jelas, sehingga perlu adanya strategi promosi. Rumah sakit harus mempunyai suatu perencanaan strategi promosi yang baik, bermutu dan berkualitas, dimana strategi promosi diharapkan dapat meningkatkan minat kunjungan pasien yang datang untuk berobat atau menggunakan jasa pelayanan.

Manajemen promosi rumah sakit akan merupakan mata rantai yang penting dalam rangka keseluruhan promosi rumah sakit. Keberhasilan kegiatan promosi secara efektif banyak ditentukan oleh penentuan strategi komunikasi. Di lain pihak jika tidak ada strategi komunikasi yang baik efek dari proses promosi, bukan tidak mungkin akan menimbulkan pengaruh negatif. Sedangkan untuk menilai proses komunikasi dapat ditelaah dengan menggunakan model-model komunikasi. Dalam proses kegiatan komunikasi yang sedang berlangsung atau sudah selesai prosesnya maka untuk menilai keberhasilan proses komunikasi tersebut terutama efek dari proses komunikasi tersebut digunakan telah model komunikasi.(3)

Strategi komunikasi merupakan panduan dari perencanaan komunikasi (*communication planning*) dan manajemen (*communications management*) untuk mencapai suatu tujuan. Untuk mencapai tujuan tersebut strategi komunikasi harus dapat menunjukkan bagaimana operasionalnya secara taktis harus dilakukan, dalam arti kata bahwa pendekatan (*approach*) bisa berbeda sewaktu-waktu tergantung dari situasi dan kondisi (5).

Strategi promosi merupakan suatu kegiatan perencanaan, implementasi

dan pengendalian komunikasi dari suatu organisasi kepada para konsumen dan sasaran lainnya. Dalam aktivitasnya, strategi promosi mempunyai banyak cara dalam menarik minat beli konsumen dengan berbagai produk yang ditawarkan. Strategi promosi apa sajakah yang dibutuhkan suatu produk untuk menarik minat beli konsumen tersebut (6).

Data yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul bahwa BOR 3 tahun terakhir hanya sedikit mengalami kenaikan yaitu BOR pada tahun 2015 sebesar 45%, BOR pada tahun 2016 sebesar 48% dan BOR pada tahun 2017 sebesar 51%. Keadaan ini menunjukkan bahwa masyarakat di Doloksanggul kurang memanfaatkan rumah sakit jika mengalami sakit. Promosi tentang layanan kesehatan turut mempengaruhi pemanfaatan rumah sakit oleh masyarakat (2).

Data kunjungan pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul pada tahun 2015 sebanyak 10.206 orang, pada tahun 2016 sebanyak 10.886 orang dan pada tahun 2017 sebanyak 11.566 orang. Sedangkan data kunjungan pasien rawat jalan pada tahun 2015 sebanyak 14.400 orang, pada tahun 2016 sebanyak 16.800 orang dan pada tahun 2017 sebanyak 17.520 orang. Dari jumlah pasien yang berkunjung ke Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul data pasien baru setiap harinya pada tahun 2015 rata-rata 20% dari jumlah pasien lama, pada tahun 2016 rata-rata 21% dari jumlah pasien lama dan pada tahun 2017 rata-rata 23% dari jumlah pasien lama. Keadaan ini menunjukkan bahwa pemanfaatan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul baik pasien rawat inap, pasien rawat jalan dan pasien baru tetap mengalami kenaikan setiap tahunnya tetapi jika ditinjau dari BOR nya bahwa Rumah Sakit Umum Daerah

Doloksanggul masih jauh dari bawah standar. Hal ini perlu mendapat perhatian dari manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul masih perlu peningkatan promosi Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul kepada masyarakat di Kabupaten Humbangsasundutan.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul kepada dua orang pasien yang datang kontrol ke poliklinik bedah diperoleh jawaban dari kedua orang tersebut mengatakan bahwa pasien tersebut tidak mengetahui tentang apa pelayanan yang sudah ada di rumah sakit sekarang ini, tidak mengetahui keunggulan pelayanan rumah sakit, tidak mengetahui bahwa penyakit mereka tersebut dapat ditangani di RSUD Doloksanggul, pasien tersebut juga mengatakan “dulu rumah sakit ini seperti puskesmas, dokternya sedikit dan rumah sakit ini dulu masih kecil belum seperti ini, karna itu kami pergi berobat ke rumah sakit yang lain”. Hal ini terjadi disebabkan kurang adanya promosi atau informasi kepada masyarakat yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit terutama untuk daerah yang jaraknya agak jauh dengan rumah sakit.

Kemudian berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada 2 orang manajemen promosi diperoleh bahwa dalam pelaksanaan promosi rumah sakit terdapat 2 orang tersebut mengatakan kurang memikirkan strategi komunikasi yang tepat dan cocok yang dapat dilakukan saat promosi rumah sakit sehingga kunjungan konsumen ke rumah sakit semakin meningkat, dirumah sakit sudah ada leaflet atau brosur, ada juga pamflet rumah sakit, nomor kontak rumah sakit walaupun medianya terbatas, mereka mengatakan bahwa apa yang

diperlukan untuk kegiatan yang akan datang maka itulah yang biasanya mereka sampaikan dengan komunikasi langsung media spanduk dan memberitahukan kepada setiap puskesmas untuk kegiatan tersebut.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik ingin melakukan penelitian dengan judul “Strategi komunikasi dalam Promosi Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul”.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana strategi dan bentuk komunikasi dalam promosi Rumah Sakit dalam meningkatkan kunjungan pasien yang telah dijalankan Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui strategi dan bentuk komunikasi dalam promosi Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit sebagai informasi berkaitan dengan promosi yang kurang sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul dalam menentukan strategi yang paling optimal dalam penyampaian informasi dan peningkatan promosi RSUD Doloksanggul.
2. Bagi Institusi Pendidikan sebagai sumber informasi berkaitan dengan peningkatan promosi rumah sakit sehingga dapat dimanfaatkan sebagai bahan kepustakaan dalam pengembangan ilmu pengetahuan di dalam bidang promosi rumah sakit kaitannya dengan perubahan strategi komunikasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Penelitian Terdahulu

Penelitian Andrawita (7), strategi komunikasi *Business Director* sebagai agen dalam menciptakan kepercayaan pelanggan (*brand trust*) pada Allianz Life Indonesia di Bandar Lampung. Pada penelitian ini penulis membahas tentang strategi komunikasi *Business Director* sebagai agen dalam menciptakan kepercayaan pelanggan.

Penelitian Dewantari (8), bahwa strategi komunikasi promosi *Cafe Burger Loves Me* dalam meningkatkan jumlah konsumen adalah merumuskan strategi. Strategi yang digunakan dengan cara media iklan melalui situs pertemanan *Facebook* dan melalui beberapa *event* yang dilakukan *Cafe Burger Loves Me*.

Penelitian Habibi (9), tentang strategi komunikasi pemasaran terpadu rumah sakit Ibnu Sina Pekanbaru diperoleh bahwa strategi pemasaran rumah sakit mulai dari menciptakan produk, harga, distribusi hingga promosi yang terdiri dari berbagai kegiatan seperti pemasaran langsung (*direct marketing*), penjualan promosi (*sales promotion*), penjualan personal (*personal selling*), pemasaran interaktif (*interactive marketing*) hingga hubungan masyarakat (humas). Semua ini dilakukan untuk upaya dalam mempromosikan rumah sakit Ibu Sina walaupun masih ada kegiatan-kegiatan yang seharusnya bisa dioptimalkan tapi kenyataannya tidak berfungsi dengan baik.

Hasil penelitian Anggraheni (10), menunjukkan bahwa Rumah Sakit

Awal Bros menjaga loyalitas konsumen awal kegiatan komunikasi pemasaran melalui pemasaran campuran, periklanan, penjualan pribadi, promosi penjualan, pemasaran langsung dan hubungan masyarakat. Keseluruhan pelaksanaan komunikasi pemasaran tidak luput dari media, di mana penggunaan media juga memainkan peran penting dalam penyampaian pesan kepada konsumen. Komunikasi pemasaran sebagai kegiatan komunikasi yang bertujuan untuk menyampaikan pesan kepada konsumen menggunakan berbagai media, dengan tujuan komunikasi dapat menghasilkan respon positif dari masyarakat. Melalui kegiatan komunikasi pemasaran, Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru dapat menentukan efektivitas pelaksanaan komunikasi pemasaran dalam menjaga loyalitas pelanggan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan iklan, tatap muka penjualan, promosi penjualan, pemasaran langsung dan hubungan masyarakat dalam mempertahankan loyalitas pelanggan.

Hasil penelitian Herfiza (11), menunjukkan Rumah Sakit Islam Malahayati dalam melakukan kegiatan komunikasi pemasaran termasuk pelaksanaan komunikasi pemasaran yang dilakukan dengan menggunakan komunikasi pemasaran campuran, iklan, penjualan pribadi, promosi penjualan, pemasaran langsung dan hubungan masyarakat. Setelah itu dengan kegiatan evaluasi dilakukan setiap bulan.

Hasil penelitian Sigit (12), menunjukkan bahwa pengelola Rumah Sakit Islam Jakarta Pusat belum mempunyai misi yang berorientasi kepada kepuasan konsumen, belum melakukan survei-survei untuk mengetahui kebutuhan konsumen sehingga belum dapat melakukan positioning yang tepat. Dari hasil

analisis lingkungan pemasaran internal dan eksternal RSI Jakarta yaitu lebih banyak kekuatan dan peluang dibandingkan ancaman dan kelemahan, sehingga disarankan untuk melakukan strategi pemasaran komunikasi.

Penelitian Siringoringo (13), tentang peran bauran pemasaran terhadap perilaku pembelian konsumen menunjukkan bahwa salah satu perilaku konsumen yang menarik bagi perusahaan adalah perilaku pembelian. Berbagai penelitian dan kajian telah dilakukan untuk mempelajari perilaku pembelian konsumen dan bagaimana bauran pemasaran mempengaruhi perilaku pembelian tersebut. Penelitian ada yang dilakukan terhadap konsumen di lokasi yang berbeda, baik beda negara maupun beda kota tempat tinggal. Perbedaan lokasi ini membentuk konsumen dengan latar belakang budaya yang berbeda.

Penelitian Hadjam (14), tentang efektivitas pelayanan prima sebagai upaya meningkatkan pelayanan di rumah sakit (perspektif psikologi) bahwa pelatihan *service excellent* cukup efektif untuk meningkatkan kualitas pelayanan prima perawat di Rumah Sakit. Penelitian ini dilakukan untuk melihat efektifitas layanan yang diberikan oleh perawat sebelum dan sesudah menerima layanan pelatihan keterampilan yang sangat baik. Penelitian ini menggunakan *servises* skala kualitas yang sangat baik yang mengungkapkan kualitas layanan yang sangat baik dari subyek yang didasarkan pada teori Sugiarto.

Penelitian Ulfah (15), tentang pengaruh bauran pemasaran (*marketing mix*) terhadap keputusan menggunakan jasa rawat jalan di rumah sakit bina sehat jember. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran umum

bauran pemasaran termasuk: produk, harga, tempat, promosi, orang, proses dan bukti fisik, yang terkait dengan keputusan untuk memanfaatkan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Bina Sehat Jember. Produk, tempat, promosi, orang dan bukti fisik mempengaruhi keputusan untuk menggunakan layanan rumah sakit Bina Sehat. Sementara itu, variabel harga dan proses tidak secara signifikan mempengaruhi keputusan untuk menggunakan layanan rawat jalan.

Penelitian Fayshal (16), tentang analisis strategi pemasaran produk asuransi jiwa pada Bumi Putera Syariah Cabang Depok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa AJB Bumi Putera Syariah menerapkan strategi bauran pemasaran yang terdiri dari empat P (4P) yaitu produk (*product*), harga (*price*), promosi (*promotion*) dan distribusi (*place*). Berdasarkan pengamatan di lapangan menunjukkan bahwa dari ke empat elemen bauran pemasaran, promosi lebih mendapatkan prioritas dibandingkan dengan aspek bauran pemasaran lainnya.

Penelitian Puspaningtyas (17), tentang analisis strategi pemasaran jasa. Salah satu tujuan pemasaran adalah memengaruhi konsumen agar mau membeli barang atau jasa yang dipasarkan. Sebelum melakukan kegiatan pemasaran, perusahaan harus terlebih dahulu mempelajari perilaku konsumen. Pemasaran layanan tidak hanya mensyaratkan kebutuhan eksternal tetapi juga internal dan interaktif. Penguasaan layanan yang merupakan bagian dari konsep pemasaran secara umum merupakan kajian penting dalam kondisi ekonomi yang semakin kompleks dan modern. Konsep dan analisis strategi pemasaran layanan melibatkan berbagai macam masalah studi.

Penelitian Haryani (18), tentang analisis strategi bauran pemasaran rumah sakit omni pulomas pelayanan jasa kesehatan rumah sakit pada saat ini telah berkembang pesat. Menyikapi perubahan ini, rumah sakit perlu membuat strategi yang optimal untuk dapat bersaing dalam perubahan ini dan menjadi rumah sakit yang adaptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor *place* ternyata bukan merupakan unsur yang dapat diterapkan dalam strategi bauran pemasaran rs omni pulomas, sehingga hanya menggunakan 6p, yaitu produk, harga, promosi, *people*, proses dan bukti fisik. Terdapat hubungan positif antara harga, *people*, proses dan bukti fisik tetapi hubungan tersebut negatif (terbalik) antara produk dan promosi dengan kepuasan pasien. Terdapat hubungan antara kepuasan dengan loyalitas pasien di RS omni pulomas.

Penelitian Anggraheni (19), tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan masyarakat untuk memilih jasa pelayanan kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Simo Kabupaten Boyolali. Rendahnya penggunaan fasilitas kesehatan sering disebabkan oleh faktor jarak antara fasilitas tersebut dengan masyarakat yang terlalu jauh, tarif yang tinggi, pelayanan yang tidak memuaskan dan sebagainya. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pemanfaatan pelayanan yaitu faktor yang berasal dari penyedia layanan kesehatan dan faktor dari masyarakat pengguna pelayanan kesehatan. Faktor yang paling dominan mempengaruhi pengambilan keputusan masyarakat untuk memilih jasa pelayanan kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Simo Boyolali adalah biaya pengobatan.

Penelitian Supriyanto (20), tentang analisis pengaruh kualitas pelayanan, harga dan fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Kariadi Semarang. Setiap rumah sakit harus dapat menggunakan berbagai cara untuk menarik pasien melalui kualitas layanan. Masyarakat cenderung menuntut layanan kesehatan cepat dan lebih baik. Banyak rumah sakit yang menyadarinya, jadi mereka harus mencapai kepuasan pelanggan dalam berbagai strategi untuk mempertahankan pelanggan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh kualitas layanan, harga dan fasilitas untuk kepuasan pasien rawat jalan. Analisis menunjukkan bahwa variabel kualitas layanan, harga dan fasilitas memiliki efek positif yang signifikan terhadap variabel kepuasan pelanggan, keduanya secara individual dan bersama.

Penelitian Nuning (21), tentang strategi pemasaran jasa informasi (studi kasus di PT. Data Consult, Inc. dan PT. Agranet Multicitra Siberkom). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran misi dalam menerapkan strategi pemasaran peran analisis pasar dalam menerapkan strategi pemasaran, dan strategi pengalokasian sumber daya yang meliputi strategi 7 (tujuh) elemen bauran pemasaran (produk, harga, tempat/saluran distribusi, promosi, proses, orang dan bukti fisik) dalam menerapkan strategi pemasaran di PT. Data Consult, Inc dan PT disimpulkan bahwa pelaksanaan strategi pemasaran Detikcom pada periode 2001-2003 telah berhasil meningkatkan jumlah pengunjung dan penjualan iklan pada periode 2001-2003.

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Strategi Komunikasi

Strategi komunikasi terdiri dari dua suku kata yaitu strategi dan komunikasi. Di dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata strategi dan komunikasi dapat diartikan secara harfiah sebagai berikut :

- 1) Strategi adalah rencana yg cermat mengenai kegiatan untuk mencapai sasaran khusus. Sesuatu yang patut dikerjakan demi kelancaran komunikasi.
- 2) Komunikasi adalah pengiriman dan penerimaan pesan atau berita antara dua orang atau lebih sehingga pesan yg dimaksud dapat dipahami.
- 3) Strategi komunikasi adalah sesuatu yg patut dikerjakan dan diusahakan demi terciptanya kelancaran komunikasi..

Strategi pada hakikatnya adalah perencanaan (*planning*) dan manajemen (*management*) untuk mencapai suatu tujuan. Tetapi untuk mencapai tujuan tersebut, strategi tidak berfungsi sebagai peta jalan yang hanya menunjukkan arah saja, melainkan harus menunjukkan bagaimana taktik operasionalnya (22).

Menurut Handoko (23), mendefinisikan kata komunikasi sebagai suatu proses pemindahan pengertian dalam bentuk gagasan atau informasi dari seseorang ke orang lain. Perpindahan pengertian tersebut melibatkan lebih dari sekedar kata- kata yang digunakan dalam percakapan, tetapi juga ekspresi wajah, intonasi, titik putus vokal dan sebagainya. Perpindahan yang efektif memerlukan tidak hanya transmisi data, tetapi bahwa seseorang mengirimkan berita dan menerimanya sangat tergantung pada keterampilan-keterampilan tertentu (membaca, menulis, mendengar, berbicara dan lain- lain) untuk membuat sukses

pertukaran informasi. Strategi komunikasi merupakan paduan dari perencanaan komunikasi (*communication planning*) dan manajemen komunikasi (*communication management*) untuk mencapai suatu tujuan. Untuk mencapai tujuan tersebut, strategi komunikasi harus dapat menunjukkan bagaimana operasionalnya secara taktis harus dilakukan, dalam arti kata bahwa pendekatan (*approach*) dapat berbeda sewaktu-waktu bergantung dari situasi dan kondisi (24).

Suharsono dan Dwiantara (25), menambahkan bahwa pada dunia bisnis yang terus mengalami perubahan dan perkembangan, informasi dijadikan alat ukur kemajuan dalam persaingan. Kemampuan untuk memiliki, mengolah dan mengkomunikasikan informasi tersebut sehingga memiliki nilai ekonomi yang tinggi adalah hal yang penting dalam suatu aktivitas bisnis.

2.2.2. Teori AIDDA

Dalam berkomunikasi, untuk mencapai suatu tujuan yang diharapkan, seorang komunikator harus memiliki strategi komunikasi yang baik. Adanya proses pendekatan merupakan awal yang baik dalam berkomunikasi. Proses pendekatan dapat dilakukan dengan menerapkan *A-A Procedure* atau *from Attention to Action Procedure*.

Menurut Kasali (26), *A-A Procedure* ini sebenarnya adalah penyederhanaan dari suatu proses yang disingkat AIDDA.

- 1) A = *Attention* (Perhatian)
- 2) I = *Interest* (Minat)
- 3) D = *Desire* (Hasrat)
- 4) D = *Decision* (Keputusan)

5) *A = Action* (tindakan)

Proses pentahapan komunikasi ini mengandung maksud bahwa komunikasi hendaknya dimulai dengan membangkitkan perhatian atau attention. Dalam hubungan ini komunikator harus menimbulkan daya tarik. Dimulainya komunikasi dengan membangkitkan perhatian akan menjadi suatu awal suksesnya proses komunikasi. Apabila perhatian komunikan telah terbangkitkan, hendaknya disusun dengan upaya menumbuhkan minat atau interest, yang merupakan derajat yang lebih tinggi dari perhatian. Minat merupakan kelanjutan dari perhatian yang merupakan titik tolak bagi timbulnya suatu hasrat atau desire untuk melakukan suatu kegiatan yang diharapkan oleh komunikator. Jika hanya ada hasrat saja pada diri komunikan, maka bagi komunikator ini belum berarti apa-apa sebab harus dilanjutkan dengan datangnya keputusan atau decision, yaitu keputusan untuk melakukan kegiatan atau action sebagaimana yang diharapkan oleh komunikator.

2.2.3. Perumusan Strategi Komunikasi

Dalam perumusan strategi khalayak memiliki kekuatan penangkal yang bersifat psikologi dan sosial bagi setiap pengaruh yang berasal dari luar diri dan kelompoknya. Di samping itu khalayak tidak hanya dirangsang oleh hanya satu pesan saja melainkan banyak pesan dalam waktu yang bersamaan. Artinya terdapat juga kekuatan pengaruh dari pesan-pesan lain yang datang dari sumber (komunikator) lain dalam waktu yang sama, maupun sebelum dan sesudahnya. Dengan demikian pesan yang diharapkan menimbulkan efek atau perubahan pada khalayak bukanlah satu-satunya “kekuatan”, melainkan, hanya satu di antara semua kekuatan pengaruh yang bekerja dalam proses komunikasi, untuk mencapai

efektivitas. Jadi efek tidak lain dari paduan sejumlah kekuatan yang bekerja dalam keseluruhan proses komunikasi. Justru itu, maka pesan sebagai satu-satunya yang memiliki oleh komunikator harus mampu mengungguli semua kekuatan yang ada untuk menciptakan efektivitas. Kekuatan pesan ini dapat didukung oleh metoda penyajian, media dan kekuatan kepribadian komunikator sendiri .

Suatu strategi adalah keseluruhan keputusan kondisional tentang tindakan yang akan dijalankan guna mencapai tujuan. Jadi dalam merumuskan strategi komunikasi, selain diperlukan perumusan tujuan yang jelas, juga terutama memperhitungkan kondisi dan situasi khalayak. Itulah sebabnya maka langkah pertama yang diperlukan ialah mengenal khalayak dan sasaran. Kemudian berdasarkan pengenalan dan komunikator yang dipilih, sesuai dengan situasi dan kondisi yang ada. Hal ini dimaksudkan selain agar kekuatan penangkal yang dimiliki khalayak dapat dijinakkan juga untuk mengalahkan kekuatan pengaruh dari pesan-pesan lain yang berasal dari sumber (komunikator) lain. Cara ini merupakan persuasi dalam arti yang sesungguhnya (27).

1) Menyusun pesan

Setelah mengenal khalayak dan situasinya, maka langkah selanjutnya dalam perumusan strategi ialah menyusun pesan yaitu menentukan tema dan materi. Syarat utama dalam mempengaruhi khalayak dari pesan tersebut ialah mampu mempengaruhi khalayak dari pesan tersebut dan mampu membangkitkan perhatian. Perhatian adalah pengamatan yang terpusat, dengan demikian awal dari suatu efektivitas dalam komunikasi ialah bangkitnya perhatian dari khalayak terhadap pesan-pesan yang disampaikan. Hal ini sesuai dengan AA

Procedure atau *from Attention to Action procedure*. Artinya membangkitkan perhatian (*Attention*) untuk selanjutnya menggerakkan seseorang atau orang banyak melakukan kegiatan (*Action*) sesuai tujuan yang dirumuskan. Selain *AA procedure* dikenal juga rumus klasik AIDDA sebagai *adoption process*, yaitu *Attention, Interest, Desire, Decision* dan *Action*. Artinya dimulai dengan membangkitkan perhatian (*Attention*), kemudian menumbuhkan minat dan kepentingan (*Interest*), sehingga khalayak memiliki hasrat (*Desire*) untuk menerima pesan yang dirangsangkan oleh komunikator dan akhirnya diambil keputusan (*Decision*) untuk mengamalkannya dalam tindakan (*Action*). Jadi proses tersebut, harus bermula dari perhatian, sehingga pesan komunikasi yang tidak menarik perhatian, tidak akan menciptakan efektivitas (28).

Wilbur Schramm dalam Arifin (29), mengajukan syarat-syarat untuk berhasilnya pesan tersebut sebagai berikut :

- (1) Pesan harus direncanakan dan disampaikan sedemikian rupa sehingga pesan itu dapat menarik perhatian sasaran yang dituju.
- (2) Pesan haruslah menggunakan tanda-tanda yang didasarkan pada pengalaman yang sama antara sumber dan sasaran, sehingga kedua pengertian itu bertemu.
- (3) Pesan harus membangkitkan kebutuhan pribadi daripada sasaran dan menyarankan cara-cara untuk mencapai kebutuhan itu.
- (4) Pesan harus menyarankan sesuatu jalan untuk memperoleh kebutuhan yang layak bagi situasi kelompok di mana kesadaran pada saat digerakkan untuk memberikan jawaban yang dikehendaki.

Hal lain yang menyangkut menarik perhatian khalayak, *Wilbur schramm* selanjutnya mengemukakan apa yang disebut dengan *availability* (mudahnya diperoleh) dan *contrast* (kontras) kedua hal ini adalah menyangkut dengan penggunaan tanda-tanda komunikasi (*sign of communication*) dan penggunaan medium (29).

(1) *Availability*, berarti isi pesan itu mudah diperoleh sebab dalam persoalan yang sama orang selalu memilih yang paling mudah, yaitu yang tidak terlalu banyak meminta energi atau tenaga.

(2) *Contrast*, berarti pesan itu, dalam hal menggunakan tanda-tanda dan medium memiliki perbedaan yang tajam dengan keadaan sekitarnya.

2) Menetapkan Teknik/Strategi Komunisasi

Dalam dunia komunikasi pada teknik penyampaian atau mempengaruhi itu dapat dilihat dari dua aspek yaitu : menurut cara pelaksanaan dan menurut bentuk isinya. Hal tersebut dapat diuraikan lebih lanjut, bahwa yang pertama, semata-mata melihat komunikasi itu dari segi pelaksanaannya dengan melepaskan perhatian dari isi pesannya. Sedang yang kedua, yaitu melihat komunikasi itu dari segi bentuk pernyataan atau bentuk pesan dan maksud yang dikandung. Oleh karena itu yang pertama menurut cara pelaksanaannya, dapat diwujudkan dalam dua bentuk, yaitu *redundancy (repetition)* dan *canalizing*, sedang yang kedua menurut bentuk isinya dikenal teknik-teknik : informatif, persuasif, edukatif dan koersif (29).

(1) *Redundancy (Repetition)*

Redundancy atau *retition*, adalah cara mempengaruhi khalayak dengan jalan mengulang-ngulang pesan kepada khalayak. Dengan teknik ini sekalian banyak manfaat yang dapat ditarik darinya. Manfaat itu antara lain bahwa khalayak akan lebih memperhatikan pesan itu, karena justru berkontras dengan pesan yang tidak diulang-ulang, sehingga ia akan lebih banyak mengikat perhatian.

(2) *Canalizing*

Canalizing adalah memahami dan meneliti pengaruh kelompok terhadap individu atau khalayak. Untuk berhasilnya komunikasi ini, maka haruslah dimulai dari memenuhi nilai-nilai dan standard kelompok dan masyarakat dan secara berangsur-angsur merubahnya ke arah yang dikehendaki. Akan tetapi bila hal ini kemudian ternyata tidak mungkin, maka kelompok tersebut secara perlahan-lahan dipecahkan, sehingga anggota-anggota kelompok itu sudah tidak memiliki lagi hubungan yang ketat. Dengan demikian pengaruh kelompok akan menipis dan akhirnya akan hilang sama sekali. Dalam keadaan demikian itulah pesan-pesan akan mudah diterima oleh komunikan.

(3) Informatif

Teknik informatif adalah suatu bentuk isi pesan, yang bertujuan mempengaruhi khalayak dengan jalan memberikan penerangan. Penerangan berarti menyampaikan sesuatu apa adanya, apa sesungguhnya, diatas fakta-fakta dan data-data yang benar serta pendapat-pendapat yang

benar pula atau seperti ditulis oleh Jawoto dalam Arifin (17), memberikan informasi tentang fakta semata-mata, juga fakta bersifat kontropersial dan memberikan informasi dan menuntun umum kearah pendapat. Teknik informatif ini, lebih ditujukan pada penggunaan akal pikiran khalayak dan dilakukan dalam bentuk pernyataan berupa keterangan, penerangan, berita dan sebagainya.

(4) Persuasif

Persuasif berarti, mempengaruhi dengan jalan membujuk. Dalam hal ini khalayak digugah baik pikirannya, maupun dan terutama perasaannya. Perlu diketahui, bahwa situasi mudah terkena sugesti ditentukan oleh : kecakapan untuk meng sugestikan atau menyarankan sesuatu kepada komunikan (*suggestivitas*), dan mereka itu sendiri diliputi oleh keadaan mudah untuk menerima pengaruh (*suggestibilitas*). Jadi di pihak menugesti khalayak dan menciptakan situasi bagaimana khalayak itu supaya mudah terkena sugesti adalah proses kental sebagai hasil penerimaan yang tidak kritis dan direalisasikan dalam perbuatan kepercayaan atau cita-cita yang dipengaruhi orang lain.

(5) Edukatif

Teknik edukatif, sebagai salah satu usaha mempengaruhi khalayak dari suatu pernyataan umum yang dilontarkan, dapat diwujudkan dalam bentuk pesan yang akan berisi: pendapat-pendapat, fakta-fakta dan pengalaman-pengalaman. Mendidik berarti memberikan sesuatu ide kepada khalayak apa sesungguhnya, diatas fakta-fakta, pendapat dan pengalaman yang

dapat dipertanggungjawabkan dari segi kebenaran dengan disengaja, teratur dan berencana dengan tujuan mengubah tingkah laku manusia ke arah yang diinginkan.

(6) Koersif

Koersif berarti mempengaruhi khalayak dengan jalan memaksa. Teknik koersif ini biasanya dimanifestasikan dalam bentuk peraturan-peraturan, perintah-perintah dan intimidasi-intimidasi. Untuk pelaksanaannya yang lebih lancar biasanya dibelakangnya berdiri suatu kekuatan yang cukup tangguh.

2.2.4. Komunikasi Pemasaran

Menurut Tjiptono (4), komunikasi pemasaran adalah aktivitas promosi yang berusaha menyebarkan informasi, mempengaruhi, membujuk dan atau mengingatkan pasar sasaran atas perusahaan dan jasanya bersedia meminta, membeli, dan loyal pada jasa yang ditawarkan perusahaan yang bersangkutan.” Sutisna (30), menambahkan bahwa komunikasi pemasaran memegang peranan yang sangat penting bagi pemasar. Tanpa komunikasi, konsumen maupun masyarakat secara keseluruhan tidak akan mengetahui keberadaan produk di pasar. Rancangan komunikasi promosi harus secara tepat. Dalam artian dapat mengkoordinasikan seluruh elemen promosi yang digunakan dan seluruh kegiatan promosi lainnya, sehingga semua kegiatan dan elemen promosi yang digunakan dapat menyampaikan pesan yang sama kepada pelanggan.

Kennedy (31), memaparkan bahwa pokok atau inti dari komunikasi promosi adalah sebagai berikut:

1) Strategi Komunikasi

Penggunaan visual dan pesan yang tepat merupakan syarat utama keberhasilan dari sebuah program promosi. Tahapan- tahapan komunikasi dan strategi pesan disusun berdasarkan pencapaian kesadaran atas keberadaan sebuah produk atau jasa (*awareness*), menumbuhkan sebuah keinginan untuk memiliki atau mendapatkan produk (*interest*), sampai dengan mempertahankan loyalitas pelanggan (*loyalty*). Dalam kajian komunikasi tahapan tersebut dikenal dengan rumusan AIDDA (*Attention, Interest, Desire, Decision, and Action*). Sedang dalam kajian disiplin perilaku konsumen dikenal istilah *Three Component of Attitude Model ACC*, yaitu *Cognitive* (pengetahuan), *Affection* (perasaan), dan *Conative* (kecenderungan untuk berperilaku).

2) Segmentasi Potensial

Segmentasi memiliki ciri khusus yang dibatasi oleh : usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan dan batasan geografis. Dari beberapa segmentasi yang dituju, perlu ditetapkan segmentasi yang dianggap potensial. Kesalahan dalam penetapan segmentasi potensial dapat berakibat terhadap penghamburan biaya promosi dan penghamburan waktu yang sia-sia. Bila segmentasi potensial dikaitkan dengan strategi komunikasi pemasaran, maka penetapan segmentasi potensial ini dapat berpengaruh terhadap penetapan waktu yang dibutuhkan untuk penentuan tahapan komunikasi, penggunaan media apa saja yang berhubungan atau dekat dengan segmentasi dituju, berapa kali sebuah pesan harus diekspos dan pesan apa yang lebih mudah dipahami serta mampu

menarik perhatian konsumen.

3) Perencanaan Media

Media massa dianggap sebagai media yang mampu menjangkau sasaran secara lebih luas. Pemilihan media dihubungkan dengan berapa besar biaya yang harus disiapkan berbanding dengan jumlah yang diraih. Hal tersebut tentunya dilakukan melalui sebuah studi yang matang, dimana studi yang terbaik dilakukan melalui riset media. Hasil riset media dapat dijadikan input penting untuk membantu menetapkan kapan sebuah iklan diekspos (*exposure*), berapa lama (*duration*) waktu ekspos, dan berapa kali (*frequency*) iklan harus diekspos. Pada media luar ruangan (*outdoor promotion*) pemilihan lokasi yang tepat, ukuran, dan bentuk menjadi sebuah pertimbangan penting selain faktor pesan dan visual.

4) Kreatif Pesan dan Visual

Diferensiasi pesan dan visual dalam kaitannya dengan kegiatan komunikasi promosi dikaji secara komprehensif, sehingga pesan yang disampaikan mampu menarik perhatian dan menumbuhkan efek yang kuat. Pada media massa seperti media televisi, efek suara, efek visual dan isi cerita harus dirancang secara kreatif sehingga memiliki tingkat diferensiasi yang tinggi. Kreatifitas dapat menghasilkan suatu karya yang memiliki karakteristik pesan yang kuat. Tujuan menghasilkan pesan yang kuat adalah agar pesan yang disampaikan melalui media tersebut mampu menarik perhatian dari *audience*.

5) Biaya Komunikasi dan Belanja Iklan

Pada setiap penggelaran sebuah produk baru, sebuah perusahaan dapat mengeluarkan belanja iklan yang cukup besar dalam jangka waktu tertentu, khususnya pada tahapan untuk pencapaian product awareness. Belanja iklan yang disiapkan pada masa tersebut biasanya hampir mencapai setengah dari jumlah biaya produksi yang dibebankan kepada produk tersebut. Sebuah produk baru yang diproduksi dapat menimbulkan pesaing baru. Kondisi tersebut menjadikan strategi promosi yang terutama terkait dengan biaya iklan yang telah direncanakan dapat berubah dan berfluktuasi secara dinamis. Pada umumnya penetapan anggaran yang dibutuhkan dapat tetap pada kisaran di atas rata-rata belanja iklan sebelumnya. Hal ini bertujuan untuk mempertahankan posisi merek dan memperkuat kepercayaan konsumen terhadap produk yang dimiliki.

6) Riset Komunikasi Promosi

Dalam riset komunikasi pemasaran, tingkat keberhasilan diukur berdasarkan sejauhmana iklan atau kegiatan mampu mempengaruhi tingkat penjualan sebuah produk atau penggunaan sebuah jasa. Riset komunikasi promosi dapat dirangkum ke dalam empat penelitian penting yang merupakan satu kesatuan, yaitu :

- (1) Riset tentang Ad. Likeability
- (2) Riset tentang Media *Effectiveness*.
- (3) Riset tentang sikap dan perilaku konsumen.
- (4) Riset tentang kompetitor atau yang disebut dengan *Marketing Communication Intelligence*.

7) Konsep Bisnis Masa

Depan Penemuan di bidang keilmuan sejalan dengan perubahan dan pencapaian kebutuhan masyarakat dunia, penetapan standarisasi mutu, perubahan tingkat kompetisi dan harga, merupakan bagian yang paling menonjol dalam perubahan lingkungan bisnis. Perubahan lingkungan dapat mempengaruhi perubahan sejumlah konsep dan ide di bidang suatu disiplin tertentu. Mengelola suatu sistem komunikasi promosi memerlukan suatu rancangan strategi dan program- program penjualan (31).

Menurut Djalim Saladin dalam Kartajaya (32), komunikasi promosi memiliki peranan penting dikarenakan:

- 1) Dapat membantu pelanggan dengan informasi yang memperkuat kesadaran dan pengetahuan tentang jasa atau jasa pelayanan ditawarkan.
- 2) Dapat mempengaruhi sikap dan keinginan pelanggan.
- 3) Bagi perusahaan, dapat mengatur proses jasa secara efektif dan efisien.

Kennedy (31), menambahkan bahwa dalam proses perencanaan dan aplikasi komunikasi pemasaran, proses tersebut dibagi melalui enam tahapan, yaitu :

- 1) Pengkajian perencanaan promosi sebelumnya

Dalam meninjau ulang perencanaan komunikasi pemasaran, ada beberapa hal yang secara internal harus dilakukan antara lain :

- (1) Mempelajari seluruh rencana promosi dan pencapaiannya.
- (2) Mengatur peranan periklanan dan kegiatan promosi.
- (3) Melakukan analisis peta kekuatan perusahaan lain.

- (4) Mempelajari pengaruh lingkungan terhadap rencana.
- (5) Melakukan analisis kompetensi sumber daya manusia, mengevaluasi dan menyeleksi mitra kerja serta meninjau ulang hasil program.

Sedangkan tinjauan ulang secara eksternal meliputi : analisis perilaku konsumen, segmentasi pasar dan target penjualan, serta posisi perusahaan dalam pasar. Hal penting lain yang patut diperhatikan dalam melakukan tinjau ulang atas perencanaan dan program adalah melakukan pengkajian terhadap program-program promosi. Pengkajian yang terpenting terhadap program promosi adalah melakukan analisis terhadap media promosi dan aktivitas penjualan, yaitu :

- (1) Mengevaluasi efektifitas dan efisiensi media yang telah digunakan.
- (2) Mempelajari perkembangan teknologi komunikasi dan informasi.
- (3) Mempelajari keberhasilan atau kekurangan tim promosi penjualan dan target sasaran.
- (4) Mengembangkan tujuan dan pencapaian kegiatan komunikasi.

2) Pengembangan dan perencanaan kegiatan

Pengembangan dan perencanaan kegiatan meliputi dua hal yaitu :

(1) Penentuan biaya (*Budget plan*)

Kegiatan penentuan biaya merupakan penetapan garis besar rencana keuangan per tiap kegiatan yang telah dirancang berdasarkan pos-pos ekspektasi pemasukan dan pengeluaran serta merencanakan anggaran biaya cadangan.

(2) Perencanaan dan persiapan eksekusi kegiatan komunikasi pemasaran

Perencanaan dan persiapan kegiatan komunikasi promosi meliputi sejumlah kegiatan yang terkait dengan strategi penyampaian ide kepada konsumen. Strategi termaksud terdiri dari : Strategi advertising, meliputi perencanaan atas tujuan advertising, penentuan anggaran iklan per tiap media, menetapkan strategi pesan dan visual, menentukan jenis media yang akan digunakan.

(a) Strategi *direct marketing*, meliputi rencana pesan dan visual serta media.

(b) Strategi *sales promotion*, meliputi perencanaan tujuan dan pencapaian kegiatan, menyiapkan *tools* untuk sales promotion dan perencanaan media yang akan digunakan.

(c) Strategi personal selling, mengatur perencanaan tujuan dan pencapaian kegiatan personal selling yang meliputi penentuan biaya, teknik negosiasi, presentasi dan penawaran produk.

(3) Persiapan dan pengembangan media promosi dan periklanan

Kegiatan ini terdiri dari lima tahap yaitu :

(a) Memilih agensi (mitra kerja).

(b) Penawaran besar biaya untuk perancangan pesan dan media yang digunakan.

(c) Distribusi budget untuk perencanaan media dan pesan.

(d) Persetujuan terhadap hasil kerjasama dengan mitra usaha.

(e) Produksi media, persetujuan bentuk, jenis dan frekuensi kegiatan.

(4) Eksekusi media dan aplikasi komunikasi promosi

Eksekusi media merupakan tahap selanjutnya, dimana seluruh perencanaan yang mengawali kegiatan ini telah dianggarkan. Eksekusi media merupakan kegiatan penentuan jenis media, waktu dan biaya tayang yang proporsional. Artinya media penyampaian iklan harus disesuaikan dengan anggaran yang telah disediakan.

(5) Monitoring dan analisis situasi

Monitoring dan analisis situasi dilakukan karena perkembangan dan kondisi pasar yang berubah-ubah dan sulit untuk diprediksi. Tujuan ini dilakukan untuk membuat perusahaan tetap memiliki citra dan posisi produk terbaik di masyarakat atau konsumen.

(6) Respon konsumen

Respon konsumen merupakan sebuah gambaran dari hasil kegiatan komunikasi promosi secara keseluruhan dan merupakan informasi yang penting bagi penentuan strategi komunikasi promosi selanjutnya.

2.3. Landasan Teori

2.3.1 Promosi Rumah Sakit

Promosi merupakan analisis, perencanaan, pengimplementasian dan pengendalian dari program yang dirancang secara hati-hati untuk pertukaran nilai dengan target pasar untuk mencapai tujuan organisasi target pasar dengan harga, komunikasi dan distribusi yang efektif (33).

Yang dimaksud dengan promosi rumah sakit adalah salah satu bentuk dan pemasaran rumah sakit (*Hospital Marketing*), dengan cara penyebaran informasi tentang jasa pelayanan rumah sakit serta kondisi rumah sakit itu sendiri

secara jujur, mendidik, informatif dan dapat membuat seseorang memahami tentang pelayanan kesehatan yang akan didapatkannya

Promosi adalah suatu sistem keseluruhan dari kegiatan-kegiatan bisnis yang ditujukan untuk merencanakan, menentukan harga, mempromosikan, dan mendistribusikan barang dan jasa yang memuaskan kebutuhan baik kepada pembeli yang ada maupun pembeli potensial. Dari gambaran definisi di atas diketahui bahwa kegiatan promosi haruslah kegiatan yang terpadu, maka promosi rumah sakit juga harus dirancang mengikuti definisi ini dengan target pasar dokter, pasien dan pemakai institusi. Jadi promosi seperti proses kegiatan dalam organisasi yang di dalamnya terdapat manajemen kegiatan mulai dari perencanaan sampai dengan kegiatan evaluasi atau pengendalian.

Kegiatan promosi yang dilakukan pada suatu rumah sakit harus dapat memberikan kepuasan kepada konsumen jika menginginkan tetap eksis di bidang pelayanan kesehatan atau konsumen mempunyai pandangan yang baik terhadap rumah sakit tersebut. Suatu rumah sakit akan sulit mencapai tujuannya apabila tidak dipasarkan. Pada saat ini promosi sangat penting dilakukan pada suatu rumah sakit. Promosi kadang diartikan sama seperti : penjualan dan distribusi. Salah pengertian ini timbul dikarenakan pihak-pihak yang berkepentingan mempunyai kegiatan dan juga kepentingan yang berbeda-beda (33).

2.3.2 Pentingnya Promosi Rumah Sakit

Secara spesifik ada perbedaan yang jelas antara promosi di rumah sakit dengan promosi jasa pada umumnya. Pada rumah sakit produknya berupa

pelayanan yang hanya dapat menjanjikan usaha, bukan menjadikan hasil. Pasien hanya akan menggunakan layanan bila diperlukan. Tidak selamanya tarif berperan penting dalam pemilihan, terutama pada kasus darurat. Pelayanan hanya dapat dirasakan pada saat digunakan dan tidak dapat dicoba secara leluasa. Selain itu fakta juga akan lebih jelas pengaruhnya daripada hanya pembicaraan belaka. Rumah sakit mempunyai perbedaan dalam hal promosi bila dibandingkan industri yang lainnya.

Menurut Aditama (34), ada tiga ciri khas rumah sakit yang membedakannya dengan industri lainnya :

- 1) Dalam industri rumah sakit, sejogianya tujuan utamanya adalah melayani kebutuhan manusia, bukan semata-mata menghasilkan produk dengan proses dan biaya yang seefisien mungkin. Unsur manusia perlu mendapatkan perhatian dan tanggung jawab pengelola rumah sakit. Perbedaan ini mempunyai dampak penting dalam manajemen, khususnya menyangkut pertimbangan etika dan nilai kehidupan manusia.
- 2) Kenyataannya dalam industri rumah sakit yang disebut pelanggan (*customer*) tidak selalu mereka yang menerima pelayanan. Pasien adalah mereka yang diobati di rumah sakit. Akan tetapi, kadang-kadang bukan mereka sendiri yang menentukan di rumah sakit mana mereka harus dirawat. Di luar negeri pihak asuransilah yang menentukan rumah sakit mana yang boleh didatangi pasien. Jadi jelasnya, kendati pasien adalah mereka yang memang diobati di suatu rumah sakit, tetapi keputusan menggunakan jasa rumah sakit belum tentu ada di tangan pasien itu. Artinya, kalau ada upaya promosi seperti bisnis lain pada

umumnya, maka target promosi itu menjadi amat luas, bisa pasien, tempat kerja, para dokter yang praktek di sekitar rumah sakit, dan juga bisa pihak asuransi. Selain itu, jenis tindakan medis yang akan dilakukan dan pengobatan yang diberikan juga tidak tergantung pada pasiennya, tapi tergantung dari dokter yang merawatnya.

- 3) Kenyataan menunjukkan bahwa pentingnya peran para profesional, termasuk dokter, perawat, ahli farmasi, fisioterapi, radiografer, ahli gizi dan lain-lain. Oleh karena itu, promosi rumah sakit sangat diperlukan untuk meningkatkan harapan dan keinginan dari pasien akan kenyamanan dalam hal mendapatkan pelayanan yang baik serta harapan untuk mendapatkan pelayanan yang nyaman. Promosi menekankan sepenuhnya pada penyusunan penawaran organisasi dalam konteks kebutuhan dan keinginan pasar target dan penggunaan harga efektif, komunikasi dan distribusi untuk menginformasikan, memotivasi dan melayani pasar.

Menurut Sabaguna (33), dalam promosi rumah sakit terdapat pro dan kontra yaitu :

- 1) Konsep

Bagi yang pro mengatakan bahwa promosi lebih dari iklan tetapi mengarah pada pertukaran yang menguntungkan, sedangkan yang kontra mengatakan promosi merupakan iklan dan penjualan.

- 2) Proses

Proses yang terjadi bagi yang pro merupakan proses memenuhi kebutuhan

pasien, sedangkan bagi yang kontra menyatakan promosi rumah sakit merupakan *public relation* mengarah pada manipulasi dan komersialisasi layanan yang seharusnya bersifat sosial.

3) Akibatnya

Bagi yang pro menyatakan akan membantu pasien untuk memilih layanan yang rasional, sedangkan bagi yang kontra, melihat akan terjadi kompetisi dan peningkatan biaya.

4) Kompetisi

Bagi yang pro mengatakan adanya kompetisi yang merupakan realitas yang ada akan menyebabkan efektifitas dan efisiensi serta akan adanya usaha untuk mempertahankan hidup, sedangkan bagi yang kontra menyatakan akan terjadinya pemakaian yang tidak perlu dan kompetisi akan mengarah pada pemenuhan tempat tidur bukan pada pelayanan yang baik.

5) Dasarnya

Bagi yang pro promosi rumah sakit merupakan konsep yang dapat digunakan baik atau buruk tergantung yang memakainya, sedangkan bagi yang kontra menganggap pemakaian yang salah dari promosi rumah sakit akan menghancurkan reputasi pelayanan kesehatan.

6) Contohnya

Bagi yang pro promosi rumah sakit akan menyebabkan pendeknya waktu perawatan, sedangkan bagi yang kontra rumah sakit akan seperti toko yang ada potongan harga.

Menurut Jacobalis, di Indonesia promosi rumah sakit mulai merupakan hal yang jelas, yang mulai terlihat secara jelas pro dan kontra yang muncul, adanya

modal asing dalam perumahsakitian dan bolehnya rumah sakit dimiliki oleh pemodal, kesepakatan dan pengertian yang memadai tentang promosi rumah sakit yang diperlukan. Keperluannya adalah untuk mencegah timbulnya persepsi yang berbeda dan untuk memilih jenis yang mana saja yang layak dari sejumlah cara yang ada. Merupakan tantangan untuk berusaha menciptakan suasana promosi yang wajar, yang menurut etika rumah sakit Indonesia tak terlihat adanya larangan (33).

Menurut Cooper dalam Sabarguna (33), mulai dirasakannya kepentingan dari promosi rumah sakit adalah terjadinya industri kesehatan, dimana industri kesehatan mempunyai masalah yang besar seperti berikut ini :

- 1) Memiliki terlalu banyak tempat tidur atau terlalu sedikit.
- 2) Mencari keuntungan dari orang sakit atau kehilangan uang karena manajemen yang jelek.
- 3) Memperkerjakan banyak pegawai atau pelayanan yang rendah.
- 4) Membeli alat canggih dan mahal atau tidak dapat menyelamatkan jiwa pasien.

Cooper dalam Serbaguna (33), juga menambahkan bahwa promosi rumah sakit sangat diperlukan, dengan alasan yang perlu diperhatikan, yaitu :

- 1) Biaya untuk bahan, peralatan dan pegawai meningkat.
- 2) Pasien makin sadar akan haknya dan menginginkan informasi yang jelas tentang segala tindakan.
- 3) Diawali oleh pemilik rumah sakit, direksi yang lebih berorientasi kepada pasien.

- 4) Jumlah rumah sakit milik pemodal makin meningkat, yang tentunya mengharapkan keuntungan yang memadai.
- 5) Adanya perhatian bahwa pemanfaatan yang rendah adalah pemborosan, memerlukan usaha agar pemanfaatan dapat memadai.
- 6) Pelayanan yang duplikasi menyebabkan pemanfaatan yang rendah, maka perlu diketahui permintaan yang sesuai.
- 7) Masing-masing profesi yang bekerja di rumah sakit ingin menunjukkan kemanfaatannya dari profesi tersebut, sehingga perlu dikoordinasi dan diarahkan pada kepentingan pasien.
- 8) Pasien sekarang lebih aktif dan lebih membutuhkan informasi serta menginginkan kebebasan memilih.
- 9) Kegiatan pencegahan yang hasilnya tidak terlihat, memerlukan usaha agar masyarakat dapat menerimanya.
- 10) Kegiatan pencegahan yang hasilnya tidak segera terlihat, memerlukan usaha agar masyarakat dapat menerimanya.
- 11) Pasien selain pelayanan yang baik dan tepat mengharapkan keadaan pelayanan yang nyaman.
- 12) Adanya penambahan kenyamanan yang perlu dibayar lebih mahal merupakan hal yang logis. Sedangkan William JA berpendapat bahwa promosi pelayanan rumah sakit meliputi upaya mengetahui kebutuhan masyarakat kini dan di masa datang (24). Promosi rumah sakit yang efektif terjadi bila pelayanan atau produk sampai sesuai dengan keinginan konsumen tanpa memerlukan usaha penjualan, maka berdasarkan pandangan ini pelayanan itu sendiri harus secara

keseluruhan dibutuhkan pasien dan sesuai dengan keinginan pasien, sehingga pasien secara tidak langsung akan mencari pelayanan tersebut (33).

2.3.3. Strategi Promosi

Strategi promosi menurut Vignali (35), adalah sebagai berikut :

1) *Personal selling* adalah komunikasi langsung (tatap muka) antara penjual dan calon pelanggan untuk memperkenalkan suatu produk kepada calon pelanggan dan membentuk pemahaman pelanggan terhadap produk sehingga mereka akan mencoba dan membelinya. Pengertian lain tentang *Personal Selling* merupakan satu komponen dari *tools of marketing* di samping *advertising*, *sales promotion* dan *publicity* yang menekankan pada komunikasi yang bersifat persuasif untuk dapat menggugah kemungkinan konsumen untuk melakukan pembelian.

Adapun keuntungan promosi secara *personal selling* adalah :

- (1) Lebih mudah disesuaikan dalam cara menjualnya dengan keinginan konsumen yang diketahui dari reaksi konsumen terhadap barang yang dipromosikan.
- (2) *Personal selling* langsung mengadakan kontak terhadap konsumennya.
- (3) Dapat mendemonstrasikan kegunaan barang secara langsung kepada calon pembeli.
- (4) Dapat menonjolkan kelebihan-kelebihan produk yang dijual
- (5) Dapat memberikan jawaban atas pertanyaan calon dan pembeli dan memberikan penjelasan tentang keberatan-keberatan yang diutarakan calon pembeli tersebut.

(6) *Personal selling* dapat mengunjungi pelanggan secara teratur, menanyakan pesan-pesan selanjutnya, sehingga barang di langganan tidak kehabisan dan perusahaan dapat meningkatkan penjualan.

2) *Mass Selling* merupakan pendekatan yang menggunakan media komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada khalayak umum. Pengertian lain tentang *Mass Selling* yaitu pendekatan yang menggunakan media komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada khalayak ramai dalam satu waktu tertentu. Metode ini memang tidak *sefleksibel personal selling* namun merupakan alternatif yang lebih murah untuk menyampaikan informasi ke khalayak (pasar sasaran) yang jumlahnya sangat banyak dan tersebar luas. Ada dua bentuk utama *mass selling*, yaitu periklanan dan publisitas.

(1) Periklanan

Yaitu seluruh proses yang meliputi penyiapan, perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan iklan. Sedangkan yang dimaksud dengan iklan adalah semua bentuk bayaran untuk mempresentasikan dan mempromosikan ide, barang, atau jasa secara non personal oleh sponsor yang jelas.

Sifat-sifat iklan adalah sebagai berikut:

a) *Public Presentation*, maksudnya iklan memungkinkan setiap orang menerima pesan yang sama tentang produk yang diiklankan.

b) *Pervasiveness*, artinya pesan iklan yang sama dapat diulang-ulang untuk memantapkan penerimaan informasi.

c) *Amplified Expressiveness*, maksudnya iklan mampu mendramatisasi perusahaan dan produknya melalui gambar dan suara untuk menggugah dan mempengaruhi perasaan khalayak.

d) *Impersonality*, artinya iklan tidak bersifat memaksa khalayak untuk memperhatikan dan menanggapi, karena merupakan komunikasi yang monolog (satu arah). Misalnya: brosur/leaflet, pamflet, baliho, spanduk, umbul-umbul, iklan cetak/audiovisual dan lain-lain.

(2) *Publisitas*

Yaitu bentuk penyajian dan penyebaran ide, barang dan jasa secara non personal, yang mana orang atau organisasi yang diuntungkan tidak membayar untuk itu. *Publisitas* merupakan pemanfaatan nilai-nilai berita yang terkadang dalam suatu produk untuk membentuk citraproduk yang bersangkutan. Dibandingkan dengan iklan, publisitas mempunyai *kredibilitas* yang lebih baik, karena pembenaran (baik langsung maupun tidak langsung) dilakukan oleh pihak lain, selain pemilik iklan. Disamping itu, karena pesan *publisitas* dimasukkan dalam berita atau artikel koran, tabloid, majalah, radio dan televisi, maka khalayak tidak memandangnya sebagai komunikasi promosi. *Publisitas* juga dapat memberi informasi lebih banyak dan lebih terinci daripada iklan. Meskipun begitu, karena tidak ada hubungan perjanjian antara pihak yang diuntungkan dan pihak penyaji, maka pihak yang diuntungkan tidak dapat mengatur kapan publisitas itu akan disajikan atau bagaimana publisitas tersebut disajikan. Selain itu *publisitas* tidak mungkin diulang-ulang seperti iklan.

3) Promosi Penjualan (*sales promotion*)

Promosi penjualan (*sales promotion*) adalah bentuk persuasi langsung melalui penggunaan berbagai insentif yang dapat diatur untuk merangsang pembelian

produk dengan segera dan atau meningkatkan jumlah barang yang dibeli pelanggan. Cakupan promosi penjualan begitu lebar termasuk promosi bagi konsumen (sampel, kupon, *case refund*, potongan harga, premium, hadiah, coba produk gratis, garansi, promosi silang, demonstrasi promosi). Menurut Hermawan (36), promosi penjualan mengandung sifat-sifat antara lain:

- (1) Komunikatif, yang artinya promosi penjualan mampu menarik perhatian dan memberi informasi untuk memperkenalkan konsumen kepada produk.
- (2) Insentif, yaitu memberikan keistimewaan dan rangsangan yang bernilai bagi konsumen.
- (3) Mengundang, mengundang khalayak untuk membeli saat itu juga.

Contoh kegiatan dalam *sales promotion* adalah membuat tempat khusus untuk memamerkan usaha rumah sakit, menyelenggarakan seminar yang khusus membahas pelayanan atau jasa yang disediakan oleh rumah sakit, dan Membuat daftar pelayanan, fasilitas, lengkap dengan gambar.

4) Hubungan masyarakat (*public relations*)

Hubungan masyarakat merupakan upaya komunikasi menyeluruh dari suatu perusahaan untuk mempengaruhi persepsi, opini, keyakinan, dan sikap berbagai kelompok terhadap perusahaan tersebut. Sedangkan Marston (37), mengatakan *public relation* adalah suatu perencanaan dengan menggunakan komunikasi persuasif untuk mempengaruhi persepsi masyarakat. Scholz (38), mengatakan bahwa *public relation* adalah suatu perencanaan yang mendorong untuk mempengaruhi persepsi masyarakat melalui pelaksanaan tanggung jawab sosial berdasarkan suatu komunikasi timbal balik untuk mencapai keuntungan

pada kedua belah pihak”. *Public relations* merupakan penyelenggara komunikasi antara perusahaan atau Rumah Sakit dengan publik luar untuk tercapainya tujuan yang telah ditetapkan antara lain seperti : niat baik, kepercayaan dari publik luar terhadap Rumah Sakit serta adanya keuntungan yang didapat dari kedua belah pihak atau dapat disimpulkan bahwa keberhasilan perusahaan tergantung dari hubungan perusahaan dengan pihak luar, apakah *public relations* melakukan tugasnya untuk penyelenggara komunikasi dengan baik atau tidak.

Adapun ciri-ciri dari *public relations* menurut Effendy (24), adalah :

1. Komunikasi yang dilancarkan langsung dua arah secara timbal balik.
2. Kegiatan yang dilakukan terdiri atas penyebaran informasi, penggiatan persuasi dan pengkajian pendapat umum.

Public relations berfungsi menumbuhkan hubungan baik antara segenap komponen pada suatu lembaga/perusahaan dalam memberikan pengertian, menumbuhkan motivasi dan partisipasi. Semua itu bertujuan untuk memunculkan dan mengembangkan *good will* (kemauan baik) *public* nya serta memperoleh opini publik yang menguntungkan. Jadi seorang *public relations* harus membuat perencanaan samapi mengevaluasi sebagai kebijakan yang telah dilakukan untuk memperoleh pengakuan dari publiknya.

5) *Direct Marketing*

Sistem promosi yang bersifat interaktif, yang memanfaatkan satu atau beberapa media iklan untuk menimbulkan respon yang terukur dan atau transaksi di

sembarang lokasi. Kunjungan penjualan dengan melakukan presentasi terhadap produk yang ditawarkan. Prospek memandang presentasi ini sebagai informasi mengenai solusi atas problem yang mereka hadapi. Oleh karena itu, setiap kunjungan penjualan harus direncanakan dengan baik dan mempunyai tujuan yang jelas. Contoh media yang digunakan dalam Direct marketing adalah penyampaian pesan menggunakan media cetak seperti brosur, kemudian untuk *telemarketing* menggunakan media telekomunikasi, dan juga untuk media internet untuk database.

6) *Word of Mouth*

Komunikasi dari mulut ke mulut merupakan salah satu ciri khusus dari promosi dalam bisnis jasa. Biasanya pelanggan memperhatikan dengan teliti penyerahan jasa kemudian menceritakan pengalamannya pada pelanggan potensial lainnya.

7) Orang (*People*)

Menurut Zeithaml dan Bitner (39), bahwa orang adalah semua pelaku yang memainkan peranan dalam penyajian jasa sehingga dapat mempengaruhi persepsi pembeli". Elemen-elemen dari orang (*people*) adalah pegawai perusahaan, konsumen, dan konsumen lain dalam lingkungan jasa. Semua sikap dan tindakan karyawan dan penampilan karyawan mempunyai pengaruh terhadap persepsi konsumen atau keberhasilan penyampaian jasa (*service encounter*). Semua karyawan yang berhubungan dengan konsumen dapat disebut sebagai tenaga penjual. Dengan kata lain, dalam pengertian yang lebih luas, promosi merupakan pekerjaan semua personel organisasi jasa. Oleh

karena itu penting kiranya semua perilaku karyawan jasa harus diorientasikan kepada konsumen. *People* dalam jasa ini adalah orang-orang yang terlibat langsung dalam menjalankan segala aktivitas perusahaan, dan merupakan faktor yang memegang peranan penting bagi semua organisasi. Oleh perusahaan jasa unsur *people* ini bukan hanya memegang peranan penting dalam bidang produksi atau operasional saja, tetapi juga dalam melakukan hubungan kontak langsung dengan konsumen. Perilaku orang-orang yang terlibat langsung ini sangat penting dalam mempengaruhi mutu jasa yang ditawarkan dan image perusahaan yang bersangkutan.

2.3.4. Undang-Undang Tentang Rumah Sakit Tipe C, Periklanan Rumah Sakit dan Etika Promosi Rumah Sakit

Rumah sakit dalam bahasa Inggris disebut *hospital*. Kata *hospital* berasal dari kata dalam bahasa Latin *hospitalis* yang berarti tamu. Secara lebih luas kata itu bermakna menjamu para tamu. Memang menurut sejarahnya, hospital atau rumah sakit adalah suatu lembaga yang bersifat kedermawanan (*charitable*), untuk merawat pengungsi atau memberikan pendidikan bagi orang-orang yang kurang beruntung atau miskin, berusia lanjut, cacat, atau para pemuda (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 004 Tahun 2012) (40).

Undang-undang nomor 44 tahun 2009 (1), berisi tentang syarat rumah sakit, dimana persyaratan tersebut dapat kita lihat pada pasal:

1. Rumah Sakit harus memenuhi **Persyaratan** lokasi, bangunan, prasarana, SDM, kefarmasian dan peralatan (pasal 7 ayat 1)
2. Persyaratan **Lokasi** (pasal 8) :

- (1) Persyaratan lokasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) harus memenuhi ketentuan mengenai kesehatan, keselamatan lingkungan, dan tata ruang, serta sesuai dengan hasil kajian kebutuhan dan kelayakan penyelenggaraan Rumah Sakit.
- (2) Ketentuan mengenai kesehatan dan keselamatan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyangkut Upaya Pemantauan Lingkungan, Upaya Pengelolaan Lingkungan dan/atau dengan Analisis Mengenai Dampak Lingkungan dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (3) Ketentuan mengenai tata ruang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan peruntukan lokasi yang diatur dalam Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten/Kota, Rencana Tata Ruang Kawasan Perkotaan dan/atau Rencana Tata Bangunan dan Lingkungan.
- (4) Hasil kajian kebutuhan penyelenggaraan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus didasarkan pada studi kelayakan dengan menggunakan prinsip pemerataan pelayanan, efisiensi dan efektivitas, serta demografi.

3. Persyaratan **Bangunan** (pasal 9-10)

- (1) Bangunan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 harus dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang paripurna, pendidikan dan pelatihan, serta penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.

(2) Bangunan rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri atas ruang: rawat jalan; ruang rawat inap; ruang gawat darurat; ruang operasi; ruang tenaga kesehatan; ruang radiologi; ruang laboratorium; ruang sterilisasi; ruang farmasi; ruang pendidikan dan latihan; ruang kantor dan administrasi; ruang ibadah, ruang tunggu; ruang penyuluhan kesehatan masyarakat rumah sakit; ruang menyusui; ruang mekanik; ruang dapur; laundry; kamar jenazah; taman; pengolahan sampah; dan pelataran parkir yang mencukupi.

4. Persyaratan **Prasarana** (pasal 11)

Prasarana Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) dapat meliputi: instalasi air; instalasi mekanikal dan elektrikal; instalasi gas medik; instalasi uap; instalasi pengelolaan limbah; pencegahan dan penanggulangan kebakaran; petunjuk, standar dan sarana evakuasi saat terjadi keadaan darurat; instalasi tata udara; sistem informasi dan komunikasi; dan ambulan.

5. Persyaratan **SDM** (pasal 12-14)

Pasal 12 ayat (1) : Persyaratan SDM Rumah Sakit meliputi tenaga medis dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen dan tenaga non kesehatan, ayat (2) : Jumlah SDM disesuaikan dengan tipe Rumah Sakit, tenaga medis Rumah Sakit Tipe C terdiri dari 9 Dokter Umum, 2 Dokter Gigi, 2 Dokter Spesialis untuk tiap pelayanan Dasar, 1 Dokter Spesialis penunjang, 1 Dokter Spesialis Gigi dan Mulut.

6. Persyaratan **Peralatan Medis dan Nonmedis**

Peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri dari

peralatan medis untuk instalasi gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, rawat intensif, rawat operasi, persalinan, radiologi, laboratorium klinik, pelayanan darah, rehabilitasi medik, farmasi, instalasi gizi, dan kamar jenazah (27).

Fasilitas kesehatan yang dimiliki Pemerintah maupun swasta boleh memasang iklan atau publikasi pelayanan kesehatan di media cetak, media elektronik, dan media luar dalam bentuk berita, tulisan berjalan, artikel, atau features. Ketentuan ini tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.1787/Menkes/Per/XII/2010, tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan tanggal 14 Desember 2010 (41). Selain itu dalam beriklan, harus memuat data dan fakta yang akurat, berbasis bukti, informatif, edukatif dan bertanggungjawab serta wajib mencantumkan nama dan alamat fasilitas pelayanan kesehatan dengan tanggal produksi. Ruang lingkup pengaturan ini meliputi iklan dan publikasi pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan tradisional dan pengobatan komplementer-alternatif.

Dewan Periklanan Indonesia (DPI) atau *Indonesian Advertising Council* adalah lembaga independen nirpamong (nongovernment) yang dibentuk oleh dan dari masyarakat periklanan Indonesia, untuk menghimpun, menyalurkan, mengembangkan, dan mendayagunakan seluruh aset periklanan nasional, baik untuk kepentingan masyarakat periklanan sendiri, maupun untuk kepentingan masyarakat. Dirjen BUK (Bina Upaya Kesehatan) menambahkan iklan dan publikasi yang dilarang adalah yang bersifat menyerang atau pamer dengan merendahkan kehormatan dan profesi tenaga kesehatan, pemberian informasi yang tidak benar/palsu dan menyesatkan, pengenalan metode, obat, dan teknologi

pelayanan kesehatan yang belum diterima oleh masyarakat kedokteran karena manfaat dan keamanannya masih diragukan dan belum terbukti, iklan pelayanan kesehatan atau tenaga kesehatan yang tidak berlokasi di Indonesia, iklan pelayanan kesehatan yang tidak memiliki izin.

Selain itu, dalam beriklan juga dilarang mengiklankan susu formula dan zat adiktif, obat keras, psikotropika dan narkotika, pemberian testimoni, dan penggunaan gelar akademis dan sebutan profesi di bidang kesehatan. Tenaga kesehatan juga dilarang mengiklankan atau menjadi model iklan obat, alat kesehatan, perbekalan kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan kecuali dalam iklan layanan masyarakat. Namun tenaga kesehatan dapat melakukan publikasi atas pelayanan kesehatan dan penelitian kesehatan dalam majalah kesehatan atau forum ilmiah untuk lingkungan profesi.

Etika promosi rumah sakit adalah pedoman berpromosi secara etis yang ditetapkan oleh komunitas rumah sakit, dan harus dipatuhi oleh semua warga komunitas itu. Etika pemasaran atau etika promosi adalah bagian dari etika bisnis. Etika bisnis menunjuk kepada studi tentang aspek-aspek moral dari kegiatan ekonomi dan bisnis (Bertens). Etika sebagai studi atau kajian adalah etika filosofis atau bagian dari ilmu falsafah. Sedangkan etika sebagai praksis adalah etika terapan yang merupakan pedoman berperilaku bagi komunitas moral tertentu. Jika definisi tentang etika bisnis di atas dikaitkan dengan empat kaidah dasar moral di atas, maka etika promosi (sebagai bagian dari etika bisnis) menunjuk kepada studi tentang aspek-aspek moral dari kegiatan melakukan promosi bisnis. Dalam keadaan bersaing ketat memperebutkan perhatian konsumen, tentu mudah

terjadi pelanggaran etik, yaitu pelanggaran asas-asas etika umum atau kaidah-kaidah dasar moral, yaitu:

1. Asas kewajiban berbuat yang baik (*beneficence*).
2. Asas kewajiban tidak berbuat yang menimbulkan mudharat (*nonmaleficence*).
3. Asas menghormati otonomi manusia (respect for persons).
4. Asas berlaku adil (*justice, fairness*).

Materi promosi yang boleh dilakukan informasi tentang:

1. Letak rumah sakit;
2. Jenis dan kapasitas rumah sakit;
3. Kemudahan-kemudahan yang dapat diperoleh terkait dengan pelayanan rumah sakit;
4. Fasilitas pelayanan yang dimiliki dengan sarana pendukung/ penunjangnya;
5. Kualitas dan mutu pelayanan yang telah dicapai seperti
 - a) Telah mengikuti dan lulus akreditasi.
 - b) Telah mendapatkan sertifikat ISO dan lain-lain.
 - c) Telah mendapatkan award dalam pelayanan.
6. Siaran radio atau televisi, dapat mengumumkan kegiatan seminar atau melakukan *talk show* dengan ketentuan dokter hanya menyampaikan masalah teknis medis dan humas rumah sakit/petugas yang ditunjuk dapat mempromosikan fasilitas dan sarana rumah sakit.
7. Melalui kegiatan sosial misalnya pemberian bantuan pengobatan, bantuan tenaga kesehatan, bantuan makanan atau bantuan uang.

- a) Website yang dibuat dengan tampilan yang menarik untuk pameran perdagangan misalnya pameran audiovisual, laboratorium gratis, spanduk, ceramah.
- b) *Perss Release* peliputan event, *perss conference*.
- c) Telepon, sms, e-mail, direct mail hanya untuk relasi, pasien, dan mantan pasien

Materi promosi yang tidak boleh dilakukan/ disampaikan sebagai berikut:

1. Bila belum terbukti kebenarannya (belum *evidence-based*).
2. Membandingkan dengan institusi lain.
3. Pernyataan yang bersifat memuji diri sendiri (*laudatory*) misalnya : hanya satu-satunya, yang pertama, terbaik dan pernyataan lain yang sejenis.
4. Membujuk misalnya dengan kalimat seperti diskon, 5 kali berobat, 1 kali gratis
5. Mencantumkan prestasi dan reputasi dokter, misalnya sudah berpengalaman sekian tahun dan mempunyai reputasi internasional, baru pulang belajar di luar negeri, dan sebagainya.
6. Menjanjikan hasil pelayanan/pengobatan.
7. Menyesatkan pasien dengan pernyataan yang tidak sesuai dengan kenyataan.
8. Menggunakan referensi dan organisasi kesehatan/RS/dokter pribadi, misalnya: di rumah sakit kami telah digunakan alat tertentu untuk 100 kasus dengan keberhasilan 90%
9. Mempromosikan rumah sakit lain, iklan rumah sakit di radio/TV/bioskop, iklan pada brosur supermarket, buku cerita, media cetak khusus iklan, promosi

door to door, di jalan raya, tempat-tempat umum, transportasi, *talk show* didampingi perusahaan obat.

2.3.5. Faktor yang Berpengaruh terhadap Promosi Rumah Sakit

Ada 2 (dua) faktor yang berpengaruh terhadap promosi di rumah sakit, faktor dari luar dan faktor dari dalam.

1) Faktor dari luar

b) Kependudukan

Faktor kependudukan erat kaitannya dengan permintaan atau *demand*. Selain itu juga berkaitan dengan jumlah penduduk dan peranan keluarga berencana, yaitu jumlah yang lahir diharapkan lebih sedikit tetapi dengan kualitas yang lebih baik. Juga berkaitan dengan kawasan industri, lalu berhubungan pula dengan mobilisasi penduduk yang sekarang ini makin mudah akibat transportasi yang mudah.

c) Ekonomi

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

d) Lingkungan

Faktor lingkungan yang erat kaitannya dengan rumah sakit adalah

limbah. Analisis mengenai dampak lingkungan sekarang sedang digalakkan pemerintah. Rumah sakit yang mempunyai limbah medis dan non medis seperti bekas reagen laboratorium harus dengan seksama melakukan pembuangan limbah yang aman. Erat kaitannya dengan kebersihan, pencegahan karyawan dan lindungan karyawan dari bahaya radiasi, dan pemakaian alat listrik/elektronik yang semakin lama semakin canggih.

e) Teknologi

Kemajuan teknologi kedokteran sangat pesat, baik dari kemampuan maupun kecanggihannya. Konsekuensinya adalah ketergantungan pada teknologi dan pemeliharaan, disamping biaya yang sangat besar. Kemajuan teknologi harus dibarengi dengan kemajuan efisiensi dan manajemen yang maju pula. Tanpa itu alat canggih merupakan beban tambahan yang memberatkan. Era komputerisasi juga telah dimanfaatkan oleh rumah sakit, yang perlu juga adalah meningkatkan peranan sumberdaya manusia dalam pengelolaan dan pemanfaatan teknologi ini.

f) Hukum dan Politik

Erat sekali hubungannya dengan peraturan pemerintah. Keadaan ini memerlukan strategi dan upaya yang berbeda dari keadaan sebelumnya, yang mana sekarang masyarakat berani untuk menuntut tindakan medis yang dianggap kurang dapat diterima, maka sudah saatnya rumah sakit mempersiapkan perlindungan bagi pelaksana medis dan keperawatan.

g) Sosial

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

- h) Kompetisi Kompetisi tak dapat dihindarkan, karena jumlah RS yang bertambah, jumlah pelayanan kesehatan yang lain seperti klinik spesialis, klinik 24 jam juga bertambah. Penting dijaga agar kompetisi ini berjalan wajar, dalam hal ini pemerintah dan PERSI dituntut peran yang lebih besar.

2) Faktor dari dalam

- a) Organisasi dan manajemen rumah sakit

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

- b) Pasar

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

c) Posisi RS diantara pesaing

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

d) Publik

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

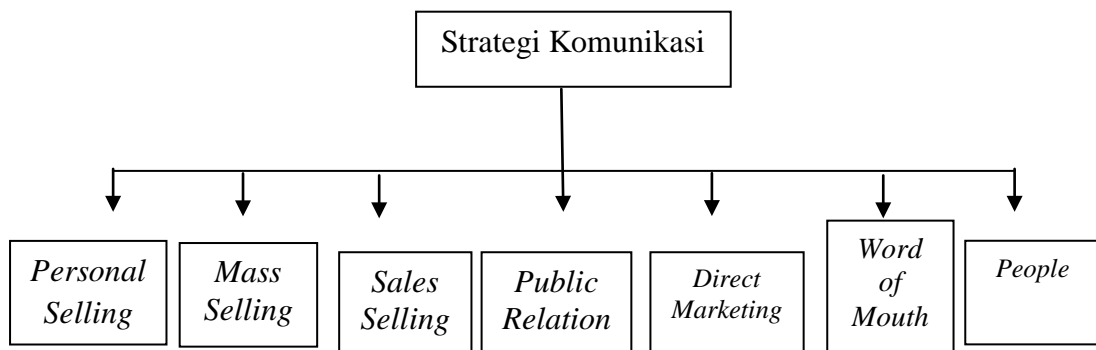
e) Pemasok (*Suplier*) kesehatan

Hal ini penting karena alat mahal harganya, ada keterkaitan dengan teknologi dan mempengaruhi mutu pelayanan. Strategi promosi dari setiap perusahaan merupakan suatu rencana keseluruhan untuk mencapai tujuan .

2.4. Landasan Teori

Strategi promosi rumah sakit untuk meningkatkan kunjungan konsumen yaitu *personal selling* adalah komunikasi langsung (tatap muka) antara penjual

dan calon pelanggan, *mass selling* merupakan pendekatan yang menggunakan media komunikasi, *sales promotion* yaitu bentuk persuasi langsung melalui penggunaan berbagai insentif *public relations* merupakan upaya komunikasi menyeluruh dari suatu perusahaan, *direct marketing* adalah sistem promosi yang bersifat interaktif, yang memanfaatkan satu atau beberapa media iklan, *word of mouth* adalah komunikasi dari mulut ke mulut, *people* adalah orang adalah semua pelaku yang memainkan peranan dalam penyajian jasa dan dapat dilihat pada Gambar 2.1:

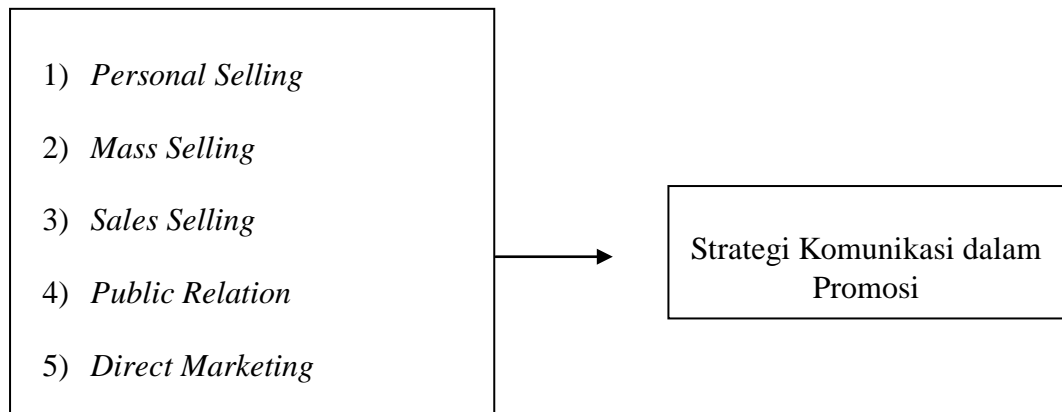


Gambar 2.1 Kerangka Teori

Dikutip dari Vignali (2001) (35)

Landasan teori menurut Vignali tidak semuanya akan diteliti pada penelitian ini, dengan berbagai pertimbangan dan melihat situasi dilapangan bahwa variabel yang diambil harus dapat diukur dan sesuai dengan kepustakaan yang ada menurut peneliti. Variabel yang diambil adalah variabel *personal selling*, *mass selling*, *sales selling*, *public relation* dan *direct marketing*.

2.5. Kerangka Berpikir



Gambar 2.3 Kerangka Konsep Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian kualitatif yaitu penelitian yang dilakukan untuk memperoleh jawaban atau informasi yang mendalam tentang pendapat dan perasaan seseorang yang memungkinkan untuk mendapatkan hal-hal yang tersirat tentang sikap, kepercayaan, motivasi, dan perilaku individu. Metode Deskriptif Kualitatif yaitu menggambarkan dan menjelaskan permasalahan yang diteliti dalam bentuk kalimat bukan dalam bentuk angka. Nantinya peneliti hanyalah memaparkan situasi dan peristiwa, dimana peneliti tidak mencari dan menjelaskan hubungan, tidak menguji hipotesis atau membuat prediksi.

Penelitian kualitatif menekankan peneliti sebagai alat penelitian menggunakan analisis dengan pendekatan induktif. Proses dan makna lebih ditonjolkan, landasan teori bermanfaat memberikan gambaran umum tentang latar belakang dan sebagai bahan pembahasan hasil penelitian. Penelitian ini bersifat naturalistik berbasis data lapangan, dilakukan dalam kondisi yang alamiah dan data lapangan tersebut digunakan menjadi bahan dalam proses perumusan teori hasil penelitian, melihat suatu fenomena secara alami bukan manipulasi manusia/peneliti. Pendekatan fenomenologi penelitian berfokus pada penemuan fakta mengenai strategi komunikasi dalam promosi Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul”.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul. Alasan pemilihan lokasi adalah karena kurangnya promosi rumah sakit ke konsumen.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Juni 2018 yang dimulai dengan pengumpulan data, analisis data dan seminar hasil penelitian.

3.3 Informan Penelitian

Pengambilan informan penelitian berdasarkan suatu pemikiran bahwa dalam penelitian kualitatif menuntut suatu kedalaman penggalian informasi yang berkaitan dengan objek atau permasalahan penelitian, oleh sebab itu tidak diarahkan pada jumlah tetapi berdasarkan asas kesesuaian dan kecukupan sampai mencapai saturasi data, seperti yang ditemukan oleh Creswell versi Sugyono yang merekomendasikan informan yang relatif kecil untuk studi fenomenologi dengan mempertimbangkan kemampuan peneliti untuk menggali secara mendalam pengalaman individu. Informan adalah subyek yang memahami objek penelitian sebagai pelaku maupun orang yang memahami penelitian.

Informan diambil berdasarkan “penilaian” (*judgment*) peneliti mengenai siapa-siapa saja yang pantas (memenuhi persyaratan) untuk dijadikan informan. Oleh karena itu agar tidak sangat subjektif, sebagai peneliti, peneliti memahami ciri dan karakteristik objek atau informan yang sesuai dengan persyaratan dan tujuan penelitian sehingga memperoleh data yang akurat. Penelitian informan

menggunakan metode dengan menentukan kriteria informan yang dapat memberi informasi. Adapun kriteria inklusi :

- 1) Berstatus sebagai pegawai bagian promosi Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul
- 2) Bertugas minimal 1 tahun
- 3) Pasien yang berkunjung ke Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul

Kriteria eksklusi :

- 1) Kondisinya tidak dapat diwawancarai
- 2) Tidak bersedia di wawancarai

Informan dalam penelitian adalah orang atau pelaku yang benar-benar tahu dan menguasai masalah, serta terlibat langsung dengan masalah penelitian yaitu orang-orang yang tahu dan terlibat dalam pelaksanaan promosi rumah sakit yang terdiri dari pegawai yang diharapkan dapat memberi informasi tentang situasi dan kondisi dan masyarakat (pasien yang berkunjung ke rumah sakit). Dengan menggunakan metode penelitian kualitatif, maka peneliti sangat erat kaitannya dengan faktor-faktor kontekstual, jadi dalam hal ini sampling dijarang sebanyak mungkin informasi dari berbagai sumber. Maksud kedua dari informan adalah untuk menggali informasi yang menjadi dasar dan rancangan teori yang dibangun.

Pemilihan informan sebagai sumber data dalam penelitian ini adalah berdasarkan pada asas subyek yang menguasai permasalahan, memiliki data, dan bersedia memberikan informasi lengkap dan akurat. Informan yang bertindak sebagai sumber data dan informasi harus memenuhi syarat, yang akan menjadi

informan narasumber (*key informan*) dalam penelitian ini adalah Pegawai Pemasaran Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul sebanyak 4 orang, sedangkan informan pendukung adalah sebagai sumber data dan informasi yang menjadi pendukung narasumber yaitu pasien/masyarakat sebanyak 2 orang.

3.4 Metode Pengumpulan Data

Menurut Kriyantono (42), data kualitatif adalah data yang berbentuk kata-kata atau kalimat-kalimat dan narasi-narasi. Responden dan informannya didasarkan pada suatu proses pencapaian kualitas informasi. Setelah calon informan bersedia menjadi subjek penelitian baru dilanjutkan pengumpulan data dengan wawancara mendalam dan pengamatan.

Dalam penelitian ini digunakan dua sumber data yaitu :

- 1) Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam (*in-depth-interview*) kepada informan dengan berpedoman pada panduan wawancara yang telah dipersiapkan.

Sebelum dilakukan proses pengumpulan data peneliti terlebih dahulu menyusun pedoman wawancara yang bertujuan untuk kemudahan pada peneliti supaya pertanyaan yang diajukan terarah dan sesuai dengan tujuan penelitian. Pedoman wawancara tidak bersifat kaku, karena pertanyaan ini bisa berkembang sesuai dengan proses yang berlangsung selama wawancara. Bentuk pertanyaan yang digunakan umumnya terbuka, yang memungkinkan informan bebas mengekspresikan diri, menentukan jenis dan banyaknya informasi yang akan diperoleh serta menanyakan apa yang mereka penting dan informasi penting yang mereka alami yang sebelumnya tidak pernah

mereka alami. Rangkaian pertanyaan yang tersusun dalam *interview guide* tidak dilengkapi dengan option jawaban yang sudah ditentukan terlebih dahulu, tetapi jawaban yang dikehendaki justru seluas, serinci, dan selengkap mungkin. *Interview guide* adalah semacam rambu-rambu yang dipergunakan untuk mengarahkan seorang peneliti agar tidak terjebak mencari data diluar permasalahan dan tujuan penelitiannya (43).

Teknik lain adalah dengan observasi. Menurut Karl Weick dalam Rakhmat (44), observasi adalah sebagai pemilihan, pengubah, pencatatan, pengkodean serangkaian perilaku dan suasana yang berkenaan dengan teori organisasi yang dipelajari dan diajarkan, sesuai dengan tujuan-tujuan empiris. Tujuan observasi adalah mendeskripsikan setting yang dipelajari, aktivitas-aktivitas yang berlangsung, orang-orang yang terlibat dalam aktivitas, dan makna kejadian dilihat dari perspektif mereka yang terlihat dalam kejadian yang diamati tersebut.

Burhan menyatakan bahwa observasi penting karena:

- (1) Penelitian akan mendapatkan pemahaman lebih baik tentang konteks dalam hal yang diteliti atau akan terjadi.
- (2) Observasi memungkinkan penelitian untuk bersikap terbuka, berorientasi pada penemuan daripada pembuktian dan mempertahankan pilihan untuk mendekati masalah secara induktif.
- (3) Observasi memungkinkan peneliti melihat hal-hal yang oleh subjek penelitian sendiri kurang disadari.

Dalam penelitian ini, peneliti akan mengobservasi langsung bagaimana

kegiatan promosi yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul.

2) Data sekunder diperoleh dari profil RSUD Doloksanggul.

Teknik pengumpulan data dengan menggunakan alat bantu yaitu alat tulis, *note book* dan alat perekam. Data hasil pengamatan dan wawancara umumnya langsung ditulis di tempat penelitian dalam bentuk tulisan-tulisan singkat. Tulisan singkat ini kemudian dikembangkan ke dalam *file note* yang lebih rinci dan lengkap.

Dalam penelitian ini, teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti adalah sebagai berikut:

1) Wawancara Mendalam/*Indepth Interview*

Wawancara mendalam yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti untuk mendapatkan informasi secara lisan melalui tanya jawab, yang berhadapan langsung dengan sejumlah informan yang dapat memberikan keterangan-keterangan yang berkaitan permasalahan penelitian. Dalam rangka pengumpulan data, peneliti melakukan wawancara terstruktur maupun tidak terstruktur untuk mendapatkan keterangan-keterangan atau pendirian secara lisan dari seorang informan yang terlibat langsung dalam penyelenggaraan promosi dan informan lain yang menilai peran promosi dari kalangan pasien/masyarakat. Metode wawancara digunakan untuk mengumpulkan data primer yaitu memperoleh data atau informasi dari informan secara langsung untuk proses pengolahan selanjutnya.

2) Studi Kepustakaan

Studi pustaka yaitu mengumpulkan data dengan cara mencari data serta informasi berdasarkan penelaan literatur atau referensi, baik yang bersumber dari buku-buku dan dokumen-dokumen, laporan-laporan, jurnal-jurnal, kliping, majalah, makalah-makalah yang pernah diseminarkan. Artikel-artikel dari berbagai sumber, termasuk internet maupun catatan-catatan penting yang berkaitan dengan objek penelitian yaitu strategi promosi. Studi kepustakaan dilakukan sebagai acuan untuk pengumpulan data sekunder.

3) Observasi Lapangan

Observasi yaitu teknik pengumpulan data dengan melakukan pengamatan langsung ke objek penelitian untuk melihat, mewancarai, mencatat secara sistematis terhadap unsur-unsur, gejala-gejala dan tingka laku aktual pada objek yang diteliti untuk mengetahui kondisi yang sebenarnya.

3.5 Definisi Konsep

- 1) *Personal selling* adalah strategi komunikasi langsung (tatap muka) antara pihak rumah sakit dan calon konsumen untuk memperkenalkan rumah sakit.
- 2) *Mass Selling* adalah strategi komunikasi rumah sakit yang menggunakan media komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada khalayak masyarakat.
- 3) *Sales promotion* adalah strategi komunikasi rumah sakit yang persuasi yang langsung melibatkan pasien yang sudah mendapatkan pelayanan dan mempromosikan sistem pembayaran pelayanan yang sudah diatur oleh rumah sakit.

- 4) *Public relations* adalah strategi komunikasi rumah sakit untuk mempengaruhi persepsi, opini, keyakinan, dan sikap masyarakat.
- 5) *Direct Marketing* adalah strategi komunikasi rumah bersifat interaktif yang memanfaatkan satu atau beberapa media iklan untuk menimbulkan respon masyarakat.

3.6 Teknis Analisis Data

Analisis data mempunyai posisi strategis dalam suatu penelitian. Namun perlu di mengerti bahwa dengan melakukan analisis tidak dengan sendiri dapat langsung menginterpretasikan hasil analisis tersebut. Menginterpretasikan berarti kita menggunakan hasil analisis guna memperoleh arti/makna. Sedangkan Interpretasi mempunyai dua arti yaitu: sempit dan luas. Arti sempit yaitu interpretasi data yang dilakukan hanya sebatas pada masalah penelitian yang diteliti berdasarkan data yang dikumpulkan dan diolah untuk keperluan penelitian tersebut. Sedangkan interpretasi dalam arti luas yaitu guna mencari makna dan hasil penelitian dengan jalan tidak hanya menjelaskan atau menganalisis data hasil penelitian tersebut, tetapi juga melakukan intervensi dari data yang diperoleh dengan teori yang relevan dengan penelitian tersebut.

Teknik pengolahan data dilakukan dengan cara data penelitian yang telah dikumpulkan melalui pengamatan langsung, wawancara mendalam, dokumen-dokumen pendukung, kemudian diolah sesuai dengan permasalahan yang

diangkat, dalam beberapa tahapan-tahapan sebagai berikut :

1) Mengorganisasikan Data

Data yang dikumpulkan dari subjek melalui hasil wawancara mendalam (*depth inteviewer*) dilapangan, dibuatkan transkrip *interview* dengan mengubah hasil wawancara dari bentuk rekaman menjadi bentuk tertulis secara verbatim, untuk dianalisis selanjutnya.

2) Klasifikasi dan Kategori Data

Hasi transkrip data *interview* diberi kode, dikelompokan berdasarkan kategori tema dan pola jawaban kemudian disusun dalam kerangka analisis yang dibuatkan atau disiapkan. Setelah data dibuat dalam kerangka analisis maka kemudian dilakukan analisis SWOT terhadap data-data tersebut. Melalui analisa SWOT maka dapat dilihat apa kekuatan, kelemahan, peluang dan tantangan yang ada di RSUD Doloksanggul dalam menjalankan strategi promosinya, dan dari analisis SWOT dapat dilihat strategi yang paling optimal untuk di jalankan saati ini.

3) Menguji Asumsi

Setelah kategori pola data tergambar dengan jelas, peneliti menguji data tersebut terhadap asumsi yang dikembangkan dalam penelitian ini, sehingga dapat dicocokkan apakah ada kesamaan antara landasan teoritis dengan hasil yang dicapai. Walaupun penelitian ini tidak memiliki hipotesis tertentu, namun dari landasan teori dapat dibuat asumsi-asumsi mengenai hubungan antara konsep-konsep yang ada (44)..

Proses ini terdiri dari tiga sub proses yang saling berkaitan yaitu data

reduction, data display, dan conclusion drawing/verification.

Berdasarkan pada pendapat di atas, maka transkrip interview serta hasil-hasil observasi yang telah terkumpul dilakukan tahapan analisis sebagai berikut:

1) Reduksi data/*data reduction*

Reduksi data yaitu proses pemilihan, pengklarifikasian, pengabstraksian atau transparansi data yang diperoleh di lapangan baik melalui observasi maupun wawancara kepada informan pangkal dan informan kunci. Reduksi data merupakan bentuk analisis menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu, dan mengorganisasi data sehingga kesimpulan dapat ditarik dan diferifikasi.

2) Penyajian data/*Data Display*

Penyajian data yaitu sekumpulan informasi dan data yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan mengambil tindakan. Penyajian tersebut bisa dalam bentuk uraian, grafik, dan bagan.

3) Penarikan kesimpulan/*Conclusion*

Penarikan kesimpulan yaitu penganalisaan akhir yang diperoleh berdasarkan hasil reduksi data dan penyajian data (43).