



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph3104>

**HUBUNGAN BAURAN PEMASARAN DENGAN PEMANFAATAN LAYANAN KESEHATAN
PADA PASIEN RAWAT INAP DI RSUP DR. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR**

^KAnnisa Amalia¹, Haeruddin², Nurbaety³

^{1,2,3}Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan, Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM, UMI

Email Penulis Korespondensi (^K): ameliaannisa827@gmail.com

ameliaannisa827@gmail.com¹, haeruddin.eman@umi.ac.id², nurbaeti63@gmail.com³

ABSTRAK

Beragamnya kebutuhan masyarakat akan produk dan jasa kesehatan maka pihak rumah sakit berlomba-lomba semaksimal mungkin untuk melayani konsumen. Bauran pemasaran merupakan seperangkat alat pemasaran yang digunakan perusahaan untuk terus menerus mencapai salah satu tujuan pemasaran yaitu memberikan kepuasan terhadap keinginan dan kebutuhan pengonsumsi serta mendatangkan keuntungan bagi pihak perusahaan dari bauran pemasaran. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan bauran pemasaran dengan pemanfaatan layanan kesehatan pada pasien rawat inap di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 2,060. Teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan metode *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 198 Responden. Metode analisis data menggunakan Univariat dan Bivariat dengan uji *Chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian diperoleh bahwa tidak ada hubungan antara bauran Produk ($p=1,000$), Price ($p=1,000$), Place ($p=1,000$) dan Customer service ($p=0,343$). Sedangkan ada hubungan antara promotion ($p=0,001$), people ($p=0,002$), proses ($p=0,000$), dan physical evidence ($p=0,000$) dengan pemanfaatan layanan kesehatan pada pasien rawat inap di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar pada tahun 2022. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu tidak terdapat hubungan antara bauran produk, price, place, dan customer service tetapi terdapat hubungan antara bauran promotion, people, proses, dan physical evidence.

Kata kunci : Bauran pemasaran, pemanfaatan, rumah sakit.

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woph@umi.ac.id

Article history :

Received : 17 Januari 2022

Received in revised form : 25 Februari 2022

Accepted : 28 April 2022

Available online : 30 Juni 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

The diversity of people's needs for health products and services, the hospital is competing as much as possible to serve consumers. The marketing mix is a set of marketing tools used by the company to continuously achieve one marketing goal, namely to provide satisfaction to the desires and needs of consumers as well as profits for the company from the marketing mix. This study aims to determine the relationship between the marketing mix and the utilization of health services for inpatients at RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. This type of research uses a quantitative cross-sectional approach. The population in this study was 2,060 individuals. The sampling technique used was purposive sampling method with a total sample of 198 respondents. Data analysis method used Univariate and Bivariate with Chi-square test at 95% confidence level ($\alpha=0.05$). The results showed that there was no relationship between product mix ($p=1,000$), price ($p=1,000$), place ($p=1,000$) and customer service ($p=0,343$). Meanwhile, the relationship between promotion ($p=0.001$), people ($p=0.002$), process ($p=0.000$), and physical evidence ($p=0.000$) and the utilization of health services for hospitalized patients at Dr. Tadjuddin Chalid Makassar in 2022. The conclusion of this study is that there is no relationship between product mix, price, place, and customer service but there is a relationship between promotion mix, people, process, and physical evidence.

Keywords: Unsafe Action, Work Safety Climate, Work Fatigue, Job Satisfaction, Nutritional Status.

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* salah satu pelayanan kesehatan yang mempunyai peran yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah rumah sakit. Pelayanan kesehatan yang baik memberikan pelayanan yang efektif, aman, dan berkualitas tinggi kepada mereka yang membutuhkannya dengan didukung oleh sumber daya yang memadai.⁽¹⁾

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (meliputi promotive, preventif, kuratif, dan rehabilitatif) dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.⁽²⁾

Berdasarkan data dari profil kesehatan indonesia tahun 2020, jumlah rumah sakit diindonesia mengalami peningkatan. Rumah sakit di indonesia dari tahun 2016-2020 mengalami peningkatan sebesar 12,86%. Rumah Sakit diindonesia pada tahun 2016 sebanyak 2.601 Rumah sakit, tahun 2017 sebanyak 2.766 rumah sakit, tahun 2018 sebanyak 2.813 rumah sakit, tahun 2019 sebanyak 2.877 rumah sakit, dan pada tahun 2020 sebanyak 2.985 rumah sakit. Jumlah rumah sakit diindonesia sampai dengan tahun 2020 terdiri dari 2.449 Rumah Sakit Umum (RSU) dan 536 Rumah Sakit Khusus (RSK). Dari data tersebut menunjukkan bahwa jika jumlah rumah sakit semakin meningkat, tentu akan berdampak pada terjadinya persaingan dalam pelayanan kesehatan. Karena kebutuhan masyarakat akan terus beragam terhadap jasa pelayanan kesehatan, maka rumah sakit pun ikut berlomba-lomba dalam memaksimalkan untuk melayani pasien.⁽³⁾

Beragamnya kebutuhan masyarakat akan produk dan jasa kesehatan maka pihak rumah sakit berlomba-lomba semaksimal mungkin untuk melayani konsumen. Dimana masing-masing rumahsakit menawarkan keunggulan-keunggulan dari produk yang dimiliki untgtfruk bertahan dalam keadaan seperti ini pihak rumah sakit perlu mengetahui tentang kebutuhan dan keinginan konsumen dan memilih produk yang ditawarkan agar lebih siap dalam menghadapi persaingan pasar.⁽⁴⁾

Semakin banyaknya rumah sakit yang tersedia, membuat masyarakat juga memiliki banyak pilihan. Fenomena yang dahulunya dikenal dengan supplier-induced demand kini bergeser menjadi agency

relationship dimana konsumen mempunyai kedaulatan untuk memilih pelayan kesehatan berkualitas sesuai dengan yang mereka inginkan, sehingga Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan terbaik guna mencapai tujuan.⁽⁵⁾

Rumah Sakit perlu untuk mendesain pogram pemasaran agar produk/jasa memperoleh respon dari pasar sasaran dan berjalan sukses. Alat yang dimaksud adalah program yang dapat dikontrol oleh organisasi alat ini disebut bauran pemasaran.⁽⁶⁾

METODE

Jenis Penelitian ini akan menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional Study* yaitu dimana variabel dependen dan variabel independen diteliti secara bersamaan dalam waktu yang sama. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif. Populasi dalam penelian ini adalah pasien umum yang menjalani rawat inap di RSUP Dr.Tadjuddin Chalid makassar, dengan jumlah rata-rata kunjungan 9 bulan terakhir di tahun 2021 yaitu 198 pasien sampel adalah pasien rawat inap selama penelitian berlangsung yang ditentukan dengan purposive sampling dengan menggunakan kuesioner.

HASIL

Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pasien Rawat Inap Menurut Umur RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

Umur	n	%
<10	0	0
10-19	12	6,1
20-29	52	26,3
30-39	55	27,8
40-49	35	17,7
>50	44	22,2
Total	198	100.0

Berdasarkan tabel 1 mengenai distribusi responden berdasarkan kelompok umur dari 198 responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat inap di RSUP dr. Tadjuddin Chalid Makassar, responden terbanyak ada pada kelompok 30-39 tahun sebanyak 55 responden (27,8%). Sedangkan yang terendah pada kelompok 10-19 tahun sebanyak 12 responden (6,1%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pasien Rawat Inap Menurut Jenis Kelamin RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	71	35,9
Perempuan	127	64,1
Total	198	100,0

Berdasarkan tabel 2 di atas, mengenai distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dari 198

responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan dirawat inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar, responden terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 127 responden (64,1%), Sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 71 responden (35,9%).

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan *Product* (Produk) Dengan Pemanfaatan Layanan Kesehatan Pada Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

Product	Pemanfaatan Layanan				Total		p (Value)
	Baik		Kurang baik				
	n	%	n	%	n	%	
Tersedia	193	98,5	1	0,5	196	99,0	1,000
Kurang tersedia	4	2,0	0	0	2	1,0	
Total	197	99,5	1	0,5	196	100,0	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 198 responden, yang mengatakan produk kurang baik dan memanfaatkan layanan kesehatan tidak tersedia yaitu 0 responden (0,0%), yang mengatakan produk kurang baik dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yaitu 1 responden (0,5%). Sedangkan yang mengatakan produk baik tetapi memanfaatkan layanan kesehatan kurang baik yaitu 2 responden (1,0) dan yang mengatakan produk baik dan memanfaatkan layanan kesehatan yaitu 195 responden (98,5).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji Chi-square antara variabel diperoleh nilai $p=1,000$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada hubungan antara *product* (produk) dengan pemanfaatan layanan kesehatan pada pasien rawat inap di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

Tabel 4. Hubungan *Price* (Harga) Dengan Pemanfaatan Layanan Kesehatan Pada Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

Harga	Pemanfaatan Layanan				Total		p (Value)
	Tidak Aman		Aman				
	n	%	n	%	n	%	
Terjangkau	194	98,5	1	0,5	196	99,0	1,000
Kurang Terjangkau	3	1,5	0	0	2	1,0	
Total	197	99,5	1	0,5	198	100,0	

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 198 responden, yang mengatakan Harga kurang terjangkau dan memanfaatkan layanan kesehatan kurang baik yaitu 0 responden (0,0%), yang mengatakan Harga kurang baik dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yaitu 3 responden (1,5%). Sedangkan yang mengatakan Harga terjangkau tetapi memanfaatkan layanan kesehatan kurang terjangkau yaitu 1 responden (0,5) dan yang mengatakan Harga terjangkau dan memanfaatkan layanan kesehatan yaitu 194 responden (98,0).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji Chi-square antara variabel diperoleh nilai $p=1,000$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada hubungan antara *price* (harga) dengan pemanfaatan

layanan kesehatan pada pasien rawat inap di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

Tabel 5. Hubungan *Promotion* (Promosi) Dengan Pemanfaatan Layanan Kesehatan Pada Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

Promosi	Pemanfaatan Layanan				Total		p (Value)
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Terlaksana	194	98,0	0	0	194	98,0	0,001
Kurang terlaksana	3	1,5	1	0,5	4	2,0	
Total	197	99,5	1	0,5	198	100,0	

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 198 responden, yang mengatakan promosi Terlaksana dan memanfaatkan layanan kesehatan kurang terlaksana yaitu 1 responden (0,5%) yang mengatakan promosi kurang terlaksana dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yaitu 3 responden (1,5%). Sedangkan yang mengatakan promosi terlaksana tetapi memanfaatkan layanan kesehatan kurang baik yaitu 0 responden (0,0%) dan yang mengatakan promosi terlaksana dan memanfaatkan layanan kesehatan yaitu 194 responden (98,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji Chi-square antara variabel diperoleh nilai $P=0,001$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan antara *promotion* (Promosi) dengan pemanfaatan layanan kesehatan pada pasien rawat inap di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

Tabel 6. Hubungan *Place* (Tempat) Dengan Pemanfaatan Layanan Kesehatan Pada Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

Tempat	Pemanfaatan Layanan				Total		p (Value)
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Strategis	195	98,5	1	0,5	196	99,0	1,000
Kurang Strategis	2	1,0	0	0	2	198	
Total	197	99,5	1	0,5	198	100,0	

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 198 responden, yang mengatakan tempat kurang strategis dan memanfaatkan layanan kesehatan kurang baik yaitu 0 responden (0,0%) yang mengatakan tempat kurang strategis dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yaitu 2 responden (1,0%). Sedangkan yang mengatakan tempat strategis tetapi memanfaatkan layanan kesehatan kurang baik yaitu 1 responden (0,5%) dan yang mengatakan tempat strategis dan memanfaatkan layanan kesehatan yaitu 195 responden (98,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji Chi-square antara variabel diperoleh nilai $p=1,000$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada hubungan antara *place* (tempat) dengan pemanfaatan layanan kesehatan pada pasien rawat inap di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

Tabel 7. Hubungan *People* (orang) Dengan Pemanfaatan Layanan Kesehatan Pada Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

<i>People</i>	Pemanfaatan Layanan						<i>p</i> (Value)
	Baik		Kurang		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Memanfaatkan	193	97,5	0	0	193	97,5	0,002
Kurang Memanfaatkan	4	2,0	1	0,5	5	2,5	
Total	197	99,5	1	0,5	198	100,0	

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 198 responden, yang mengatakan *people* (orang) kurang memanfaatkan dan memanfaatkan layanan kesehatan kurang baik yaitu 1 responden (0,5%) yang mengatakan orang kurang memanfaatkan dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yaitu 4 responden (2,0%). Sedangkan yang mengatakan orang baik tetapi memanfaatkan layanan kesehatan kurang baik yaitu 0 responden (0,0%) dan yang mengatakan orang baik dan memanfaatkan layanan kesehatan yaitu 193 responden (97,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji Chi-square antara variabel diperoleh nilai $p=0,002$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan antara *people* (orang) dengan pemanfaatan layanan kesehatan pada pasien rawat inap di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

Tabel 8. Hubungan *Procces* (Proses) Dengan Pemanfaatan Layanan Kesehatan Pada Pasien Rawat Inap DiRSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

Proses	Pemanfaatan Layanan						<i>p</i> (Value)
	Baik		Kurang		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Baik	195	98,5	0	0	193	98,5	0,000
Kurang Baik	2	1,0	1	0,5	3	1,5	
Total	197	99,5	1	0,5	198	100,0	

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa dari 198 responden, yang mengatakan proses kurang baik dan memanfaatkan layanan kesehatan kurang baik yaitu 1 responden (0,5%) yang mengatakan proses kurang baik dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yaitu 2 responden (1,0%). Sedangkan yang mengatakan proses baik tetapi memanfaatkan layanan kesehatan kurang baik yaitu 0 responden (0,0%) dan yang mengatakan proses baik dan memanfaatkan layanan kesehatan yaitu 195 responden (98,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* antara variabel diperoleh nilai $P=0,000$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan antara *procces* (proses) dengan pemanfaatan layanan kesehatan pada pasien rawat inap di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

Tabel 9. Hubungan *Customer Service* (Fasilitas Pelayanan) Dengan Pemanfaatan Layanan Kesehatan Pada Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

Fasilitas Pelayanan	Pemanfaatan Layanan				Total		p (Value)
	Baik		Kurang				
	n	%	n	%	n	%	
Tanggap	167	84,3	0	0	167	84,3	0,343
Kurang tanggap	30	15,2	1	0,5	31	15,7	
Total	197	99,5	1	0,5	198	100,0	

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa dari 198 responden, yang mengatakan Fasilitas pelayanan kurang baik dan memanfaatkan layanan kesehatan kurang tanggap yaitu 1 responden (0,5%) yang mengatakan fasilitas layanan kurang tanggap dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yaitu 30 responden (15,2%). Sedangkan yang mengatakan fasilitas layanan tanggap tetapi memanfaatkan layanan kesehatan kurang baik yaitu 0 responden (0,0%) dan yang mengatakan fasilitas layanan tanggap dan memanfaatkan layanan kesehatan yaitu 167 responden (84,3%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji Chi-square antara variabel diperoleh nilai $P=0,343$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada hubungan antara *Customer Service* (Fasilitas Pelayanan) dengan pemanfaatan layanan kesehatan pada pasien rawat inap di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

PEMBAHASAN

Hubungan *Product* (produk) Dengan Pemanfaatan Layanan Kesehatan

Produk adalah alat yang paling mendasar. Menurut Kotler dan Armstrong (2008) produk adalah segala sesuatu yang dapat ditawarkan ke pasar untuk diperhatikan, dimiliki digunakan atau dikonsumsi yang dapat memuaskan keinginan dan kebutuhan. Dalam konten ini, produk biasa berupa apa saja (baik yang berwujud fisik maupun yang tidak berwujud fisik) yang dapat ditawarkan kepada pelanggan potensial untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan tertentu.⁽⁷⁾

Hasil penelitian ini yang menyebabkan tidak ada hubungan antara bauran pemasaran produk dengan pemanfaatan layanan kesehatan menunjukkan bahwa mayoritas pasien berpersepsi baik tetapi tidak berhubungan dengan pemanfaatan layanan kesehatan hal ini karena dari jawaban responden yang paling berpengaruh terhadap pemanfaatan layanan kesehatan adalah kesesuaian peralatan kesehatan yang digunakan dengan perkembangan kesehatan terkini dan kesesuaian kebutuhan pasien dengan produk yang dimanfaatkan dan jenis obat-obatan yang tersedia lengkap diapotik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tince, dkk (2018) yang menyatakan tidak ada hubungan antara produk dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan karena pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit mengenai product merupakan hasil dari pengalaman nyata Di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar dan apa yang didapatkan sesuai dengan kebutuhan dan harapan.⁽⁵⁾

Hubungan *Price* (Harga) Dengan Pemanfaatan Layanan Kesehatan

Harga jual produk adalah salah satu elemen dalam bauran pemasaran yang menghasilkan revenue penjualan, sedangkan elemen yang lain dari bauran itu menghasilkan biaya-biaya.⁽⁸⁾ Hasil penelitian ini

menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara bauran price dengan pemanfaatan layanan rawat inap tersebut terjadi dikarenakan biaya yang dikeluarkan pasien sesuai dengan pelayanan yang diberikan atau mereka dapatkan, kualitas menu makanan yang sesuai dengan biaya yang dikeluarkan, dan selain itu juga pasien menggunakan asuransi kesehatan juga beranggapan bahwa fasilitas maupun pelayanan yang mereka dapatkan sesuai dengan jenis-jenis kelas BPJS yang mereka punya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurfardiansyah, dkk (2019) yang menyatakan tidak ada hubungan antara price dengan pemanfaatan layanan kesehatan pada pasien rawat inap di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.⁽⁴⁾

Hubungan *Promotion* (Promosi) Dengan Pemanfaatan Layanan Kesehatan

Promosi merupakan proses mengkomunikasikan variabel bauran pemasaran yang sangat penting dilaksanakan oleh perusahaan dalam memasarkan produk. Aktivitas promosi rumah sakit umumnya terkait dengan kegiatan mengkomunikasikan dan mempersuasi pelanggan. Nantinya dari kegiatan promosi adalah suatu bentuk kegiatan komunikasi pemasaran yang berusaha untuk menyebarkan informasi, mempengaruhi, mengingatkan pasar sasaran agar bersedia menerima, membeli, dan loyal produk yang ditawarkan oleh perusahaan.⁽⁴⁾

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan bauran pemasaran *Promotion* dengan pemanfaatan layanan kesehatan hal ini disebabkan karena beberapa pasien mengatakan bahwa tidak mendapatkan informasi mengenai pelayanan kesehatan di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar pada media cetak, melainkan mendapatkan informasi dari keluarga yang sudah berpengalaman di rumah sakit tersebut.

Penelitian yang dilakukan Cahya Nurlia (2012) menyatakan bahwa ada hubungan antara *promotion* dengan layanan keputusan memilih layanan kesehatan di RS Islam Faisal Makassar perlu diadakan iklan berupa brosur untuk menunjang promosi dari RS Islam Faisal Makassar agar pasien tahu tentang pelayanan penunjang yang ada di RS Islam Makassar.⁽⁹⁾

Hubungan *Place* (Tempat) dengan pemanfaatan layanan kesehatan

Place dapat diartikan sebagai tempat pelayanan jasa. Lokasi pelayanan jasa yang digunakan dalam memasok jasa kepada pelanggan penting karena yang diproduksi adalah jasa oleh manusia langsung kepada manusia lain.

Pasien yang mengatakan tempat baik dan memanfaatkan layanan kesehatan karena pasien lokasi yang strategis, yang mudah diakses menggunakan kendaraan umum, selain itu pasien/keluarga juga sangat terbantu dengan adanya petunjuk kearah ruang perawatan. Sedangkan pasien yang mengatakan tempat tinggal strategis tetapi memanfaatkan layanan kesehatan kurang baik karena walaupun lokasi RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar yang strategis dan keamanannya sudah cukup baik. Berdasarkan hasil penelitian tersebut diatas, dapat disimpulkan bahwa semakin terjangkau tempat akan semakin baik dalam pemanfaatan layanan kesehatan.

Hubungan *Procces* (Proses) dengan pemanfaatan layanan kesehatan

Proses merupakan gambaran semua aktivitas, umumnya terdiri dari prosedur, jadwal pekerjaan, mekanisme, aktivitas dan hal-hal rutin dimana jasa dihasilkan dan disampaikan kepada konsumen.⁽¹⁰⁾

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada Hubungan bauran *procces* dengan pemanfaatan layanan rawat inap Diperoleh dari uji hubungan pemanfaatan layanan kesehatan pada pasien umum rawat

inap di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar, hal ini kemungkinan disebabkan karena pada dasarnya proses pelayanan utama yaitu pelayanan medis dan keperawatan yang diterapkan hampir seluruh rumah sakit telah ditetapkan standar minimal yang harus dijalankan yang sering disebut dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk penatalaksanaan penanganan terhadap pasien, sehingga menimbulkan persepsi pasien bahwa proses pelayanan dirumah sakit hampir sama sehingga tidak menjadi pertimbangan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pemnelitian Cahya Nurlia (2011) bahwa ada hubungan variabel proses dengan keputusan pasien memilih layanan kesehatan menurut penilaian responden proses yang dilalui di RS Islam Faisal Makassar sudah cukup baik dalam artian pasien tidak memerlukan waktu lama untuk mendapatkan tindakan ketika pertama kali datang ke rumah sakit.⁽⁹⁾

Hubungan *Physical Evidence* (Bukti Fisik) dengan pemanfaatan layanan kesehatan

Physical Evidence (Bukti Fisik) adalah hal yang secara nyata turut mempengaruhi keputusan konsumen untuk membeli dan menggunakan produk jasa yang ditawarkan kepada pasien. Unsur-unsur yang termasuk didalam sarana fisik antara lain lingkungan fisi, dalam hal bangunan fisik, peralatan, perlengkapan, dan hal lainnya disatukan dengan customer service yang diberikan kepada pasien.⁽¹¹⁾

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang membuat bukti fisik mempunyai hubungan yang bermakna dengan pemanfaatan layanan kesehatan di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar walaupun didapatkan bahwa pasien rawat inap menjawab baik dalam bukti fisik yang didapatkan dalam pelayanan kesehatan di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar .

Penelitian ini berbeda dengan penelitian Andi Ichsan (2012) yang menyatakan tidak ada hubungan antara *Physical Evidence* (Bukti fisik) dengan pemanfaatan layanan kesehatan.⁽¹²⁾

Hubungan *Customer Service* (Fasilitas pelayanan) dengan pemanfaatan layanan kesehatan

Customer Service (Fasilitas pelayanan) dapat diartikan sebagai kualitas total jasa yang dipersepsikan oleh pelanggan. *Customer service* (pelayanan pasien) Seperti kantin, ATM serta penanganan keluhan. Hasil menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara layanan fasilitas dengan pemanfaatan layanan kesehatan, karena semakin baik fasilitas layanan yang diberikan rumah sakit maka akan mempengaruhi keputusan konssumen untuk memilih layanan kesehatan.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian Nurfardiansyah, dkk (2019) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara *Customer Service* (Fasilitas pelayanan) dengan pemanfaatan layanan kesehatan.⁽⁴⁾

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara bauran produk, bauran harga, bauran tempat, dan fasilitas pelayanan terhadap pemanfaatan layanan kesehatan di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Penelitian ini juga menyimpulkan ada hubungan antara bauran promosi, bauran orang, proses, dan bukti fisik terhadap pemanfaatan layanan kesehatan di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

DAFTAR PUSTAKA

1. Putri RN. Indonesia dalam menghadapi pandemi Covid-19. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2020;20(2):705–9.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
3. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Kementerian Kesehat Republik Indones <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>. 2021;
4. Bur N, Suyuti S. Hubungan Bauran Pemasaran Dengan Pemanfaatan Layanan Kesehatan Pasien Umum Rawat Inap RSUD Kota Makassar. *Promot J Kesehat Masy*. 2019;9(1):53–64.
5. Anin TY, Abdullah R. PENGARUH BAURAN PEMASARAN JASA TERHADAP KEPUTUSAN MEMILIH LAYANAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT TADJUDDIN CHALID MAKASSAR. *J Ilm Kesehat Diagnosis*. 2018;13(5):525–30.
6. AH AY, Indar I, Arifin A. Hubungan antara Bauran Pemasaran dengan Loyalitas Pasien di Rawat Inap RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. *Media Kesehat Masy Indones*. 2014;10(2):117–23.
7. Tjiptono F. Strategi bisnis pemasaran. Yogyakarta Andi. 2008;68.
8. Adisaputro G. Manajemen pemasaran analisis untuk perancangan strategi pemasaran. Yogyakarta UPP STIM YKPN. 2010;
9. Indar I, Hamzah A, Nurlia C. Relation of Marketing Mix with Decision Choosing Health Service Inpatient Unit of Faisal Islamic Hospital Makassar 2011. *J Adm dan Kebijak Kesehat Indones*. 2012;1(1):8239.
10. Lupiyoadi R, Hamdani A. Manajemen Pemasaran Jasa Edisi 2, penerbit Salemba Empat. Jakarta; 2006.
11. Shalamah UH, Indrawati F. Pengaruh Bauran Pemasaran terhadap Minat Kunjungan Ulang di Balai Kesehatan Masyarakat. *HIGEIA (Journal Public Heal Res Dev)*. 2021;5(1):145–57.
12. Akbar AI, Darmawansyah & Hamzah A. Hubungan Bauran Pemasaran Dengan Keputusan Memilih Layanan Kesehatan Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Siti Fatimah Makasar Tahun 2012. *J Adm Dan Kebijak Kesehat*. 2013;