PENGARUH BAURAN PEMASARAN TERHADAP MINAT KUNJUNGAN ULANG LAYANAN KESEHATAN DI BALKESMAS WILAYAH AMBARAWA

SKRIPSI

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Disusun oleh :
Umy Hani Shalamah
NIM 6411415017

JURUSAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
2020

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Semarang
Januari 2020

ABSTRAK

Umy Hani Shalamah
Pengaruh Bauran Pemasaran Terhadap Minat Kunjungan Ulang Layanan Kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa
xv+ 99 Halaman + 22 Tabel + 4 Gambar + 14 Lampiran

Berdasarkan data kunjungan pasien Balkesmas Wilayah Ambarawa pada 3 tahun terakhir mengalami penurunan, tahun 2016 sebanyak 18.098 pasien, tahun 2017 sebanyak 17.214 pasien dan tahun 2018 yaitu 15.857 pasien. Bila dilihat dari kategori pasien lama dan baru, jumlah pasien lama tahun 2016 sebanyak 12.293 pasien, tahun 2017 sebanyak 11.601 pasien dan pada tahun 2018 sebanyak 11.161 pasien. Dalam realisasi pemasaran, minat kunjungan ulang berasal dari pasien lama yang melakukan pembelian ulang. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh bauran pemasaran terhadap minat kunjungan ulang layanan kesehatan di Balkesmas wilayah ambarawa.

Jenis penelitian ini observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Sampel yang ditetapkan adalah 100 pasien rawat jalan. Teknik pengambilan sampel secara *proportionate stratified random sampling*. Instrumen yang digunakan kuesioner. Data dianalisis dengan menggunakan *Chi Square* dengan bantuan SPSS.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara bauran pemasaran produk (*p=0,000*), harga (*p=0,000*), promosi (*p=0,002*), tempat (*p=0,005*), proses (*p=0,000*), bukti fisik (*p=0,000*) terhadap minat kunjungan ulang serta tidak ada hubungan antara bauran pemasaran orang (*p=0,708*) dan layanan pelanggan *(p=0,088*) terhadap minat kunjungan ulang layanan kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa.

Saran yang diberikan adalah dalam proses manajemen pemasaran jasa penyedia layanan kesehatan harus memperhatikan dan mempertimbangan strategi pemasaran jasa salah satunya yaitu bauran pemasaran.

Kata kunci : Bauran Pemasaran, Minat Kunjungan Ulang, Balkesmas
Kepustakaan : (1993-2018)

Public Health Science Departement
Faculty of Sports Science
Semarang State University
Januari 2020

ABSTRACT

Umy Hani Shalamah
Effect of Marketing Mix on Interest in Health Service Revisit at Public Health Center Area of Ambarawa
xv+ 99 pages + 22 tables + 4 images + 14 appendices

Based on patient visits data in the last 3 years decreased, 2016 as many as 18,098 patients, 2017 as many as 17,214 patients and 2018 namely 15,857 patients. When viewed from old and new patient category, old patients numbers in 2016 was 12,293 patients, 2017 there were 11,601 patients and 2018 there were 11,161 patients. In marketing realization, revisits interest comes from old patients who make repeat purchases. This study's purpose was to determine marketing mix effect on interest in revisiting health services at Public Health Center Area of Ambarawa.

This research type is analytic observational with cross sectional design. Sample determined was 100 outpatients. Sampling technique was proportionate stratified random sampling. Instrument used was a questionnaire. Data were analyzed using Chi Square with SPSS help.

Results showed there was a relation between product marketing mix (p=0,000), price (p=0,000), promotion (p=0,002), place (p=0,005), process (p=0,000), physical evidence (p= 0,000) to re-visits interest and there was no relation between marketing people mix (p=0.708) and customer service (p=0.088) to health services revisits interest at Public Health Center Area of Ambarawa.

Advice given is that marketing management process, health service providers must pay attention to and consider marketing strategies, one of which is the marketing mix.

Keywords : Marketing Mix, Re-visit Interests, Balkesmas
Literatures : (1993-2018)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam pustaka.

Semarang, 29 Januari 2020
Penulis,

Umy Hani Shalamah
NIM 6411415017

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul "Pengaruh Bauran Pemasaran Terhadap Minat Kunjungan Ulang Layanan Kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa" yang disusun oleh Umy Hani Shalamah, NIM 6411415017 telah dipertahankan di hadapan panitia ujian pada Ujian Skripsi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Imu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, yang dilaksanakan pada:

hari, tanggal : Senin, 09 Desember 2019

tempat : Ruang Ujian Jurusan IKM A

Panitia Ujian

Ketua,

Dr. Tandiyo Rahayu, M.Pd.
NIP 196103201984032001

Sekretaris,

Sofwan Indarjo, S.K.M., M.Kes.
NIP 197607192008121002

	Dewan Penguji	Tanggal
Penguji I	Drs. Bambang Wahyono, M.Kes. NIP 196006101987031002	7/1 2020 .....
Penguji II	Galuh Nita Prameswari, S.K.M., M.Si. NIP 198006132008122002	27/1 2020 .....
Penguji III	dr. Fitri Indrawati, M.P.H. NIP 198307112008012008	29/1 2020 .....

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Moto

- Selalu ingat, *pain is temporary.* Jangan patah dengan yang terjadi setelahnya (penulis)
- "Dan tidak satupun makhluk bergerak (bernyawa) di bumi melainkan semuanya dijamin Allah rezekinya (Q. Surat Hud ayat 6)

Persembahan

Skripsi ini penulis persembahkan kepada:

1. Orang tuaku, Alm. Bapak Jamjuri dan Ibu Roipah tercinta
2. Kakakku Dyan Nur Ayni, Adikku M. Fajar Ulul Azmi dan Aluna Kanza M. tersayang
3. Almamater UNNES

PRAKATA

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul "Pengaruh Bauran Pemasaran terhadap Minat Kunjungan Ulang Layanan Kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa" dapat terselesaikan dengan baik. Skripsi ini disusun untuk melengkapi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang. Keberhasilan penyelesaian skripsi ini tidak lepas dari bimbingan, bantuan dan kerjasama pelbagai pihak.

Atas semua kesempatan dan kepercayaan yang telah diberikan, sehingga penulis masih memiliki semangat untuk menyelesaikan masa studinya, lebih memaknai dari setiap peristiwa yang terjadi dalam kehidupan dan menjadi lebih bermanfaat di lingkungan sekitar. Karena sebaik-baiknya manusia adalah yang bermanfaat bagi orang lain. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada :

1. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragan Universitas Negeri Semarang, Ibu Prof. Dr. Tandiyo Rahayu, M.Pd. atas pemberian izin penelitian.
2. Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universtas Negeri Semarang, Bapak Dr. Irwan Budiono, M.Kes (Epid) atas persetujuan penelitian.
3. Dosen Pembimbing Ibu dr. Fitri Indrawati, M.P.H atas arahan dan bimbingannya dalam pengerjaan skripsi ini.

4. Dosen Penguji Skripsi I, Bapak Drs. Bambang Wahyono, M.Kes. atas saran dan masukan dalam perbaikan skripsi
5. Dosen Penguji Skripsi II, Ibu Galuh Nita Prameswari, S.K.M., M.Si. atas saran dan masukan dalam perbaikan skripsi.
6. Bapak dan Ibu Dosen Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat atas bekal ilmu pengetahuan yang diberikan selama di bangku kuliah.
7. Seluruh pegawai Balkesmas Wilayah Ambarawa atas izin penelitiannya dan kerjasama yang diberikan.
8. Pasien Balkesmas Wilayah Ambarawa atas partisipasinya dalam proses penelitian.
9. Alm. Bapak Jamjuri, Ibunda Roipah, Kakakku Dyan dan Adikku Fajar dan Aluna atas doa, pengorbanan dan motivasinya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
10. Sahabat-sahabatku atas doa, semangat, masukan, bantuan, kehadiran, canda tawa dan motivasinya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
11. Kawan-kawan Himpunan Mahasiswa Islam (HMI) Komisariat Unnes Raya Cabang Semarang atas dukungan dan bantuannya.
12. Teman Peminatan AKK dan Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat angkatan 2015, serta semua pihak yang telah memberikan bnatuan dan motivasi dalam penyekesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan dari skripsi ini nantinya. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat menjadi karya yang selanjutnya dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Semarang, 29 Januari 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
ABSTRAK ..... **ii**
ABSTRACT ..... **iii**
PERNYATAAN ..... **iv**
PENGESAHAN ..... **v**
MOTTO DAN PERSEMBAHAN ..... **v**
PRAKATA ..... **vii**
DAFTAR ISI ..... **x**
DAFTAR TABEL ..... **xiii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiv**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xv**
BAB I PENDAHULUAN **1**
1.1 LATAR BELAKANG MASALAH 1
1.2 RUMUSAN MASALAH 6
1.3 TUJUAN PENELITIAN 7
1.3.1 Tujuan Umum 7
1.3.2 Tujuan Khusus 7
1.4 MANFAAT 8
1.4.1 Bagi Balkesmas Wilayah Ambarawa 8
1.4.2 Bagi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat 8
1.4.3 Bagi Peneliti 8
1.4.4 Bagi Masyarakat 8
1.5 KEASLIAN PENELITIAN 9
1.6 RUANG LINGKUP PENELITIAN 11
1.6.1 Ruang Lingkup Tempat 11
1.6.2 Ruang Lingkup Waktu 11
1.6.3 Ruang Lingkup Keilmuan 11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA **11**
2.1 LANDASAN TEORI 11
2.1.1 Pemasaran 11
2.1.1.1 Pengertian Pemasaran 11
2.1.1.2 Strategi Pemasaran 13

2.1.2 Bauran Pemasaran 19
2.1.2.1 Pengertian Bauran Pemasaran 19
2.1.2.2 Unsur Bauran Pemasaran 20
2.1.2.3 Tujuan Bauran Pemasaran 28
2.1.3 Minat Kunjungan Ulang 29
2.1.4 Hubungan Bauran Pemasaran Jasa dengan Minat Kunjungan Ulang 32
2.1.5 Faktor yang Mempengaruhi Pembelian Ulang 33
2.1.6 Pelayanan Kesehatan 35
2.1.6.1 Pengertian 35
2.1.6.2 Pelayanan Rawat Jalan 37
2.1.7 Balai Kesehatan Masyarakat 39
2.2 KERANGKA TEORI 41
BAB III METODE PENELITIAN 42
3.1 KERANGKA KONSEP 42
3.2 VARIABEL PENELITIAN 43
3.2.1 Variabel Bebas 43
3.2.2 Variabel Terikat 43
3.3 HIPOTESIS PENELITIAN 43
3.4 JENIS DAN RANCANGAN PENELITIAN 44
3.5 DEFINISI OPERASIONAL DAN SKALA PENGUKURAN VARIABEL 45
3.6 POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN 47
3.6.1 Populasi 47
3.6.2 Sampel 47
3.7 SUMBER DATA 50
3.7.1 Data Primer 50
3.7.2 Data Sekunder 50
3.8 INSTRUMEN PENELITIAN DAN TEKNIK PENGAMBILAN DATA 50
3.8.1 Instrumen Penelitian 50
3.8.2 Teknik Pengambilan Data 53
3.9 PROSEDUR PENELITIAN 53
3.9.1 Tahap Pra Penelitian 53
3.9.2 Tahap Penelitian 54
3.9.3 Tahap Pasca Penelitian 54

3.10 TEKNIK ANALISIS DATA 54
3.10.1 Pengolahan Data 54
3.10.2 Analisis Data 55
BAB IV HASIL PENELITIAN 57
4.1 GAMBARAN UMUM 57
4.2 HASIL PENELITIAN 59
4.2.1 Analisis Univariat 59
4.2.2 Analisis Bivariat 66
BAB V PEMBAHASAN 76
5.1 PEMBAHASAN 76
5.1.1 Pengaruh bauran pemasaran produk terhadap minat kunjungan ulang layanan kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa 76
5.1.2 Pengaruh bauran pemasaran harga terhadap minat kunjungan ulang layanan kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa 79
5.1.3 Pengaruh bauran pemasaran promosi terhadap minat kunjungan ulang layanan kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa 80
5.1.4 Pengaruh bauran pemasaran tempat terhadap minat kunjungan ulang layanan kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa 84
5.1.5 Pengaruh bauran pemasaran orang terhadap minat kunjungan ulang layanan kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa 85
5.1.6 Pengaruh bauran pemasaran proses terhadap minat kunjungan ulang layanan kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa 87
5.1.7 Pengaruh bauran pemasaran bukti fisik terhadap minat kunjungan ulang layanan kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa 88
5.1.8 Pengaruh bauran pemasaran layanan pelanggan terhadap minat kunjungan ulang layanan kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa 89
5.2 HAMBATAN DAN KELEMAHAN PENELITIAN 90
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN 91
6.1 SIMPULAN 91
6.2 SARAN 93
6.2.1 Bagi Balkesmas Wilayah Ambarawa 93
6.2.2 Bagi Peneliti Lain 94
DAFTAR PUSTAKA 95
LAMPIRAN 100

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian..... 9
Tabel 3.1 Definisi Operasional...…….....45
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia.....59
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin..... 60
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan..... 60
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan..... 61
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapatan..... 61
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi tentang Bauran Pemasaran Produk di Balkesmas Wilayah Ambarawa.....62
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi tentang Bauran Pemasaran Harga di Balkesmas Wilayah Ambarawa.....62
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi tentang Bauran Pemasaran Promosi di Balkesmas Wilayah Ambarawa.....63
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi tentang Bauran Pemasaran Tempat di Balkesmas Wilayah Ambarawa.....63
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi tentang Bauran Pemasaran Orang di Balkesmas Wilayah Ambarawa.....64
Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi tentang Bauran Pemasaran Proses di Balkesmas Wilayah Ambarawa.....64
Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi tentang Bauran Pemasaran Bukti Fisik di Balkesmas Wilayah Ambarawa.....65
Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi tentang Bauran Pemasaran Layanan Pelanggan di Balkesmas Wilayah Ambarawa.....65
Tabel 4.14 Distribusi Frekuensi Minat Kunjungan Ulang di Balkesmas Wilayah Ambarawa.....66
Tabel 4.15 Pengaruh Bauran Pemasaran Produk terhadap Minat Kunjungan Ulang Layanan Kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa.....67
Tabel 4.16 Pengaruh Bauran Pemasaran Harga terhadap Minat Kunjungan Layanan Kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa.....68
Tabel 4.17 Pengaruh Bauran Promosi Terhadap Minat Kunjungan Ulang Layanan Kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa..... 69
Tabel 4.18 Pengaruh Bauran Pemasaran Tempat Terhadap Minat Kunjungan Ulang Layanan Kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa..... 70
Tabel 4.19 Pengaruh Bauran Pemasaran Orang Terhadap Minat Kunjungan Ulang Layanan Kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa.....71
Tabel 4.20 Pengaruh Bauran Pemasaran Proses Terhadap Minat Kunjungan Ulang Layanan Kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa.....72
Tabel 4.21 Pengaruh Bauran Pemasaran Bukti Fisik Terhadap Minat Kunjungan Ulang Layanan Kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambara.....73
Tabel 4.22 Pengaruh Bauran Pemasaran Layanan Pelanggan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Layanan Kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa.....74

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Model Sederhana Pemasaran 12
Gambar 2.2 Manajemen Strategi Pemasaran 14
Gambar 2.3 Kerangka Teori..... 41
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. SK Pembimbing..... 101
Lampiran 2 *Ethical Clearance* 102
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian dari Fakultas ke Balkesmas Wilayah Ambarawa 103
Lampiran 4 Surat Izin Observasi dari Fakultas Ke Balkesmas Wilayah Semarang 104
Lampiran 5 Lembar Penjelasan Kepada Calon Subjek..... 105
Lampiran 6 Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian..... 107
Lampiran 7 Instrumen Penelitian 108
Lampiran 8 Data Responden Penelitian..... 112
Lampiran 9 Rekap Hasil Penelitian..... 118
Lampiran 10 Hasil Uji Normalitas Data 121
Lampiran 11 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian..... 122
Lampiran 12 Hasil Analisis Univariat..... 125
Lampiran 13 Hasil Analisis Bivariat..... 128
Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian..... 139

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG MASALAH

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan didirikan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Fasilitas pelayanan kesehatan menyelenggarakan pelayanan kesehatan berupa pelayanan kesehatan perseorangan dan / atau pelayanan kesehatan masyarakat. Penyelenggarakan pelayanan kesehatan dilakukan secara berjenjang dari strata pertama, kedua dan ketiga. Pada strata pertama menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar di dalam dan luar gedung di wilayah kerjanya. Strata kedua menyelenggarakan pelayanan kesehatan spesialistik tetapi tidak mempunyai wilayah kerja. Strata ketiga menyelenggarakan pelayanan kesehatan subspesialistik. Untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan masyarakat yang ditandai dengan tingginya angka prevalensi dan angka insiden penyakit, atau angka prevalensi rendah tapi mempunyai dampak kesakitan dan kematian tinggi, dibutuhkan sarana pelayanan kesehatan masyarakat strata kedua yang mempunyai wilayah kerja yakni Balai Kesehatan Masyarakat (Balkesmas).

Dalam Lampiran II Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 99 Tahun 2016 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah terdapat daftar balai, tempat kedudukan dan wilayah kerja balai kesehatan masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, salah satunya

yaitu Balkesmas Wilayah Ambarawa. Balkesmas Wilayah Ambarawa berkedudukan di Kabupaten Semarang memiliki 7 wilayah kerja yaitu Kabupaten Semarang, Kota Salatiga, Kabupaten Temanggung, Kabupaten Banjarnegara, Kabupaten Wonosobo, Kabupaten Batang dan Kabupaten Kendal.

Dengan terspesifikasinya masalah kesehatan masyarakat dan wilayah kerja tertentu menuntut utilitas Balkesmas harus selalu ditingkatkan demi tercapainya visi Balkemas. Belum lagi penggantian nama dari Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) menjadi Balai Kesehatan Masyarakat (Balkesmas) pada tahun 2017 masih menimbulkan asumsi serta anggapan bahwa Balkesmas hanya menyediakan layanan kesehatan yang berkaitan dengan paru atau saluran pernafasan. Selain itu berjamurnya fasilitas layanan kesehatan strata kedua di wilayah kerja Balkesmas Wilayah Ambarawa menjadikan masyarakat memiliki banyak pilihan untuk menentukan sarana pelayanan kesehatan yang mana yang akan mereka pilih. Menurut Data Sistem Informasi Rumah Sakit Kementerian Kesehatan terdapat 29 rumah sakit yang berkedudukan di wilayah kerja Balkesmas Wilayah Ambarawa. Hal ini menyebabkan persaingan antar pelayanan kesehatan strata kedua sangat ketat dalam menarik konsumen untuk mengakses pelayanan kesehatan yang ada. Salah satu cara yang bisa dilakukan untuk menarik konsumen terhadap produknya adalah dengan melakukan kegiatan pemasaran.

Pemasaran merupakan suatu kegiatan mengidentifikasi kebutuhan dan keteringinan dari pasien untuk direalisasikan dalam bentuk pelayanan produk maupun jasa sehingga mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya (Aussari, 2011). Pemasaran fasilitas pelayanan kesehatan dapat dilaksanakan agar

utilitas fasilitas pelayanan kesehatan menjadi lebih tinggi yaitu dengan cara mempelajari dan memahami perilaku konsumen (Sabarguna, 2004). Untuk menjalankan kegiatan pemasaran dengan baik dan sesuai dengan sasaran yang diharapkan, Balkesmas perlu menerapkan suatu strategi yang tepat sesuai dengan lingkungan pemasaran perusahaannya atau yang lebih dikenal dengan strategi pemasaran. Strategi pemasaran harus dilakukan dengan sebaik mungkin demi keberhasilan dari produk dan jasa yang ditawarkan oleh Balkesmas. Menurut Weirich H dan Koontz H (1994), menyatakan bahwa strategi pemasaran dibuat untuk memberi petunjuk pada para manager bagaimana produk / jasa yang dihasilkan dapat sampai pada konsumen dan bagaimana memotivasi konsumen untuk membelinya. Salah satu hal penting yang harus diketahui dalam pemasaran adalah strategi bauran pemasaran. Strategi bauran pemasaran digunakan untuk meningkatkan jumlah kunjungan. Selama ini strategi pemasaran yang dilakukan oleh Balkesmas sendiri antara lain melakukan promosi melalui radio dan brosur.

Strategi bauran pemasaran merupakan suatu strategi yang meliputi beberapa elemen yaitu *product, price, place, promotion, people, process, customer service* dan *physical evidenc*e. Semua elemen harus dimaksimalkan untuk memperoleh hasil yang optimal. Bauran pemasaran ini menjadi penting karena menjadi pertimbangan saat membuat strategi pemasaran, karena kedelapan faktor tersebut saling berhubungan dan mewakili faktor-faktor yang ada di pasar sehingga implementasi strategi pemasaran dan penentuan posisi yang ditetapkan dapat berjalan sukses agar dapat memperoleh keuntungan yang maksimal (Lupiyoadi, 2016). Keuntungan maksimal bisa diperoleh apabila terdapat minat

kunjungan ulang untuk melakukan pembelian ulang. Minat kunjungan ulang merupakan perilaku yang muncul sebagai respon terhadap obyek yang menunjukkan keinginan pelanggan untuk melakukan pembelian ulang. Minat kunjungan ulang dipengaruhi oleh persepsi pasien, antara lain persepsi terhadap bauran pemasaran (*marketing mix*) (Umar, 2000).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan olah Abdi Setiawan, Darmawansyah, Asiah Hamzah (2013), terdapat hubungan antara *strategi product, price, promotion, people* dan *physical evidence* dengan minat kembali pasien rawat inap dan tidak ada hubungan pada *place* dan *process* dengan minat kembali pasien rawat inap di RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone. Selain itu, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ardiyansah H. Lammade (2017), terdapat hubungan antara produk, orang, proses dan fasilitas fisik terhadap minat kembali pasien rawat inap RS Arifin Numang Kabupaten Sidrap.

Berdasarkan data kunjungan pasien Balkesmas Wilayah Ambarawa, dapat dilihat bahwa kunjungan pasien pada Tahun 2014 yaitu sebanyak 23.052 pasien, mengalami penurunan pada tahun 2015 dengan jumlah pasien sebanyak 15.795 pasien. Dan mengalami kenaikan pada tahun 2016 yaitu sebanyak 18.098 pasien, namun pada tahun 2017 mengalami penurunan kembali dengan jumlah pasien sebanyak 17.214 pasien dan pada tahun 2018 yaitu dengan pasien sebanyak 15.857 pasien.

Bila dilihat dari pengkategori pasien baru dan lama. jumlah pasien lama pada tahun 2016 sebanyak 12.293 pasien, pada tahun 2017 sebanyak 11.601 pasien dan pada tahun 2018 sebanyak 11.161 pasien. Dalam 3 tahun terakhir

jumlah kunjungan dari pasien lama berkurang. Padahal dalam realisasi pemasaran kunjungan ulang berasal dari pasien lama yang memiliki minat untuk melakukan pembelian ulang dan dalam manajemen pemasaran jumlah biaya yang dikeluarkan untuk pasien baru cenderung lebih besar daripada mempertahankan pasien lama. Kunjungan lama menunjukkan minat pasien untuk memanfaatkan kembali pelayanan kesehatan yang telah mereka rasakan atau loyalitas pasien terhadap fasilitas kesehatan tersebut sementara kunjungan baru menunjukkan minat pasien untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada di fasilitas tertentu (Trimurthy, 2010).

Penurunan jumlah kunjungan pasien ini merupakan masalah yang tidak bisa dibiarkan begitu saja oleh pihak Balkemas. Berkurangnya jumlah kunjungan pasien ini dapat mengurangi pendapatan Balkesmas juga mempengaruhi ketidakoptimalan utilitas Balkesmas itu sendiri. Untuk itu peneliti tertarik untuk mengambil penelitian tentang “Pengaruh Bauran Pemasaran Terhadap Minat Kunjungan Ulang Layanan Kesehatan Di Balkesmas Wilayah Ambarawa”.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalahnya adalah sebagai berikut: “Bagaimana Pengaruh Bauran Pemasaran terhadap Minat Kunjungan Ulang Layanan Kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa?”

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh bauran pemasaran terhadap minat kunjungan ulang layanan kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui pengaruh bauran pemasaran produk terhadap terhadap minat kunjungan ulang layanan kesehatan di Balkesmas wilayah Ambarawa
2. Mengetahui pengaruh bauran pemasaran harga terhadap terhadap minat kunjungan ulang layanan kesehatan di Balkesmas wilayah Ambarawa
3. Mengetahui pengaruh bauran pemasaran promosi terhadap terhadap minat kunjungan ulang layanan kesehatan di Balkesmas wilayah Ambarawa
4. Mengetahui pengaruh bauran pemasaran tempat terhadap terhadap minat kunjungan ulang layanan kesehatan di Balkesmas wilayah Ambarawa
5. Mengetahui pengaruh bauran pemasaran orang terhadap terhadap minat kunjungan ulang layanan kesehatan di Balkesmas wilayah Ambarawa
6. Mengetahui pengaruh bauran pemasaran proses terhadap terhadap minat kunjungan ulang layanan kesehatan di Balkesmas wilayah Ambarawa
7. Mengetahui pengaruh bauran pemasaran bukti fisik / lingkungan terhadap terhadap minat kunjungan ulang layanan kesehatan di Balkesmas wilayah Ambarawa

8. Mengetahui pengaruh bauran pemasaran layanan pelanggan terhadap terhadap minat kunjungan ulang layanan kesehatan di Balkesmas wilayah Ambarawa

1.4 MANFAAT

Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian adalah sebagai berikut :

1.4.1 Bagi Balkesmas Wilayah Ambarawa

Sebagai referensi dalam upaya peningkatan dan pengembangan pemasaran jasa layanan kesehatan sehingga tingkat loyalitas pasien meningkat, memperoleh keuntungan yang optimal, meningkatkan kinerja organisasi dan mengefisienkan biaya pemasaran.

1.4.2 Bagi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan kepustakaan dalam pengembangan.

1.4.3 Bagi Peneliti

Merupakan sarana penerapan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama pendidikan yang meliputi metode penelitian, manajemen pelayanan, pemasaran jasa kesehatan, ekonomi kesehatan dan administrasi rumah sakit.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Dapat memperoleh informasi tentang pelayanan kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa.

1.5 KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Rancangan Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian
1	Abdi Setiawan, Darmawansyah, Asiah Hamzah (Setiawan, 2013)	Hubungan Bauran Pemasaran Dengan Minat Kembali Pasien Rawat Inap RSUD Tenriwaru Bone	*Cross sectional*	Produk, tarif, promosi, orang, fasilitas fisik, tempat dan proses	Terdapat hubungan antara produk (p=0,007), tarif (p=0,021), promosi (p=0,005), orang (p=0,007), fasilitas fisik (p=0,007) dan tidak ada hubungan pada tempat (0,312), proses (p=0,444) dengan minat kembali pasien rawat inap
2	Azizatul Hamidiyah (Hamidiyah, 2013)	Hubungan Persepsi Pasien Tentang Kualitas Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang Di Klinik Umu Rumah Sakit Bhineka Bakti Husada Kota Tangerang Selatan Tahun 2013	*Cross sectional*	Persepsi pasien tentang daya tanggap, kehandalan, jaminan, empati dan bukti fisik pelayanan	Terdapat hubungan antara persepsi pasien tentang kehandalan (p=0,000), daya tanggap jaminan (p=0,000), (p=0,000), empati (p=0,000), bukti fisik (p=0,000) terhadap minat kunjungan ulang
3.	Ilma Arsala Alaika (Alaika, 2014)	Faktor-Faktor Bauran Pemasaran Yang	*Cross sectional*	Produk, Harga, tempat dan Promosi	Terdapat hubungan antara produk (p=0,002), tempat (p=0,000), promosi (p=0,001) dengan

		Berhubungan Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Klinik Bobath RS Hermina Bekasi Tahun 2014			minat kunjungan ulang, serta tidak ada hubungan antara harga (p=0,466) dengan minat kunjungan ulang
4.	I Wayan Arie, Putu Dedy Kastama Hardy (Arie, 2013	Pengaruh Bauran Pemasaran Terhadap Jumlah Kunjungan Pasien di Poli Klinik Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar	*Cross sectional*	Strategi pemasaran	Bauran pemasaran memiliki pengaruh yang signifikan terhadap jumlah kunjungan baik di poliklinik gigi, THT, tumbuh kembang, dan anak (uji F). Bauran pemasaran ada yang memiliki pengaruh signifikan memiliki pengaruh tetapi tidak signifikan dan ada juga yang tidak memiliki pengaruh terhadap jumlah kunjungan di poliklinik gigi, THT, tumbuh kembang dan anak (uji T).

Beberapa hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya adalah sebagai berikut:

1. Lokasi penelitian berbeda dengan penelitian sebelumnya, penelitian dengan topik yang sama belum pernah dilakukan di Balkesmas Wilayah Ambarawa.

2. Penelitian ini mengenai pengaruh bauran pemasaran terhadap minat kunjungan ulang layanan kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa.
3. Terdapat penambahan variabel bebas yaitu layanan pelanggan.
4. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif (metode kuesioner) dengan rancangan *cross sectional.*
5. Penelitian ini dilakukan di empat poli yaitu poli anak, poli TB, Poli spesialis paru dan poli umum dewasa.

1.6 RUANG LINGKUP PENELITIAN

1.6.1 Ruang Lingkup Tempat

Penelitian dilakukan di Balai Kesehatan Masyarakat Wilayah Ambarawa.

1.6.2 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2019.

1.6.3 Ruang Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup Ilmu Kesehatan Masyarakat bidang Pemasaran Jasa Kesehatan dan Manajemen Administrasi Kesehatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 LANDASAN TEORI

2.1.1 Pemasaran

2.1.1.1 Pengertian Pemasaran

Pemasaran merupakan suatu kegiatan analisis, perencanaan, penawaran produk / jasa dan pengendalian program yang diformulasikan dengan hati-hati untuk mengahasilkan pertukaran nilai-nilai secara sukarela dengan target pasar yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan organisasi. Pemasaran menekankan sepenuhnya pada penyusunan penawaran organisasi *(supply)* dalam konteks kebutuhan *(demand)* dan keinginan target pasar *(want)* dan penggunaan harga secara efektif *(cost effective)* komunikasi dan distribusi untuk menginformasikan, memotivasi dan melayani pasar *(marketing mix)* (Supriyanto, 2010).

Menurut Kotler dan Keller (2012), pemasaran adalah suatu proses kemasyarakatan di mana individu dan kelompok memperoleh apa yang mereka butuhkan dan inginkan dengan menciptakan, menawarkan dan secara bebas mempertukarkan produk dan jasa yang bernilai dengan orang lain (Kotler, 2012). Sedangkan menurut AMA (American Marketing Association) definisi pemasaran adalah proses perencanaan dan pelaksanaan dari suatu konsep, penentuan harga, promosi dan pendistribusian ide, baik terhadap barang maupun jasa untuk menciptakan suatu pertukaran yang memuaskan individu dan tujuan

dari organisasi. Menurut Majaro (1993), mendefinisikan pemasaran sebagai satu fungsi manajemen yang bertanggungjawab untuk identifikasi, antisipasi untuk memuaskan kebutuhan pelanggan dan menghasilkan kemampulabaan organisasi

Pengertian lainnya, pemasaran merupakan suatu proses sosial dan manajerial yang digunakan individu, rumah tangga atapun organisasi untuk memperoleh kebutuhan dan keinginan mereka dengan cara mencitakan dan mempertukarkan produk dan nilai dengan pihak lain (Simamora, 2001).

Dari definisi diatas dapat disimpulkan bahwa arti pemasaran adalah untuk mengetahui dan memahami pelanggan dengan baik sehingga produk atau jasa sesuai dengan kebutuhan konsumen. Di mana pemasaran menyalurkan barang dari produsen kepada konsumen dan akhirnya memenuhi kebutuhan konsumennya tersebut. Inti pemasaran bertujuan untuk mencapai sasaran dengan mengenali kebutuhan dan keinginan konsumen dengan cara yang lebih efektif yaitu merancang, menentukan harga promosi dan akhirnya bisa memberikan kepuasan bagi konsumen.

Berikut merupakan model sederhana proses dalam pemasaran :

Gambar 2.1 Model Sederhana Pemasaran
Sumber: Kotler dan Armstrong (2008)

2.1.1.2 Strategi Pemasaran

Salah satu unsur penting dalam proses pemasaran adalah rencana dan strategi pemasaran kreatif yang dapat memandu kegiatan pemasaran. Pengembangan strategi pemasaran yang tepat sepanjang waktu membutuhkan campuran antara disiplin dan fleksibilitas. Perusahaan harus setia pada strategi, tetapi harus juga menemukan cara-cara baru untuk terus memperbaikinya (Lupiyoadi, 2016).

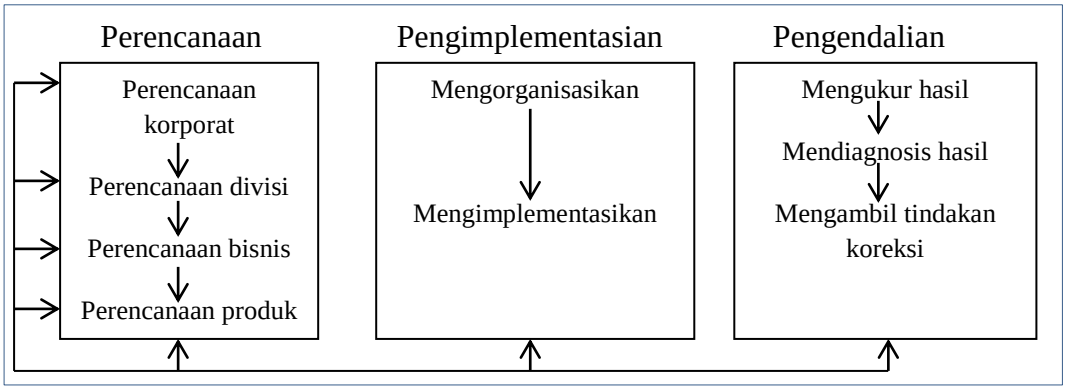
Menurut Weirich H dan Koontz H dalam buku *Management a Global Perspective* (1994), mengemukakan bahwa strategi pemasaran dibuat untuk memberi petunjuk pada para manajer bagaimana agar produk / jasa yang dihasilkan dapat sampai pada konsumen dan bagaimana memotivasi konsumen untuk membelinya (Aditama, 2003). Hal ini sejalan dengan pendapat pakar pemasaran yang menyatakan bahwa, strategi pemasaran merupakan rencana, implementasi dan pengendalian kegiatan yang bertujuan untuk mempengaruhi pertukuran guna mencapai sasaran-sasaran organisasi (Peter-Olson, 1999).

Menurut Kotler dan Keller (2012), ada empat aktivitas dalam pengembangan strategi yaitu :

1. Menetapkan misi korporat
2. Menentukan unit-unit bisnis strategi (SBU-*Strategic Business Units*)
3. Menugaskan sumber daya pada setiap SBU
4. Menilai peluang pertumbuhan

Strategi yang dimaksudkan di atas adalah suatu tindakan awal dalam proses pembentukan perencanaan dalam meluncurkan produk atau jasa sesuai

dengan tujuan organisasi. Perencanaan strategi adalah seni dan ilmu untuk *planning* (perencanaan), *implementing* (penerapan) dan *controlling* (kontrol). Hubungan ketiga item manajemen strategi tersebut digambarkan melalui gambar sebagai berikut (Fajar Laksana, 2008; Kotler dan Keller, 2012).



Gambar 2.2 Manajemen Strategi Pemasaran
Sumber: Fajar Laksana (2008); Kottler dan keller, (2012)

Menurut Fajar Laksana (2008), menyatakan langkah pertama dalam manajemen strategi pemasaran adalah lingkungan *(enviromental analisys)* yaitu mengidentifikasi faktor-faktor lingkungan perusahaan ke dalam golongan peluang, ancaman dan kelemahan. Golongan peluang dan ancaman merupakan bagian dari lingkungan eksternal, sedangkan golongan kekuatan dan kelemahan merupakan bagian dari lingkungan internal. Faktor-faktor yang ada dalam masing-masing lingkungan dijelaskan sebagai berikut :

2.1.1.2.1 Lingkungan Eksternal

Lingkungan eksternal merupakan gambaran ancaman atau peluang pasar yang perlu disikapi dan ditindaklanjuti oleh manajemen termasuk manajemen pemasaran untuk dapat bertahan di persaingan pasar. Aspek-aspek tersebut sulit dikendalikan sehingga perusahaan harus mampu melakukan adaptasi. Dalam

industri jasa pelayanan kesehatan pada rumah sakit, faktor eksternal tidak dapat diubah dan dipengaruhi rumah sakit. Lingkungan eksternal tersebut meliputi :

1. Faktor demografi, pada umumnya target pasar yang pertama kali dimasukkan dalam strategi rumah sakit adalah masyarakat di lingkungan sekitarnya. Dengan demikian, faktor demografi tentunya merupakan salah satu faktor yang diperhitungkan.
2. Faktor sosial dan ekonomi, faktor-faktor ini tentunya akan mempengaruhi kemampuan daya beli masyarakat sekitar *(ability to pay)* dan termasuk keinginan masyarakat untuk menggunakan fasilitas pelayanan di RS *(willingness to pay).*
3. Perkembangan teknologi kesehatan global. Dalam jasa perumahsakitan perkembangan teknologi kesehatan, baik dalam usaha melakukan diagnosis maupun terapi. Teknologi kesehatan terus berkembang dan sangat bervariasi memaksa rumah sakit untuk mampu memilah jenis teknologi yang akan digunakan di rumah sakit tersebut. Keinginan untuk mengejar berbagai teknologi baru justru hanya akan menyebabkan inefisiensi dalam pendanaan rumah sakit.
4. Politis / legal. Pembangunan rumah sakit tentunya harus disesuaikan dengan peraturan daerah setempat. Rumah sakit juga harus bekerjasama (terutama bagi rumah sakit swasta) dengan kebijakan yang sedang diterapkan oleh pemerintah daerah setempat.
5. Keunikan, bentuk keunggulan pembeda pada produk / jasa suatu perusahaan yang dianggap target pasar signifikan dan unggul.

6. Sikap serta penerimaan masyarakat. Oleh karena industri kesehatan adalah industri jasa dan dalam hal jasa maka tidak ada tolak ukur yang pasti maka seringkali, pandangan masyarakat sangat berpengaruh. Sebagai contoh adalah kasus-kasus dugaan malpraktek dari suatu rumah sakit yang pada akhirnya berdampak pada jumlah kunjungan pasien. Turunnya kunjungan pasien ini dipengaruhi oleh penerimaan masyarakat yang sesungguhnya belum tentu terbukti benar.

2.1.1.2.2 Lingkungan Internal

Lingkungan internal adalah lingkungan di dalam perusahaan tersebut, sehingga secara umum tentunya perusahaan lebih mampu mengendalikan lingkungan internal dengan memberlakukan berbagai aturan dan kebijakan. Lingkungan internal merupakan kekuatan atau kelemahan perusahaan tersebut, yang menunjukan kemampuan organisasi untuk menangkap pasar sasaran, Yang termasuk lingkungan internal di antaranya adalah (Mulyadi N. (2013); Supriyanto (2010)).

1. Sumber daya manusia perusahaan / kemampuan karyawan. Tidak dapat dipungkuri bahwa terutama dalam industri jasa kesehatan, sumber daya manusia (kemampuan karyawan / *employee capabilities*) merupakan salah satu kekuatan perusahaan untuk dapat memberikan pelayanan yang berujung pada keputusan pembelian dan loyalitas pasien. Dalam industri jasa kesehatan, dokter tentunya merupakan sumber daya manusia yang utama. Perawat sebagai penunjang pelayanan kesehatan juga akan menjadi tombak pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.

2. Sistem informasi yang terintegrasi sehingga memungkinkan jalannya administrasi pelayanan terpadu, juga merupakan faktor yang dapat menjadi kekuatan atau bahkan kelemahan perusahaan / rumah sakit. Dalam hal perumahsakitan, sistem informasi terintegrasi dapat menuju ke arah manajemen *paperless*.
3. Manajemen perusahaan yang efisien dan efekif meliputi seluruh bidang atau departemen, proses bisnis dan fungsional. Kerjasama antara setiap departemen dalam perusahaan atau rumah sakit yang baik dan terpadu memungkinkan perusahaan berjalan sesuai dengan harapan.
4. Budaya kerja, seringkali budaya kerja dipengaruhi oleh budaya lokal masyarakat sekitarnya. Oleh karena rumah sakit merupakan suatu organisasi padat karya, dengan bermacam variasi pegawai, maka perlu dibuat budaya kerja yang sesuai dengan visi dan misi perusahaan. Karyawan yang inovatif, ringan tangan, loyal terhadap perusahaan tentunya akan memberikan kontribusi yang besar dalam kinerja perushaan. Untuk rumah sakit, oleg kerena pelayanan kesehatan yang dibutuhkan setiap pasien dapat berbeda-beda serta memlaui banyak bagian yang berbeda, maka kinerja setiap bagian dalam rumah sakit tersebut perlu dupertahankan pada posisi terbaik.
5. Keterampilan pemasaran. Unit pemasaran tersendiri membuat perusahaan lebih mampu berfokus untuk memasarkan, menyampaikan ide kepada pelanggan dan calon pelanggan potensial dibandingkan perusahaan dengan unit pemasaran yang bergabung dengan unit kerja lain.

6. Keuangan (*financial*) / biaya produksi. Dukungan keungan yang cukup kuat dalam suatu perusahaan tentunya merupakan kekuatan bagi perusahaan tersebut. Setiap langkah perusahaan untuk menjadi lebih baik dan lebih besar tentunya memerlukan cost yang harus diperhitungkan.
7. Ketersediaan teknologi. Dalam dunia perumahsakitan saat ini, berbagai peralatan modern telah dikembangkan untuk membantu penentuan penyakit, laboratorium dan teknologi bantu operasi bagi pasien. Kemampuan rumah sakit untuk menyediakan alat-alat canggih itu tentunya merupakan nilai tambah yang memberikan kekuatan bagi rumah sakit.
8. Citra rumah sakit *(brand image, perceived best).* Brand atau citra adalah bagaimana perusahaan ingin orang luar melihatnya (misalnya pelayanan yang murah dan bermutu). Pada saat ini beberapa rumah sakit berusaha menunjukkan citra sebagai rumah sakit bertaraf internasional, sebagai upaya untuk meningkatkan kepercayaan pelanggan untuk berobat ke rumah sakit tersebut.

Semakin banyak faktor internal dan eksternal yang dapat diidentifikasi oleh rumah sakit, maka akan semakin baik kemampuan rumah sakit untuk membuat strategi tepat guna sesuai visi, misi dan tujuan rumah sakit dan semakin bagus kemampuan perusahaan beradaptasi terhadap perubahan lingkungan eksternal yang terjadi.

2.1.2 Bauran Pemasaran

2.1.2.1 Pengertian Bauran Pemasaran

Bauran pemasaran merupakan perangkat / alat bagi pemasar yang terdiri atas berbagai unsur suatu program pemasaran yang perlu dipertimbangkan agar implementasi strategi pemasaran dan penentuan posisi yang ditetapkan dapat berjalan sukses. Bauran pemasaran pada produk barang yang kita kenal selama ini berbeda dengan bauran pemasaran untuk produk jasa. Hal ini terkait perbedaan karakteritik jasa dengan barang sebagaimana yang telah dibahas sebelumnya.

Bauran pemasaran produk barang mencakup 4P, yaitu produk, harga, lokasi/tempat dan promosi. Sementara untuk produk jasa, keempat faktor tersebut masih diras kurang mencukupi. Para ahli pemasaran menambahkan tiga unsur lagi, yaitu orang atau sumber daya manusia (SDM), proses, dan layanan pelanggan. Ketiga hal ini terikat dengan sifat jasa di mana tahapan operasi hingga konsumsi merupakan suatu rangkaian yang tidak dapat dipisahkan seta mengikutsertakan konsumen dan pemberi jasa secara langsung. Dengan kata lain, terjadi interaksi langsung diantara keduanya (meski tidak untuk semua jenis jasa). Sebagai suatu bauran, unsur-unsur tersebut saling mempengaruhi satu sama lain. Dengan demikan apabila salah satu tidak tepat pengorganisasinnya maka akan mempengaruhi strategi pemasaran secara keseluruhan.

Terkait dengan uraian tersebut, bauran pemasaran jasa terdiri atas tujuh hal yaitu sebagai berikut :

1. Produk *(product)*: jenis jasa yang ingin ditawarkan
2. Harga *(price)*: bagaimana stategi penentuan harga

3. Lokasi/tempat *(place)*: bagaiman sistem penyampaian yang akan diterapkan
4. Promosi *(promotion)*: bagaimana promosi yang harus dilakukan.
5. Orang / SDM *(people):* tipe kualitas dan kuantitas SDM yang akan terlibat dalam pembelian jasa.
6. Proses *(process)*: bagaimana proses dalam operasi jasa tersebut.
7. Layanan pelanggan *(providing customer service)* : level layanan/jasa yang akan diberikan konsumen.
8. Selain ketujuh faktor tersebut ada satu faktor lagi yang juga tidak kalah pentingnya, yaitu faktor bukti/lingkungan fisik *(physical evidence / environment).*

2.1.2.2 Unsur Bauran Pemasaran

2.1.2.2.1 *Product* (Produk)

Menurut Utami (2010), produk merupakan keseluruhan konsep objek atau proses yang memberikan sejumlah nilai kepada konsumen. Yang perlu diperhatikan dalam produk adalah konsumen tidak hanya membeli fisik dari produk saja, tetapi membeli manfaat dan nilai dari produk tersebut yang disebut *'the offer'*. Utamanya pada produk jasa, tidak dikenal munculnya peralihan kepemilikan dari penyedia jasa kepada konsumen. Yang dimaksud dalam pembahasan produk jasa disini adalah total produk. Konsep tersebut dikenal sebagai konsep total produk yang terdiri atas :

1. Produk inti / generik *(core product),* merupakan fungsi inti dari produk tersebut

2. Produk yang diharapkan *(expected product)*
3. Produk tambahan *(augmented product)*
4. Produk potensial *(potensial product)*

Tiga unsur selain produk inti/generik merupakan unsur yang potensial untuk dijadikan nilai tambah bagi konsumen sehingga produk tersebut berbeda dengan produk yang lain. Pemasar harus dapat mengembangkan nilai tambahan dari produknya, selain fitur-fitur dasarnya agar dapat dibedakan dan berkompetensi dengan produk lain.

Jadi pengembangan strategi produksi perlu memastikan bahwa produk diperkenalkan kepada pelanggan. Termasuk juga pilihan yang tepat untuk merek, pengemasan, layanan penerima. (Badi, 2015)

2.1.2.2.2 Physical Evidence (Bukti Fisik)

Bukti fisik merupakan lingkungan fisik tempat jasa diciptakan dan langsung berinteraksi dngan konsumen. Ada dua jenis bukti fisik, sebagai berikut

a. Bukti penting *(essential evidence)* merupakan keputusan-keputusan yang dibuat oleh pemberi jasa mengenai desain dan tata telak *(layout)* dari gedung, ruang dan lain-lain.
b. Bukti pendukung *(peripheral evidence)* merupakan nilai tambah yang apabila berdiri sendiri maka tidak akan berarti apa-apa. Dengan demikian hanya berfungsi sebagai pelengkap saja. Sekalipun demikian, peranannya sangat penting dalam proses produksi jasa. Bukti fisik membantu pemasar untuk memosisikan perusahannya di pasar dan memberikan dukungan nyata, terlebih yang berhubungan dengan lokasi.

2.1.2.2.3 Price (Harga)

Strategi penentuan harga sangat signifikan dalam pemberian nilai kepada konsumen dan memengaruhi citra produk dan keputusan konsumen untuk membeli. Penentuan harga juga berhubungan dengan pendapatan dan turut memengaruhi permintaan dan saluran pemasaran. Yang paling penting adalah keputusan dalam penentuan harga harus konsisten dengan strategi pemasaran secara keseluruhan.

Dalam memutuskan strategi penentuan harga maka harus diperhatikan tujuannya. Berikut ini adalah tujuan dari penentuan harga :

1. Bertahan
2. Memaksimalkan laba
3. Memaksimalkan penjualan
4. Gengsi dan prestise
5. Tingkat pengembalian investasi *(return on investment-ROI)*

Sementara itu, faktor-faktor yang memengaruhi penentuan harga adalah :

1. Penentuan posisi jasa
2. Sasaran perusahaan
3. Tingkat kompetesi
4. PLC dari jasa
5. Elastisitas permintaan
6. Struktur biaya
7. Sumber daya yang digunakan
8. Kondisi ekonomi secara umum

9. Kapasitas jasa

2.1.2.2.4 Place (Tempat)

Lokasi atau tempat. Lokasi (berhubungan dengan sistem penyampaian) dalam jasa merupakan gabungan antara lokasi dan kepuasan atas saluran distribusi. Ini berhubungan dengan bagaimana cara penyampaian jasa kepada konsumen dan di mana lokasi yang strategis. Lokasi berarti berhubungan dengan dimana perusahaan harus bermarkas dan melakukan operasi atau kegiatannya. Dalam hal ini ada tiga jenis interaksi yang memengaruhi lokasi, sebagai berikut :

1. Konsumen mendatangi pemberi jasa (perusahaan); apabila keadaaannya seperti ini maka lokasi menjadi sangat penting. Perusahaan sebaiknya memilih tempat yang dekat dengan konsumen sehingga mudah dijangkau dan (harus) strategis
2. Pemberi jasa mendatangi konsumen, dalam hal ini lokasi tidak terlalu penting, tetapi yang harus diperhatikan adalah penyampaian jasa harus tetap berkualitas
3. Pemberi jasa dan konsumen tidak bertemu secara langsung; berarti penyedia layanan / jasa *(service provider)* dan konsumen berinteraksi melalui sarana tertentu seperti telepon, komputer atau surat. Dalam hal ini, lokasi menjadi sangat tidak penting selama komunikasi di antara kedua pihak dapat terlaksana.

2.1.2.2.5 Promotion (Promosi)

Hal yang perlu diperhatikan dalam promosi adalah pemilihan bauran promosi *(promotional mix)* dimana terdiri atas :

1. Periklanan *(advertising)*
2. Penjualan perseorangan *(personal selling)*
3. Promosi penjualan *(sales promotion)*
4. Hubungan masyarakat *(humas-public relation)*
5. Informasi dari mulut ke mulut *(word of mouth-wom)*
6. Surat langsung *(direct mail)*

Pemasar dapat memilih sarana yang dianggap sesuai untuk mempromosikan jasa mereka. Ada beberapa faktor yang harus diperhatikan dalam promosi, antara lain sebagai berikut.

1. Identifikasi terlebih dahulu audiens sasarannya. Hal ini berhubungan dengan segmentasi pasar
2. Tentukan tujuan promosi. Apakah untuk menginformasikan, mempengaruhi atau untuk mengingatkan
3. Pengembangan pesan yang disampaiakan. Hal ini berhubungan dengan isi pesan (apa yang harus disampaikan). Struktur pesan (bagaimana menyampaikan pesan secara logis) gaya pesan (menciptakan bahasa yang kuat) dan sumber pesan (siapa yang harus menyampaikannya).

Pemilih bauran komunikasi *(communication mix).* Apakah itu komunikasi personal *(personal communication)* atau komunikasi non personal *(non personal communication).*

Metode promosi yang paling menonjol adalah dengan komunikasi “dari mulut ke mulut” di mana ada pasien merekomendasikan layanan fasilitas kesehatan kepada pelanggan lain dalam kasus penyakit serupa atau berbeda. Staf

medis percaya bahwa yang terbesar sarana mempromosikan layanan kesehatan adalah dari mulut ke mulut. Apapun jenis fasilitas layanan kesehatan, kepala harus bekerja pada elektronik iklan media, harus mensponsori badan amal dan seminar untuk membangun citra rumah sakit (Etamo, 2016).

2.1.2.2.6 People (Orang)

Dalam hubungannya dengan pemasaran jasa, "orang" yang berfungsi sebagai penyedia jasa sangat memengaruhi kualitas jasa yang diberikan. Keputusan dalam faktor orang ini berarti sehubungan dengan seleksi, pelatihan, motivasi dan manajemen sumber daya manusia (MSDM). Untuk mencapai kualitas yang terbaik, pegawai harus dilatih untuk menyadari pentingnya pekerjaan mereka, yaitu memberikan konsumen kepuasan dalam memenuhi kebutuhnanya. Pentingnya SDM dalam pemasaran jasa berkaitan erat dengan pemasaran internal *(internal marketing).* Pemasaran internal adalah interaksi atau hubungan antara setiap karyawan dan departemen dalam suatu perusahaan yang dalam hal ini dapat diposisikan sebagai pelanggan internal dan pemasok internal. Tujuan dari adanya hubungan tersebut adalah mendorong kinerja SDM dalam memberikan kepuasan konsumen.

Ada empat kriteria peranan atau pengaruh dari aspek SDM yang memengaruhi knsumen, sebagai berikut.

1. *Contactor*, mereka berinteraksi langsung dengan konsumen dalam frekuensi yang cukup sering dan sangat memengaruhi konsumen untuk membeli

2. *Modifer*, mereka tidak secara langsung memengaruhi konsumen, tetapi cukup sering berhubungan denan konsumen. Misalnya resepsionis.
3. *Influencers*, mereka memengaruhi konsumen dalam keputusan untuk membeli tetapi tidak secara langsung melakukan kontak dengan konsumen
4. *Isolateds*, mereka tidak secara langsung ikut serta dalam bauran pemasaran dan juga tidak sering bertemu dengan konsumen. Misalnya kryawan bagian administrasi penjualan, SDM dan pemrosesan data.

2.1.2.2.7 Process (Proses)

Proses merupakan gabungan semua aktivitas, yang umumnya terdiri atas prosedur, jadwal pekerjaan, mekanisme dan hal-hal rutin lainnya, dimana jasa dihasilkan dan disampaikan kepada konsumen.

Proses dapat dibedakan menjadi dua cara :

1. Kompleksitas, berhubungan dengan langkah-langkah dan tahap dalam proses
2. Keragaman, berhubungan dengan adaya perubahan dalam langkah atau tahapan proses.

Sehubungan dengan dua cara tersebut, berikut ini adalah empat pilihan yang dapat dipilih oleh pemasar

1. Mengurangi keragaman. Dalam proses ini terjadi pengurangan biaya , peningkatan produktivitas dan kemudahan distribusi
2. Meningkatkan keagaman. Memperbanyak kustomisasi dan fleksibilitas produksi yang dapat menimbulkan naiknya harga

3. Mengurangi kompleksitas. Cenderung lebih terspesialisasi dalam pemasaran
4. Meningkatkan kompelsitas. Cenderung melakukan penetrasi pasar dengan menambah jasa yang diberikan

2.1.2.2.8 Providing Costumer Service (Layanan Pelanggan)

Layanan pelanggan pada pemasaran jasa lebih dilihat sebagai hasil (outcome) dari kegiatan distribusi dan logistik, di mana pelayanan diberikan kepada konsumen untuk mencapai kepuasan. Layanan pelanggan meliputi aktivitas untuk memberikan kegunaan waktu dan tempat, termasuk pelayanan pratransaksi, saat transaksi dan pascatransaksi. Kegiatan pascatransaksi akan turut memengaruhi kegiatan saat dan pascatransaksi. Oleh karena itu, kegiatan pendahulunya harus dilakukan sebaik mungkin sehingga memberikan respons yang positif dan menunjukkan loyalitas yang tinggi.

Strategi layanan pelanggan, menurut Christopher Lovelock, mencakup hal-hal berikut ini.

1. Identifikasi misi jasa
2. Penentuan sasaran dari layanan pelanggan
3. Perumusan stategi layanan pelanggan
4. Implementasi

Dari semua unsur-unsur bauran pemasaran tersebut maka yang harus lebih diperhatikan dalam pengembangannya adalah sebagai berikut :

1. Konsistensi, berhubungan dengan keserasian/kecockan secara logis dan penggunananya anatara unsur yang satu dan unsur lainnya dalam bauran pemasaran.
2. Integrasi, hubungan yang harmonis di anatara unsur-unsur dalam bauran pemasaran
3. Mendongrak *(leverage).* Hal ini berhubungan dengan mengoptimalkan kinerja setiap unsur lebih profesional sehingga lebih mendukung bauran pemasaran untuk mendapatkan daya saing.

2.1.2.3 Tujuan Bauran Pemasaran

Faktor utama untuk sukses dalam setiap organisasi adalah pemasaran, karena merupakan saluran utama di antaranya organisasi dan pelanggan. Pemasaran memiliki banyak strategi, tetapi semua strategi ini memiliki satu tujuan, tujuan ini adalah untuk mempromosikan produk atau layanan organisasi dengan meningkatkan kepuasan pelanggan (Widharta, 2013).

Strategi pemasaran terpenting di era modern kita adalah *marketing mix* atau bauran pemasaran dikembangkan melalui waktu dari satu elemen ke multi elemen. Bauran pemasaran adalah kerangka kerja konseptual, bukan hanya teori ilmiah yang menjelaskan pengambilan keputusan utama upaya manajer untuk mengkonfigurasi penawaran dengan kebutuhan konsumen yang sesuai. Jadi, untuk mengembangkan strategi jangka panjang dan program taktis bauran pemasaran jangka pendek dapat digunakan sebagai alat untuk melakukan itu (Palmer, 2004)

Tujuan bauran pemasaran adalah mengefektifkan komunikasi dengan target pasar (Thabit, 2018). Dan juga mengontrol rencana pemasaran. Bauran

pemasaran memiliki dua manfaat memiliki dua manfaat penting, pertama, ini adalah alat penting yang digunakan untuk memungkinkan seseorang melihat pekerjaan manajer pemasaran adalah masalah memperdagangkan manfaat kekuatan kompetitif seseorang dalam bertentangan dengan manfaat orang lain. Manfaat kedua bauran pemasaran adalah membantu mengungkapkan dimensi lain pekerjaan manajer pemasaran (Goi, 2009)

Semua manajer harus menentukan sumber daya yang tersedia di antara kebutuhan yang berbeda, dan manajer pemasaran akan menentukan sumber daya ini di antara yang berbeda perangkat kompetitif. Jadi, ini akan membantu menginstal filosofi pemasaran dalam organisasi Low & Tan (1995).

2.1.3 Minat Kunjungan Ulang

Menurut Schiffman dan Kanuk (2008), pembelian yang dilakukan oleh konsumen terdiri dari 2 tipe, yaitu pembelian percobaan dan pembelian ulang. Pembelian percobaan terjadi jika konsumen membeli suatu produk dengan merek tertentu untuk pertama kalinya, dimana dalam kegiatan tersebut konsumen berusaha menyelidiki dan mengevaluasi produk dengan langsung mencoba. Jika pada pembelian percoban tersebut, konsumen merasa puas dan konsumen berkeinginan untuk membeli kembali, maka tipe pembelian ini disebut pembelian ulang.

Terdapat perbedaan antara pembelian aktual dan minat pembelian. Bila pembelian aktual adalah pembelian yang benar-benar dilakukan oleh konsumen, maka minat pembelian adalah niat untuk melakukan pembelian pada kesempatan mendatang. Meskipun merupakan pembelian yang belum tentu akan dilakukan

pada masa mendatang namun pengukuran terhadap miat pembelian umumnya dilakukan guna memaksimumkan prediksi terhadap pembelian aktual itu sendiri (Kinnerar dan Taylor, 2008). Calon pembeli ulang juga merupakan calon klien, anggota, advokat dan mitra (Kotler, 2009)

Umar (2003), menjelaskan bahwa minat kunjungan ulang merupakan perilaku yang muncul sebagai respon terhadap objek yang menunjukkan keinginan pelanggan untuk melakukan pembelian ulang. Selanjutnya, menurut Hellier dkk (2003), minat beli ulang merupakan keinginan konsumen untuk melakukan pembelian kembali suatu produk atas jasa berdasarkan atas pengalaman dengan mengeluarkan biaya untuk memperoleh barang atau jasa. Minat pembelian ulang menunjukkan keinginan pembeli untuk melalukan kunjungan ulang di masa yang akan datang. Minat beli konsumen merupakan masalah yang kompleks namun harus tetap menjadi perhatian pemasar dalam melakukan pemasaran. Menurut Jones dan Sasser (1995) minat beli ulang konsumen adalah tujuan terpenting dalam kesuksesan perusahaan dan konsep terpenting dalam pemasaran. Samu et al. (1999), menjelaskan bahwa salah satu indikator kesuksesan produk perusahaan atau tidaknya di pasar adalah seberapa jauh tumbuhnya minat beli, prioritas produk yang dibeli dan keputusan konsumen untuk membeli kembali varian produk tersebut di waktu yang lain.

Hal ini dapat dijelaskan bahwa indikator-indikator tersebut merupakan suatu hal yang penting dalam mempengaruhi sukses tidaknya suatu produk yang berdampak pada kinerja pemasaran. Minat beli ulang juga dapat diartikan oleh Oliver dalam Hurriyati (2005) bahwa loyalitas adalah komitmen pelanggan

bertahan secara mendalam untuk berlangganan kembali atau melakukan pembelian ulang produk jasa terpilih secara konsisten di masa yang akan datang, hal ini juga didukung oleh Kotler dan Keller (2009) yang menjelaskan melalui proses perkembangan pelanggan, bahwa pelanggan berulang alah calon klien, anggota, advokat, dan mitra perusahaan. Dilihat dari penjelasan di atas maka penting bagi perusahaan untuk selalu menjaga minat pembelian ulang konsumen agar tetap tinggi karena akan berdampak pula terhadap pendapatan sebuah organisasi, hal ini dikemukakan oleh Eugene W. Anderson dan Vikas Mittal (2000) dalam Lupiyoadi dan Hamdani (2006) bahwa perilaku pembelian ulang oleh pelanggan menghasilkan laba yang diperoleh perusahaan serta merupakan cikal bakal tercipta konsumen yang loyal.

Minat konsumen untuk membeli dapat muncul sebagai akibat adanya rancangan (stimulus) yang ditawarkan oleh perusahaan. Masing-masing stimulus tersebut dirancang untuk menghasilkan tindakan pembelian konsumen. Minat beli ulang dapat ditingkatkan dengan memperhatikan beberapa faktor, antara lain (Assael, 2002):

a. Faktor psikis, merupakan faktor pendorong yang berasal dari dalam diri konsumen, yaitu motivasi, persepsi, pengetahuan, keyakinan dan sikap yang ada di dalam diri masing-masing individu. Faktor individual. Pilihan untuk membeli suatu produk dengan merek tertentu dipengaruhi oleh hal-hal yang ada pada diri konsumen, seperti kebutuhan, persepsi terhadap karakteristik merek, sikap, kondisi demografis, gaya hidup dan karakteristik kepribadian individu.

b. Faktor lingkungan. Lingkungan sekitar konsumen seperti teman sekelas (kelas sosial) keluarga, kelompok referensi dan lain-lain akan turut mempengaruhi pilihan merek produk yang akan dibelinya
c. Stimulus pemasaran atau disebut juga sebagai stategi pemasaran yang merupakan satu-satunya variabel yang dapat dikendalikan oleh pemasr. Stategi yang lazim digunakan adalah yang dikenal dengan sebutan *marketing mix* (bauran pemasaran).

Payne (2001), menyatakan bahwa untuk meningkatkan minat beli ulang perlu diperhatikan serta dipahami empat komponen kunci pemasaran meliputi :

1. Produk yaitu sejauh mana jasa yang ingin ditawarkan
2. Harga yaitu sejauh mana harga yang dibayarkan dan cara-cara atau syarat-syarat yang berhubungan dengan sarana dan prasarana yang ada
3. Promosi yaitu program komunikasi yang berhubungan dengan pemasaran produk atau jasa
4. Tempat yaitu fungsi distribusi dan logistik yang dilibatkan dalam rangka menyediakan produk dan jasa

2.1.4 Hubungan Bauran Pemasaran Jasa dengan Minat Kunjungan Ulang

Menurut Kotler dan Armstrong (2008), bauran pemasaran terdiri atas segala sesuatu yang dapat dilakukan perusahaan untuk mempengaruhi permintaan produknya. Bauran pemasaran produk terdiri dari empat unsur yakni produk, harga, tempat dan promosi. Bauran pemasaran jasa adalah perluasan dari aburan pemasaran produk yang ditambhakan tiga unsur untuk menyesuaikan dengan pengahntaran jasa. Lovelock dan Wirtz (2010) menjelaskan unsur-unsur bauran

pemasaran jasa adalah *product* (produk), *price* (harga), *place* (tempat), promotion (promosi), *people* (orang), *process* (proses), *physical evidence* (bukti fisik) dan *providing custumer service* (layanan pelanggan).

Mittal dalam Sutantio (2004), menjelaskan bahwa indikator sukses atau tidaknya suatu produk adalah besarnya minat membeli konsumen terhadap produk tersebut. Menurut Engel (2004), bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi minat beli ulang adalah harga layanan suatu produk. Defriese (1989) mengemukakakan bahwa keberadaan tempat layanan kesehatan berkaitan dengan jarak dan transportasi akan mempengaruhi perilaku dan keputusan memilih suatu layanan kesehatan. Lovelock dan Wirtz (2010), menjelaskan bahwa tujuan edukasi dan promosi dalam bauran jasa salah satunya adalah membangun kesadaran dan minat terhadap jasa dan merek. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indarti (2007), bahwa ada hubungan antara produk, harga, tempat, orang, proses dan bukti fisik dengan minat memanfaatkan ulang pelayanan.

2.1.5 Faktor yang Mempengaruhi Pembelian Ulang

1. Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan menurut Trisnawati, Suroso dan Kumorohadi (2012), berfungsi sebagai penghubung antara proses beli dan konsumsi yang berdampak pada perilaku setelah pembelian seperti pembelian ulang. Pelanggan yang merasa puas dapat membantu terwujudnya kondumen yang loyal (Chairy dan Yantini, 2011). Dampak dari loyalitas tersebut berupa kecenderungan untuk melakukan pembelian ulang, memberikan rekomendasi kepada orang lain dan menunjukkan

minat untuk bisa terlibat di masa yang akan datang (Lawton, et al dalam Albari 2012). Menurut Irawan dalan Mandasari dan Tama (2011), nilai yang berasal dari pelayanan, kualitas produk, dan harga yang kompetitif dapat membuat seseorang puas.

Faktor-faktor penunjang kepuasan pelanggan. Untuk mencapai kepuasan pelanggan dalam konteks pelayanan diperlukan beberapa kondisi dan usaha, anatara lain :

a. Pemahaman tentang filosofi kepuasan pelanggan
b. Mengenal kebutuhan atau harapan pelanggan
c. Membuat standar dan pengukur kepuasan pelanggan
d. Orientasi karyawan dalam pelayanan
e. Pelatihan
f. Keterlibatan karyawan
g. Pengakuan dan penghargaan

2. Preferensi Merek

Fenomena persaingan yang ada dalam era globalisasi akan semakin mengarahkan sistem perekonomian Indonesia ke mekanisme pasar yang memposisikan pemasar untuk selalu mengembangkan dan merebut *market share* (pangsa pasar). Salah satu aet untuk mencapai keadaan tersebut adalah *brand* (merek). Merek merupakan nama, istilah, tanda, simbol disain, ataupun kombinasinya yang mengidentifikasi suatu produkjasa yang dihasilkan oleh perusahaan. (Simamora, 2001)

Halim, Dharmayati dan Brahmana (2014) mendefinisikan merek sebagai kecenderungan konsumen untuk membeli produk dari suatu merek tertentu karena menyukai merek tersebut dibandingkan merek yang lain. Perusahaan yang bisa mengembangkan preferensi merek yang baik akan mampu bertahan dari serangan para pesaing.

3. Kualitas Layanan

Kualitas layanan menurut Ahmadi (2013), adalah hasil dari apa yang diterima secara nyata oleh pelanggan dan bagaiman cara layanan tersebut disampaikan kepadanya. Pada dasarnya, kualitas layanan yang baik akan berdampak pada kepuasan konsumen dan menghasilkan pembelian ulang yang lebih sering (Mardikawati dan farida, 2013).

4. Nilai yang dirasakan

Menurut Zeithaml dalam Awi dan Chaipoopirutana (2014) nilai yang dirasakan pelanggan dianggap sebagai hasil yang dibandingkan sendiri oleh pelanggan tersebut antara manfaat yang dirasakan dan pengorbanan yang dilakukan dengan biaya yang dikeluarkan. Parasuraman dalam Awi dan Chaipoopirutana (2014) menjelaskan bahwa hanya konsumen yang dapat menilai apakah suatu barang atau jasa memberikan nilai yang dapat dirasakan oleh konsumen tersebut.

2.1.6 Pelayanan Kesehatan

2.1.6.1 Pengertian

Pelayanan kesehatan (health care service) merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang Undang dasar 1945 untuk melakukan upaya

peningkatan derajat keshatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan. Definisi pelayanan kesehatan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009 yang tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan tentang kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memlihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat. Berdasarkan Pasal 52 ayat (1) UU Kesehatan, pelayanan kesehatan secara umum terdiri dari dua bentuk pelayanan kesehatan yaitu :

a. Pelayanan kesehatan perseorangan *(medical service)*

Pelayanan kesehatan ini banyak diselenggarakan oleh peorangan secara mandiri *(self care)* dan keluarga *(family care)* atau kelompok anggota masyarakat yang bertujuan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga. Upaya pelayanan perseorangan tersebut dilaksanakan pada institusi pelayanan kesehatan yang disebut rumah sakit, klinik bersalin dan praktik mandiri.

b. Pelayanan kesehatan masyarakat *(public health service)*

Pelayanan kesehatan masyarakat diselenggarakan oleh kelompok dan masyarakat yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang mengacu layanan pada tindakan promotif dan preventif. Upaya pelayanan masyarakat tersebut dilaksanakan pada pusat-pusat kesehatan tertentu seperti puskesmas.

2.1.6.2 Pelayanan Rawat Jalan

Menurut Dewi Ika (2009), pelayanan rawat jalan (*ambulatory service*) adalah salah satu bentuk dari pelayanan kedokteran. Secara sederhana yang dimaksud dengan pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap (*hospitalization*). Kedalam pengertian pelayanan rawat jalan ini termasuk tidak hanya diselenggarakan oleh sarana pelayanan kesehatan yang telah lazim dikenal seperti rumah sakit atau klinik, tetapi yang diselenggarakan di rumah pasien (*home care*) serta di rumah perawatan (*nursing home*).

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

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

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

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

1. Pelayanan gawat darurat (*emergency services*) yakni untuk menangani pasien yang membutuhkan pertolongan segera dan mendadak.
2. Pelayanan rawat jalan paripurna (*comprehensive hospital outpatient services*) yakni yang memberikan pelayanan kesehatan paripurna sesuai dengan kebutuhan pasien.
3. Pelayanan rujukan (*referral service*) yakni hanya melayani pasien yang dirujuk oleh sarana kesehatan lain. Biasanya untuk diagnosis atau terapi, sedangkan perawatan selanjutnya tetap ditangani oleh sarana kesehatan yang merujuk.
4. Pelayanan bedah jalan (*ambulatory surgery service*) yakni yang memberikan pelayanan pelayanan bedah yang dipulangkan pada hari yang sama.

Salah satu cara utama mendeferensikan pelayanan jasa kesehatan termasuk pelayanan rawat jalan adalah memberikan jasa pelayanan kesehatan yang berkualitas, lebih tinggi dari pesaing secara konsisten. Kuncinya adalah memenuhi atau melebihi harapan pasien tentang mutu pelayanan yang diterimanya. Setelah menerima jasa pelayanan kesehatan, pasien akan membandingkan jasa yang dialami dengan jasa yang diharapkan. Jika jasa yang dirasakan tidak sesuai dengan jasa yang diharapkan, maka pasien tidak puas dan akhirnya tidak akan loyal kepada rumah sakit. Namun jika jasa yang dirasakan memenuhi atau bahkan melebihi harapan pasien maka pasien akan puas dan tetap bersedia menjalin hubungan jangka panjang dengan rumah sakit serta menjadi pasien yang loyal kepada rumah sakit.

2.1.7 Balai Kesehatan Masyarakat

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 425 Tahun 2006, Balai Kesehatan Masyarakat (BALKESMAS) adalah Unit Pelaksana Teknis yang menyelenggarakan upaya kesehatan strata kedua, dalam mengatasi masalah kesehatan masyarakat tertentu secara terintegrasi dan menyeluruh di suatu wilayah kerja. BALKESMAS Wilayah Ambarawa merupakan salah satu Balkesmas yang berada di Provinsi Jawa Tengah (Kementerian Kesehatan, 2006).

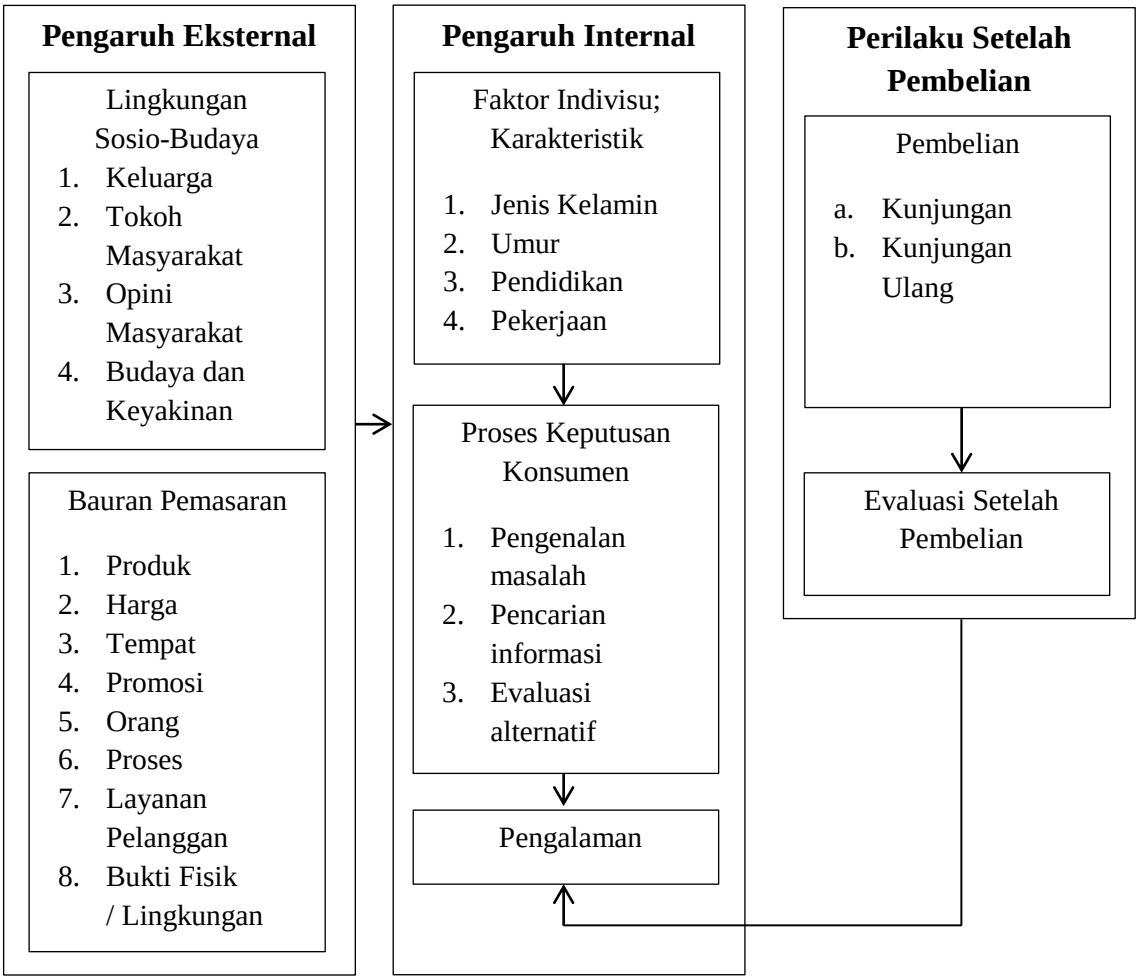
Berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 99 Tahun 2016, BALKESMAS Wilayah Ambarawa merupakan Unit Pelaksana Teknus (UPT) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah yang dipimpin oleh Kepala Balai yang berdudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi. BALKESMAS mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian

kegiatan teknis operasional dan atau teknis penunjang dinas dibidang kesehatan paru masyarakat dan memiliki fungsi sebagai berikut :

1. Penyusunan rencana teknis operasinal di bidang pelayanan dan penunjang pelayanan.
2. Koordinasi dan Pelaksanaan Teknis Operasional di Bidang Pelayanan dan Penunjang pelayanan
3. Evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan dan penunjang pelayanan
4. Pengelolaan ketatusahaan
5. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kpela Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sesuai Lampiran II Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 99 Tahun 2016 Wilayah Kerja BALKESMAS Wilayah Ambarawa meliputi Kabupaten Semarang, Kabupaten Temanggung, Kota Salatiga dan Kabupaten Wonosobo, Kabupaten Banjarnegara, Kabupaten Batang dan Kabupaten Kendal.

2.2 KERANGKA TEORI



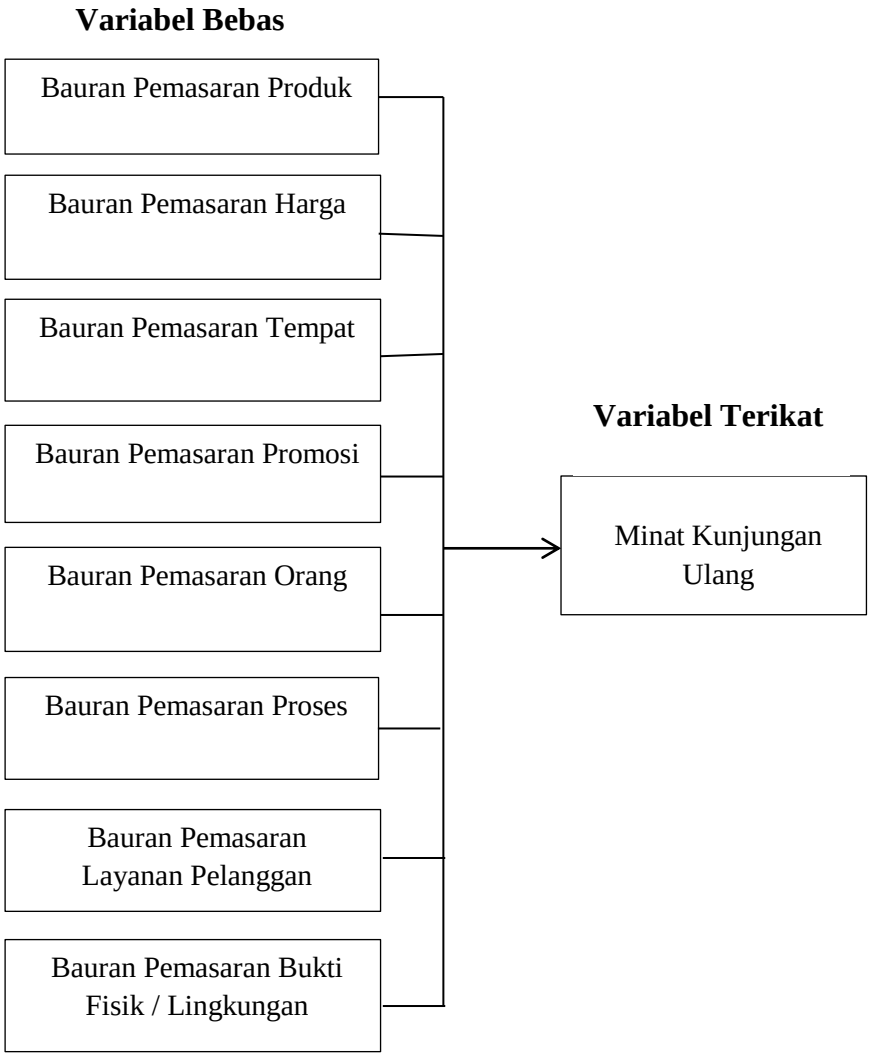
Gambar 2.3 Kerangka Teori

Sumber: Supriyanto & Ernawaty (2010), dan Kotler & Keller (2008).

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian

3.2 VARIABEL PENELITIAN

Variabel penelitian adalah karakteristik subyek penelitian yang berubah dari satu subyek ke subyek lain (Sastroasmoro, 2014). Variabel dalam penelitian ini terdiri dari :

3.2.1 Variabel Bebas

Variabel bebas adalah variabel yang apabila berubah akan mengakibatkan perubahan pada variabel lain (Sastroasmoro, 2014). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah produk, harga, tempat, promosi, orang, proses, layanan pelanggan dan bukti fisik / lingkungan.

3.2.2 Variabel Terikat

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat adanya variabel bebas (Sugiyono, 2015). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah minat kunjungan ulang.

3.3 HIPOTESIS PENELITIAN

Hipotesis merupakan jawaban sementara penelitisn, patokan dugaan atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2012). Hipotesis dari penelitian ini adalah :

1. Ada hubungan antara bauran pemasaran produk terhadap terhadap minat kunjungan ulang layanan kesehatan di Balkesmas wilayah Ambarawa
2. Ada hubungan antara bauran pemasaran harga terhadap terhadap minat kunjungan ulang layanan kesehatan di Balkesmas wilayah Ambarawa
3. Ada hubungan antara bauran pemasaran promosi terhadap terhadap minat kunjungan ulang layanan kesehatan di Balkesmas wilayah Ambarawa

4. Ada hubungan antara bauran pemasaran tempat terhadap terhadap minat kunjungan ulang layanan kesehatan di Balkesmas wilayah Ambarawa
5. Ada hubungan antara bauran pemasaran orang terhadap terhadap minat kunjungan ulang layanan kesehatan di Balkesmas wilayah Ambarawa
6. Ada hubungan antara bauran pemasaran proses terhadap terhadap minat kunjungan ulang layanan kesehatan di Balkesmas wilayah Ambarawa
7. Ada hubungan antara bauran pemasaran bukti fisik / lingkungan terhadap terhadap minat kunjungan ulang layanan kesehatan di Balkesmas wilayah Ambarawa
8. Ada hubungan antara bauran pemasaran layanan pelanggan terhadap terhadap minat kunjungan ulang layanan kesehatan di Balkesmas wilayah Ambarawa

3.4 JENIS DAN RANCANGAN PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik yaitu penelitian yang menjelaskan adanya hubungan antar variabel-variabel penelitian melalui hipotesis yang telah dirumuskan. Berdasarkan jenis desainnya, penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. (Notoatmodjo, 2012).

3.5 DEFINISI OPERASIONAL DAN SKALA PENGUKURAN VARIABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Kategori	Skala Data
1	Variabel bebas: Bauran Pemasaran Produk	Penilaian pasien tentang pelayanan yang ditawarkan poli tb, poli spesialis, poli anak dan poli umum meliputi pelayanan medis, pelayanan administrasi dan pelayanan penunjang.	Kuesioner	1. Kurang baik, jika total skor < 15 2. Baik, jika total skor ≥ 15	Ordinal
2	Bauran Pemasaran Harga	Penilaian pasien tentang biaya yang harus dikeluarkan pasien (klasifikasi pasien umum/ bukan pasien peserta BPJS) untuk memperoleh pelayanan yang meliputi kesesuaian tarif dengan pelayanan dan cara pembayaran	Kuesioner	1. Kurang baik, jika total skor < 9 2. Baik, jika total skor ≥ 9	Ordinal
3	Bauran Pemasaran Promosi	Penilaian pasien tentang cara komunikasi pihak Balkesmas dalam memasarkan layanan pada pasien yang meliputi cara pemberian promosi dan kemudahan pasien menerima pesan promosi	Kuesioner	1. Kurang baik, jika total skor < 12 2. Baik, jika total skor ≥ 12	Ordinal
4	Bauran Pemasaran Tempat	Penilaian pasien tentang kenyamanan /	Kuesioner	1. Kurang baik, jika total skor <	Ordinal

		kemudahan untuk memperoleh pelayanan yang meliputi lokasi, fasilitas / sarana di poliklinik dan kebersihan tempat pelayanan kesehatan		15 2. Baik, jika total skor ≥ 15	
5	Bauran Pemasaran Orang	Penilaian pasien tentang kemampuan dan kompetensi dokter, perawat dan semua petugas poli dalam memberikan pelayanan meliputi pengetahuan, sikap keterampilan dan kecepatan, kecermatan respon dalam memberikan pelayanan	Kuesioner	0. Kurang baik, jika total skor < 18 1. Baik, jika total skor ≥ 18	Ordinal
6	Bauran Pemasaran Proses	Peilaian pasien tentang prosedur dan mekanisme rutin pelayanan di poli rawat jalan (poli tb, poli anak, poli spesialis, poli umum) meliputi ketepatan pemberian prosedur pelayanan, kecepatan dalam memberikan pelayanan dan ketepatan jadwal pelayanan	Kuesioner	1. Kurang baik, jika total skor < 12 2. Baik, jika total skor ≥ 12	Ordinal
7	Bauran Pemasaran Bukti Fisik / Lingkungan	Penilaian pasien tentang lingkungan fisik rumah sakit di mana jasa layanan diciptakan yang dapat dilihat	Kuesioner	1. Kurang baik, jika total skor < 9 2. Baik, jika total skor ≥	Ordinal

		langsung berinteraksi dengan pasien meliputi kenyamanan, kebersihan, ruangan		9	
8	Bauran Pemasaran Layanan Pelanggan	Penilaian pasien tentang adanya interaksi antara pasien dengan petugas baik pra, during dan pasca pembelian atau transaksi	Kuesioner	1. Kurang baik, jika total skor < 9 2. Baik, jika total skor ≥ 9	Ordinal
9	Variabel terikat: Minat Kunjungan ulang	Tahapan dalam purna pembelian dimana pasien berminat untuk kembali memanfaatkan pelayanan di Balkesmas wilayah Ambarawa	Kuesioner	1. Tidak minat 2. Minat	Nominal

3.6 POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN

3.6.1 Populasi

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat jalan tahun 2019 di empat poli yaitu poli anak , poli TB, poli spesialis dan poli umum dewasa yang sedang melakukan pengobatan di saat penelitian berlangsung. Jumlah populasi penelitian yang diambil sebanyak 15.391 pasien.

3.6.2 Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini

porportionate stratified random sampling yaitu dengan cara peneliti menentukan besar sampel pada masing-masing stratum sama atau diambil sebanding (proporsional) (Supriyanto, 2010). Untuk menentukan ukuran sampel dari populasi penelitian ini digunakan rumus Slovin yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + N(\mathrm{d}^2)}$$

Keterangan :

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

d = tingkat kepercayaan 0,1 (10%)

Dengan populasi 15.391 pasien, ditentukan ukuran sampel dari populasi menggunakan rumus Slovin, yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + N(\mathrm{d}^2)}$$

$$= \frac{15391}{1 + (15391\ x\ 0{,}1^2)}$$

$$= \frac{15391}{154{,}91} = 99{,}35$$

Berdasarkan perhitungan sampel diperoleh sebesar 99,35 Agar hasilnya menjadi lebih akurat, meka dibulatkan menjadi 100. Jadi diambil pasien 100 pasien sebagai responden.

Untuk memudahkan dalam pengambilan sampel, maka akan dilakukan pada 4 poliklinik yang mengalami penurunan jumlah kunjungan pasien. Sasaran penelitian yang disesuaikan dengan jumlah pasien pada masing-masing poliklinik.

Untuk mengetahui besarnya sampel dari tiap-tiap responden pada poliklinik secara proporsional, dihitung menggunakan rumus

$$n = \frac{\sum sampel}{\sum pasien\ dari\ 4\ poli} x \sum pasien\ setiap\ poli$$

Besarnya *sample fraction* untuk masing-masing poli sebagai berikut :

Tabel 1 Jumlah sampel dari setiap poliklinik

Poli	**Jumlah pasien**	**Jumlah sampel setiap poli**
Anak	4306	28
TB	1858	12
Spesialis	4871	32
Umum Dewasa	4356	28
Jumlah	15391	100

Selain itu, peneliti menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi agar responden yang dijadikan sampel dapat memberikan jawaban yang representatif dan valid dengan kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi
   1. merupakan pasien bagian 4 poli tersebut (poli anak, poli tb, spesialis dan umum dewasa)
   2. bersedia dijadikan responden
   3. pasien dalam kondisi sadar dan dapat melakukan komunikasi dengan baik
   4. pasien yang telah melakukan kunjungan pemeriksaan minimal dua kali
b. Kriteria eksklusi
   1. Terjadi gangguan kesehatan sehingga tidak dapat dilakukan proses penelitian

3.7 SUMBER DATA

3.7.1 Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambil data, langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari (Saryono, 2013). Data primer dalam penelitian diperoleh melalui teknik pengumpulan data dengan kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya yang telah dirancang sebelumnya. Data primer diambil dari hasil kuesioner data kuantitatif yang meliputi karakteristik pasien mengenai bauran pemasaran (produk, harga, tempat, promosi, orang, proses, layanan pelanggan dan bukti fisik / lingkungan) dan minat kunjungan ulang layanan kesehatan di Balkesmas wilayah Ambarawa.

3.7.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya (Saryono, 2013). Sumber data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari dokumen tertulis/ registrasi pasien tentang kunjungan pasien Balkesmas dan data yang berhubungan dengan pelayanannya.

3.8 INSTRUMEN PENELITIAN DAN TEKNIK PENGAMBILAN DATA

3.8.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih

baik (cermat, lengkap dan sistematis) sehingga lebih mudah diolah (Saryono, 2013). Instrumen pada penelitian ini adalah lembar observasi berupa kuesioner dan dokumentasi.

Kuesioner digunakan sebagai pedoman dalam wawancara. Kuesioner berupa sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh data tentang nama, jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, jenis pekerjaan, pendapatan serta pertanyaan mengenai bauran pemasaran. Kuesioner yang dibuat oleh peneliti yang merujuk kepada kuesioner yang telah digunakan sebelumnya oleh Poernomo (2009), Solida (2013) dan Alfia (2016) serta telah dilakukan uji validitas dan reabilitas. Akan tetapi kuesioner ini disesuaikan peneliti sesuai dengan kondisi yang diteliti dan dilakukan uji validitas dan reabilitas kembali pada responden yang sama dengan sampel penelitian yang dilakukan di Balkesmas Wilayah Semarang.

3.8.1.1 Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk menunjukkan tingkat validitas atau kesalahan suatu instrumen. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan. Untuk mengetahui instrumen yang valid atau sahih, kuesioner diuji validitasnya menggunakan uji *product moment.* Suatu instrumen dikatakan valid apabila hasil akhirnya r hitung > r tabel. r tabel dilihat dengan table r dengan menggunakan rumus df= n-2 = 30-2 = 28 dengan tingkat kemaknaan (a=5%) angka yang diperoleh adalah 0,361.

Pengujian validitas dalam penelitian ini menggunakan bantuan software SPSS 16,0 for windows. Penyebaran kuesioner diberikan kepada 30 orang

responden pada bulan Juli 2019 terhadap pasien rawat jalan di Balkesmas Wilayah Semarang karena memiliki karakteritik yang hampir sama dengan Balkesmas Wilayah Ambarawa. (Notoatmodjo, 2012). Hasil uji validitas dapat dilihat Lampiran 10. Setelah dilakukan pengujian didapati bahwa seluruh pertanyaan valid, selanjutnya dilakukan uji Reliabilitas.

3.8.1.2 Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menggunakan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan (Notoatmodjo, 2012). Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur tentang konsistensi dari instrumen atau digunakan untuk mengukur berkali-kali akan menghasilkan data yang sama.

Pengujian reliabilitas dimulai dengan menguji validitas terlebih dahulu. Jika sebuah pertanyaan tidak valid maka pertanyaan tersebut dihilangkan, sedangkan pertanyaan yang sudah valid secara bersama-sama diukur reliabilitasnya. Uji reliabilitas menggunakan uji *alfa cronbach.* Uji reliabilitas dilakukan dengan membandingkan r tabel dengan r hasil, yaitu nilai alpha yang terletak di akhir output, jika r alpha > r tabel (0,361), maka item tersebut dikatakan reliabel.

Hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada Lampiran 10. Setelah dilakukan uji reliabilitas pada 32 pertanyaan dengan tingkat signifikansi 5% diketahui bahwa koefisien alpha adalah 0,947. Ini berarti 0,947 > 0,361 sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner tersebut telah reliabel dan dapat disebarkan kepada responden untuk dijadikan instrumen penelitian.

3.8.2 Teknik Pengambilan Data

3.8.2.1 Wawancara

Wawancara merupakan suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari responden penelitian atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan responden tersebut (*face to face* **Invalid source specified.**. Metode wawancara ini digunakan untuk mendapatkan data pada saat penelitian. Wawancara dilakukan pada empat poli yang terdapat di Balkesmas Wilayah Ambarawa.

3.8.2.2 Dokumentasi

Dokumentasi merupakan kegiatan mencari data atau variabel dari sumber berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, agenda dan sebagainya (Saryono, 2013). Teknik dokumentasi dalam penelitian ini digunakan untuk memperoleh data kunjungan pasien rawat jalan dan data lain penunjang penelitian.

3.9 PROSEDUR PENELITIAN

Dalam penelitian ini menggunakan langkah-langkah sebagai berikut :

3.9.1 Tahap Pra Penelitian

1) Mengidentifikasi masalah yang akan diteliti berbasiskan data;
2) Mengurus perizinan dan melakukan studi pendahuluan ke lapangan;
3) Menyusun rancangan penelitian;
4) Membuat proposal skripsi;
5) Melakukan uji coba kuesioner.

3.9.2 Tahap Penelitian

Tahap penelitian adalah kegiatan yang dilakukan pada saat peneltiian dilakukan. Adapun kegiatan pada tahap pelaksaan yaitu pengambilan data berupa pengisian kuesioner yang dipandu oleh peneliti kepada 100 responden. Responden merupakan pasien rawat jalan Balkesmas Wilayah Ambarawa yang telah memenuhi kriteria inklusi dan ekslusi.

3.9.3 Tahap Pasca Penelitian

Melakukan analisis data dari hasil penelitian yang telah dilakukan dan penyusunan laporan penelitian.

3.10 TEKNIK ANALISIS DATA

3.10.1 Pengolahan Data

Data yang telah diperoleh kemudian dikumpulkan, dioleh sesuai dengan tujuan dan kerangka konsep penelitian. Setelah data terkumpul, kemudian dilakukan tahap-tahap berikut (Notoatmodjo, 2012).

1. Pemeriksaan (*Editing)*

Hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan pemeriksaan *(editing)* terlebih dahulu. Secara umum editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut. Apabila ada jawaban-jawaban yang belum lengkap, kalau memungkinkan perlu dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi jawaban-jawaban tersebut. Tetapi apabila tidak memungkinkan maka pertanyaan yang jawabannya tidak lengkap tidak diolah atau dimasukkan dalam pengolahan *"data missing"*.

2. Pemberian kode (*Coding)*

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau coding, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. *Coding* atau pemberian kode sangat berguna dalam memasukkan data (*entry data*). Pengkodean dilakukan untuk variabel bebas (produk, harga, tempat, promosi, orang, proses, bukti fisik, layanan pelanggan) dan variabel terikat (minat kunjungan ulang)

3. Memasukkan Data (*Entry data*)

Data yaitu jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau *software* komputer. Program yang digunakan yaitu program SPSS.

4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

3.10.2 Analisis Data

3.10.2.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel yang dideskripsikan dalam bentuk tabel, grafik dan narasi untuk mengevaluasi besarnya proporsi masing-masing variabel yang dteliti.

Analisis bertujuan untuk melihat apakah data layak untuk dilakukan analisis, melihat gambaran data yang dikumpulkan dan untuk dianalisis lebih lanjut.

3.10.2.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berkorelasi dan berhubungan (Notoatmodjo, 2012). Analisis yang digunakan dalam peneliti ini adalah analisis *chi-square*. Tabel yang digunakan adalah tabel 2 x 2. Tabel ini dapat menggunakan uji *chi-square* karena telah memenuhi syarat uji *chi-square* yaitu tidak ada nilai *expected* yang kurang dari lima, maksimal 20% daru jumlah sel.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 100 responden di Balkesmas Wilayah Ambarawa selama bulan Agustus 2019 maka simpulan yang didapatkan adalah:

1. 80% responden menyatakan baik terhadap bauran pemasaran produk, 64% responden menyatakan baik terhadap bauran pemasaran harga, 65% responden menyatakan baik terhadap bauran pemasaran promosi, 51% responden menyatakan baik terhadap bauran pemasaran tempat, 28% responden menyatakan baik terhadap bauran pemasaran orang, 43% responden menyatakan baik terhadap bauran pemasaran proses, 43% responden menyatakan baik terhadap bauran pemasaran bukti fisik / lingkungan, 30% responden menyatakan baik terhadap bauran pemasaran layanan pelanggan.
2. Terdapat adanya pengaruh antara bauran pemasaran produk terhadap minat kunjungan layanan kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa dengan nilai *p=0,000*
3. Terdapat adanya pengaruh antara bauran pemasaran harga terhadap minat kunjungan layanan kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa dengan nilai *p=0,000*

4. Terdapat adanya pengaruh antara bauran pemasaran promosi terhadap minat kunjungan layanan kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa dengan nilai *p=0,002*
5. Terdapat adanya pengaruh antara bauran pemasaran tempat terhadap minat kunjungan layanan kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa dengan nilai *p=0,005*
6. Tidak terdapat adanya pengaruh antara bauran pemasaran orang terhadap minat kunjungan layanan kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa dengan nilai *p=0,708*
7. Terdapat adanya pengaruh antara bauran pemasaran proses terhadap minat kunjungan layanan kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa dengan nilai *p=0,001*
8. Terdapat adanya pengaruh antara bauran pemasaran bukti fisik / lingkungan terhadap minat kunjungan layanan kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa dengan nilai *p=0,000*
9. Tidak terdapat adanya pengaruh antara bauran pemasaran layanan pelanggan terhadap minat kunjungan layanan kesehatan di Balkesmas Wilayah Ambarawa dengan nilai *p=0,088*

.

6.2 SARAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat diberikan saran sebagai berikut :

6.2.1 Bagi Balkesmas Wilayah Ambarawa

1. Membuat jadwal yang lebih baik agar dokter datang tepat waktu. Hal ini diperlukan untuk mengefesiensikan waktu tunggu pasien sehingga tidak menunggu kedatangan dokter terlalu lama atau datang ketika dokter tidak melakukan praktik karena ada dinas luar atau kegiatan lain.
2. Membuat kotak saran

   Pembuatan kotak saran ini bertujuan untuk menampung saran atau kritik yang diberikan oleh para pengunjung atau pasien Balkesmas Wilayah Ambarawa karena tidak semua mempunyai akses saran atau kritik melalui online.
3. Membuat website untuk mengetahui jadwal serta pelayanan kesehatan apa saja yang ditawarkan di Balkesmas Wilayah Ambarawa. Pembuatan website ini selain untuk mengetahui jenis pelayanan apa saja yang ditawarkan juga memuat kegiatan-kegiatan apa saja yang telah dilakukan oleh Balkesmas Wilayah Ambarawa secara organisasi maupun secara struktural pegawainya.
4. Menambah fasilitas fisik, seperti kantin, sehingga tidak melanggar aturan yang sudah di buat.

6.2.2 Bagi Peneliti Lain

Peneliti selanjutnya diharapkan mengikutsertakan variabel-variabel lain yang diduga berhubungan dengan minat kunjungan ulang seperti kualitas pelayanan, kinerja sumber daya manusia dan lain-lain.

DAFTAR PUSTAKA

Abdi Setiawan, D. A. (2013). *Hubungan Bauran Pemasaran Dengan Minat Kembali Pasien Rawap Inap RSUD Tenriwaru Bone.* Skripsi. Makassar: Universitas Hasanuddin.

Aditama C. Y. (2003). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit.* Jakarta: Universitas Indonesia Press.

Adrian, Payne. (2001). *The Essence Of Service Marketing.* Yogyakarta: Andi.

Ahmadi, H. (2013). Analisis Pengaruh Harga dan Kualitas Layanan Terhadap Minat Beli Ulang Gas Elpiji 3 Kg Dalam Meningkatkan Citra Perusahaan. *Jurnal Ilmiah Indonesia*. 2(1): 77-89.

Akbar, A. I., Darmawansyah, Hamzah, A. (2012). *Hubungan Bauran Pemasaran Dengan Keputusan Memilih Layanan Kesehatan Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2012*. Skripsi. Makassar: Universitas Hasanuddin.

Alaika, I. A. (2014). *Faktor-faktor Bauran Pemasaran Yang Berhubungan Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Klinik Bobath RS Hermina Bekasi.* Skripsi. Tangerang Selatan: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah

Albari. (2012). Peran Dimensi Komitmen sebagai Faktor Pengaruh dalam Membangun Loyalitas. *Jurnal Aplikasi Manajemen,* 10(2): 330-343

Assael, Henry. (2002). *Consumer Behavior and Marketing Action.* Ochio: PWS Kent Publishing Company

Aussari, S. (2011). *Manajemen Pemasaran.* Jakarta: Rajawali Press

Awi, Y. L., & Chaipoopirutana, S. (2014). A study of factors affecting Consumer's Minat beli ulang toward Xyz Restaurant, Myanmar. International Conference on Trends in Econom

Badi, K. S. (2015). *The Dimensions of Marketing Mix.* Management and Organizational Studies. Oman: Sciedu Press

Chairy, & Yantini. (2011). Pengaruh Harga dan Kualitas Produk Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Tarumanegara. *Jurnal Manajemen*. 15(2): 142-150

Danang, Sunyoto. (2012). Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: PT Buku Seru.

Ella, T., Suroso, A., Untrung, K. (2012). Analisis Faktor-Faktor Kunci Dari Niat Pembelian Kembali Secara Online (Study Kasus Pada Konsumen Fesh Shop). *Jurnal Bisnis dan Ekonomi.* 19(2):

Engel Robert. (2004). *Downside Risk: Implications for Financial Management.* NYU Stern School of Business BSI: GAMMA Fondation

Etamo, M. M., & Tesfahun Tegegn Sorsa. (2016). Marketing Mix Strategies and Hospital Performance-In Case of. *Global Journal of Management and Bussiness Research*, 16(3), 15–21.

Eugene W. Anderson and Vikas Mittal. (2000).Strengthening the Satisfaction-Profit Chain. *Journal of Service Research*.3(2):107-120

Goi, Chai Lee. (2009). A Review of Marketing Mix: 4Ps or More?. *International Journal of Marketing Studies*. 3

Gubernur Jawa Tengah. (2016). *Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 99 Tahun 2016 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.* 2016. Semarang: Sekretariat Daerah Provinsi Jawa Tengah

Halim B. C., Dharmayanti D., Brahmana R. K. Pengaruh Brand Identity Terhadap Timbulnya Brand Preference Dan Repurchase Intention Pada Merek Toyota. *Jurnal Manajemen Pemasaran Petra*. 2(1):1-11

Halim, B.C., Dharmayanti, D., & Brahmana, R.K. (2014). Pengaruh brand identity terhadap timbulnya brand experience dan repurchase intention pada merek toyota. *Jurnal Manajemen Pemasaran Petra,* 29(1): 1-11

Hamidiyah, A. (2013). *Hubungan Persepsi Pasien Tentang Kualitas Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang di Klinik Umum RS Bhineka Bakti Husada Kota Tangerang Selatan.* Skripsi. Tangerang Selatan: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah

Hartono, K., Utami, H. D., Amanatullaili, N. (2010). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Konsumen Dalam Membeli Produk Susu Pasteurisasi Kabupaten Kudus. *Buletin Peternakan.*34(2): 123-130.

Hellier, dkk. (2003). Customer Repurchase Intention: A General Structural Equation Model. *European Journal of Marketing.* 37(12), 1762-1800.

Ika, Dewi. (2009). *Analisis Pengaruh Persepsi Pasien Tentang Bauran Pemasaran Terhadap Loyalitas Pasien Di Poliklinik Rawat Jalan Rs Baptis Kediri.* Tesis. Semarang: Universitas Diponegoro

Jones, T.O. and Sasser, W.E. (1995). Why Satisfied Customers Defect. Harvard Business Review, 73, 88-99

Kementrian Kesehatan RI. (2006). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 425 Tahun 2006 Tentang Pedoman Kebijakan Dasar Balai Kesehatan Masyarakat.* Jakarta: Departemen Kesehatan

Kementrian Kesehatan RI. (2017). *Rekapitulasi Data Rumah Sakit.* Retrieved January 20, 2019, from http://sirs.yankes.kemkes.go.id

Kotler dan Keller. (2009). *Manajemen Pemasaran.* Jilid 1. Edisi ke 13. Jakarta: Erlangga.

Kotler, P. (2012). *Manajemen Pemasaran.* Jakarta: Erlangga

Kotler, Philip and Gary Armstrong. (2008). *Prinsip-prinsip Pemasaran*. Edisi 12. Jilid 1 Jakarta: Erlangga

Kotler, dan Keller. (2012). *Manajemen Pemasaran*. Edisi 12. Jakarta: Erlangga.

Laksana, Fajar. (2008a). *Manajemen Pemasaran.* Yogyakarta: Penerbit Graha Ilmu

Laksana, *Fajar*. (2008b). *Manajemen Pemasaran.* Yogyakarta: Penerbit Graha Ilmu

Lammade, A. (2017). *Hubungan Bauran Pemasaran Dengan Minat Kembali Pasien Rawat Inap Rsud. Arifin Nu'mang Kabupaten Sidrap.* Skripsi. Makassar: Universitas Hasanuddin

Lovelock, C, John Wirtz dan Jacky, Mussry (2010). *Pemasaran Jasa Perspektif Jilid 1*. Jakarta: Erlangga

Low, S.P. and Tan M.C.S. (1995). A Convergence of Western Marketing Mix Concepts and Oriental Strategic Thinking: Examines How Sun Tzus The Art of War Can Be Applied to Western Marketing Concepts, Marketing Intelligence & Planning.13(2):36- 46.

Lupiyoadi, R. (2016a). *Manajemen Pemasaran Jasa Berbasiss Kompetensi* (3 ed.). Jakarta: Salemba Empat

Lupiyoadi, R. (2016b). *Manajemen Pemasaran Jasa Berbasiss Kompetensi* (3 ed.). Jakarta: Salemba Empat

Majaro. (1993). *The Essence of Marketing*. Britain: BPCC Wheatons Ltd. Exeter

Mandasari, V., dan Tama, B.A., (2011). Analisis Kepuasan Konsumen Terhadap Restoran Cepat Saji Melalui Pendekatan Data Mining: Studi Kasus XYZ. *Jurnal Generic*. 6(1): 25-28.

Mardikawati W., dan Farida N. (2013). Pengaruh Nilai Pelanggan dan Kualitas Layanan Terhadap Loyalitas Pelanggan, Melalui Kepuasan Pelanggan Pada Pelanggan Bus Efisiensi. *Jurnal Administrasi Bisnis*, 2(1): 64-75.

Mengistu Matino Etamo, T. T. (2016). Marketing Mix Strategies and Hospital Performance-In Case of. *Global Journal of Management and Bussiness Research*: E,7

Mulyadi. (2013). *Sistem Akuntansi*. Edisi Ketiga, Cetakan Keempat. Jakarta: Salemba Empat

Notoatmodjo, Soekidjono. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta

Nurlia, C., Hamzah, A., Indar (2011). Hubungan Bauran Pemasaran Dengan Keputusan Pasien Rawat Inap Memilih Layanan Kesehatan Di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2011. *Jurnal AKK.* 1(1):1-55

O'Neill, M. A., Palmer, A (2004). Importanceperformance analysis: a useful tool for directing quality improvement in higher education. *Quality Assurance in Education*. Bradford.12(1):39.

P. Widharta, Sugiharto S. (2013) Penyusunan Strategi dan Sistem Penjualan Dalam Rangka Meningkatkan Penjualan Toko Damai. *Jurnal Manajemen Pemasaran Petra.* 2(1):1-15

Pemerintah Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan.* 2016. Jakarta: Sekretariat Negara

Peter, J. Paul & Jerry C. Olson. (1999). *Consumer Behavior. Perilaku Konsumen dan Strategi Pemasaran.* Jilid kedua, Edisi Keempat. Terjemahan Damos Sihombing dan Peter Yossi Pasla. Jakarta: Erlangga.

Rambat, Lupiyoadi, dan A. Hamdani. (2006). *Manajemen Pemasaran Jasa.* Edisi Kedua. Jakarta: Salemba Empat.

Ratih, Hurriyati. (2005). *Bauran Pemasaran dan Loyalitas Konsumen*. Bandung: Alfabeta

S. Supriyanto dan Ernawaty. (2010). *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan.* Yogyakarta: ANDI

Sabarguna, B. S. (2004). *Pemasaran Rumah Sakit.* Yogyakarta: Konsursium Rumah Sakit Islam Jawa Tengah

Saryono, Mekar. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan.* Yogyakarta: Nuha Medika

Sastroasmoro, Sudigdo. (2014). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto

Schiffman dan Kanuk. (2008). *Perilaku konsumen*. Edisi 7. Jakarta: Indeks

Simamora, B. (2001). *Memenangkan Pasar*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Sridhar Samu, Krisnan H. Sanker, Smith E. Rober. (1999). Using Advertising Alliances for New Product Introduction: Interactions Between Product

Complementarity and Promotional Stategies. *Journal of Marketing.* January, p: 57-74

Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods).* Bandung: Alfabeta

Sutantio, M. (2004). Studi Mengenai Pengembangan Minat Beli Merek Ekstensi (Studi Kasus Produk Merek Sharp di Surabaya. *Jurnal Sains Pemasaran Indonesia.* Vol. III. No.3., 243-266

Thabit H. Thabit, Manaf B. Raewf. (2018). The Evaluation of Marketing Mix Elements: A Case Study. *International Journal of Social Sciences & Educational Studies*. 100

Tjiptono, Fandy. (2007). Strategi Pemasaran. Edisi Kedua. Yogyakarta: Andi

Trimurthy, I. (2008). *Analisis Hubungan persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Minat Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang.* Tesis. Semarang: Universitas Diponegoro.

Umar, Husein. (2000). *Research Methods in Finance and Banking*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama

Umar. (2003). *Metodologi Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka.

Utami, C. Whidya. (2010). *Manajemen Ritel: Strategi dan Impelemntasi Ritel Modern.* Jakarta: Salemba Empat

Weirich, H., Koontz, H. (1994). *Management a Global Perspective.* NewYork: McGrowhill

Willy Pratama Widharta, S. S. (2013). Penyusunan Strategi dan Sistem Penjualan dalam Rangka Meningkatkan Penjualan Toko Damai. *Jurnal Manajemen Pemasaran Petra*,1(2): 1-15.