

Hubungan Bauran Pemasaran (Marketing Mix) 7P (Produk, Harga, Promosi, Tempat, Proses, Orang, Dan Bukti Fisik) Dengan Loyalitas Pasien Di Unit Rawat Jalan

The Relationship between the 7P Marketing Mix (Product, Price, Promotion, Place, Process, People and Physical Evidence) with Patient Loyalty in the Outpatient Unit

Era Zana Nisa
STIKes Flora

*Corresponding author: E-mail: erazana@gmail.com

Abstrak

Loyalitas pasien merupakan kesediaan pasien/pelanggan untuk terus menerus menggunakan jasa pada penyedia jasa. Faktor-faktor yang mempengaruhi loyalitas ialah bauran pemasaran (Bauran pemasaran). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan bauran pemasaran (bauran pemasaran) 7P (produk, harga, promosi, tempat, proses, orang, dan bukti fisik) dengan loyalitas pasien unit rawat jalan di RS St. Carolus Summarecon Serpong Tahun 2021. Metode: Desain penelitian cross sectional dengan besar sampel 371 responden. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik sistematis random sampling dan menggunakan uji Chi-square. Data sekunder diperoleh dari rekam medis rumah sakit. Hasil: Hasil univariat menunjukkan proporsi tertinggi pasien loyal 261 (79,4%), proporsi tertinggi bauran pemasaran baik 221 (59,6%), proporsi tertinggi produk lengkap 255 (68,7%), proporsi harga tertinggi terjangkau 236 (63,7%), 6%), proporsi tertinggi promosi mudah didapat 229 (61,7%), proporsi tertinggi tempat mudah dijangkau 266 (71,7%), proporsi tertinggi proses sesuai standar 265 (71,4%), proporsi tertinggi orang baik 265 (71,4%), dan proporsi bukti fisik tertinggi baik 305 dengan (82,2%).

Kata Kunci: ASI Eksklusif; Stunting

Abstract

Patient loyalty is the willingness of patients/customers to continue to use the services of service providers. Factors that affect loyalty is the marketing mix (Marketing Mix). This research aims to determine the relationship between the 7P marketing mix (product, price, promotion, place, process, people and physical evidence) with patient loyalty in the outpatient unit at St. Carolus Summarecon Serpong in 2021. Methods: A cross-sectional study design with a sample size of 371 respondents. The sampling technique used a systematic random sampling technique and used the Chi-square test. Secondary data was obtained from hospital medical records. Results: Univariate results show the highest proportion of loyal patients 261 (79.4%), the highest proportion of good marketing mix 221 (59.6%), the highest proportion of complete products 255 (68.7%), the highest proportion of affordable prices 236 (63, 7%), 6%), the highest proportion of easy to get promotions 229 (61.7%), the highest proportion of easy to reach places 266 (71.7%), the highest proportion of processes according to standards 265 (71.4%), the highest proportion of people good 265 (71.4%), and the highest proportion of good physical evidence 305 with (82.2%). Bivariate results show that there is a relationship between the marketing mix and patient loyalty, PR value = 2.48, there is a relationship between product and patient loyalty, PR value = 5.35, price and patient loyalty, PR value = 2.94, promotion and patient loyalty, PR value = 2.32, places with patient loyalty PR value = 4.80, processes with patient loyalty PR value = 3.61, people with patient loyalty PR value = 2.68, Physical Evidence with patient loyalty PR value = 4.97.

Keywords: ASI Eksklusif; Stunting

DOI:

PENDAHULUAN

Perilaku merokok menjadi masalah kesehatan yang ditemui hampir di setiap negara di dunia. Setiap tahun hampir lebih dari 8 juta orang meninggal di dunia akibat penggunaan tembakau, yang mana 7 juta di antaranya adalah perokok aktif dan 1,2 juta adalah perokok pasif (WHO, 2019). Meskipun berbahaya, tingkat prevalensi perokok di dunia terus meningkat, pada tahun 2019 prevalensi perokok di dunia sebesar 19,6% (WHO Atlas, 2022). Sebanyak 26% atau seperempat populasi perokok di dunia berada di SouthEast Asia Regional (SEAR) atau Regional Asia Tenggara. Selain itu, Regional Asia Tenggara menjadi wilayah penghasil tembakau terbesar di dunia (WHO, 2020b). Indonesia merupakan wilayah di Asia Tenggara yang belum menetapkan WHO-Framework Convention on Tobacco Control (WHO FCTC). Hal tersebut didukung oleh prevalensi perokok di Indonesia yang cukup tinggi sebesar 33,8% dengan prevalensi perokok muda sebesar 12,8%. Setelah Tiongkok dan India, India menduduki peringkat ketiga di dunia dengan prevalensi perokok tertinggi (Cahn et al., 2018).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi merokok pada usia lebih dari 15 tahun adalah 28,8%. Sedangkan prevalensi perokok kelompok umur 10-18 tahun mengalami peningkatan setiap tahun dari 7,2% pada tahun 2013 menjadi 9,1% pada tahun 2018. Prevalensi perokok di Indonesia diprediksi terus meningkat menjadi 90 juta orang atau 45% dari jumlah populasi sampai tahun 2025 (WHO, 2019). Bappenas memperkirakan prevalensi perokok muda berusia 10-18 tahun di Indonesia juga akan terus mengalami peningkatan menjadi 16% atau 6,8 juta perokok remaja pada tahun 2030 (IAKMI, 2020). Hal tersebut mengakibatkan penurunan perokok muda berusia 10-18 tahun menjadi 5,4% pada target RPJMN tahun 2020-2024 semakin jauh dari harapan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain studi cross-sectional. Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober 2022 – Februari 2023. Sedangkan pengumpulan data dilakukan pada bulan Januari 2023 di Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa SMA sederajat di kecamatan Lowokwaru sebesar 17.120 siswa yang terdiri dari 13 Sekolah Menengah Atas, 13 Sekolah Menengah Kejuruan, dan 5 Madrasah Aliyah. Teknik pengambilan sampel dengan cluster random sampling disebabkan populasi siswa SMA sederajat di Kecamatan Lowokwaru yang besar dan terdiri dari kluster-kluster, yaitu kluster SMA, SMK, dan MA. Setelah itu, untuk menentukan sekolah yang dijadikan tempat penelitian dipilih secara acak dari setiap kluster. Jumlah sampel diperoleh menggunakan uji hipotesis dua populasi dengan jumlah sampel sebanyak 330 responden.

Metode pengumpulan data melalui instrumen penelitian berupa kuesioner. Kuesioner penelitian menggunakan TRAQ (Tobacco Retailer Assessment and Questionnaire) yang terdiri atas pertanyaan yang meliputi data demografi, dan variabel penelitian: perilaku merokok, pengetahuan, sikap, akses ketersediaan rokok, paparan

rokok orang tua di rumah, serta kebijakan larangan merokok di sekolah. TRAQ merupakan website untuk mengumpulkan data lokasi serta padatan pengecer rokok, serta perilaku merokok remaja khususnya di Kota dan Kabupaten Malang yang dikembangkan oleh Ratih et al. pada tahun 2021. TRAQ dapat diakses melalui link <https://www.traq-study.com/>. Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisa secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik variabel masing-masing. Selanjutnya analisis bivariat dengan uji chi-square menggunakan perangkat lunak komputer dilakukan untuk mengetahui hubungan antar dua variabel. Sedangkan analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda dilakukan untuk menganalisis lebih dari satu variabel dan mengetahui variabel mana yang paling berpengaruh terhadap perilaku merokok remaja di Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengetahuan dan sikap adalah faktor predisposisi (*predisposing factors*) dalam diri individu yang menjadi dasar dalam berperilaku merokok remaja. Hasil penelitian menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap berhubungan signifikan terhadap perilaku merokok dengan nilai *p-value* sebesar 0,000. Remaja berpengetahuan dan sikap kurang mempunyai risiko 2,676 kali untuk merokok dibandingkan remaja yang memiliki pengetahuan dan sikap baik (OR:2,676, 95% CI: 1,612-4,441). Hal ini sejalan dengan studi di Yogyakarta menyatakan hal serupa, bahwa perilaku merokok pada remaja berhubungan signifikan dengan pengetahuan dan sikap dengan *p-value* sebesar 0,000 (Wibowo et al., 2019). Temuan di negara-negara Afrika juga menyatakan hal serupa, bahwa pengetahuan dan sikap mempengaruhi perilaku merokok secara signifikan (Tezera & Endalamaw, 2019).

Pengetahuan dan sikap merupakan domain terpenting yang membentuk perilaku seseorang. Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan didefinisikan sebagai hasil dari proses mengetahui atau hasil penginderaan manusia terhadap sesuatu melalui indera yang dimilikinya. Sedangkan, menurut Campbell dalam Notoatmodjo (2014) sikap diartikan suatu kumpulan respon terhadap stimulus atau objek. Studi di India menunjukkan bahwa pengetahuan tentang bahaya tembakau bagi kesehatan berkontribusi mengurangi risiko untuk melanjutkan perilaku merokok sebesar 30-40% (Kahar et al., 2016). Mayoritas perokok sudah memahami dampak negatif perilaku merokok bagi kesehatan, tetapi mereka terus merokok karena efek adiksi yang ditimbulkan dari rokok (Maretalinia et al., 2021).

Penelitian di China membuktikan bahwa remaja yang mempunyai sikap negatif terhadap perilaku merokok menunjukkan kecenderungan untuk memulai merokok di usia muda (Xu et al., 2016). Sikap dan keyakinan yang positif tentang penggunaan tembakau juga akan mempengaruhi orang untuk berhenti merokok (Bafunno et al., 2021). Oleh karena itu, diperlukan upaya promosi kesehatan yang tidak hanya menambah pengetahuan saja, tetapi juga dapat mengubah sikap remaja menjadi positif terhadap perilaku merokok. Upaya tersebut diharapkan akan membuat remaja

memiliki tekad untuk tidak merokok bahkan berhenti merokok. Institusi pendidikan dapat memasukkan pendidikan kesehatan dalam kurikulum sekolah dan diskusi anti-rokok dalam acara sekolah untuk dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja.

Hasil uji pada Tabel 2 didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara akses ketersediaan rokok dengan perilaku merokok ($p\text{-value} = 0,000$). Faktor akses ketersediaan rokok adalah faktor paling kuat yang berpengaruh terhadap perilaku merokok pada penelitian ini. Remaja yang mudah mengakses rokok berisiko 4,017 kali untuk merokok dibandingkan remaja yang sulit mengakses rokok dan tidak mengetahui akses rokok (OR:4,017, 95% CI: 1,963-8,224). Hasil penelitian didukung oleh penelitian Fransiska (2019) di Kecamatan Payakumbuh yang menyatakan adanya hubungan bermakna antara kemudahan mengakses rokok dengan perilaku merokok remaja ($p\text{-value}=0,0001$) dengan nilai OR =53,818. Hasil penelitian juga diperkuat oleh penelitian di Semarang yang menunjukkan bahwa keterjangkauan akses mendapatkan rokok ($p\text{-value} = 0,048$) berhubungan dengan perilaku merokok (Novelle *et al.*, 2020).

Kemudahan akses rokok ini didukung oleh temuan Ratih *et al.* (2021) yang menunjukkan bahwa terdapat 1.940 penjual rokok di Kota dan Kabupaten Malang mulai dari pedagang asongan, warung kecil, *convenience store*, dan toko grosir. Tidak hanya itu, *retail* menjual rokok dengan rata-rata harga Rp. 2.000 per batang. Akibatnya, kondisi ini dapat memungkinkan remaja untuk mengakses rokok dengan mudah. Berdasarkan teori perilaku Lawrence Green, akses ketersediaan rokok termasuk ke dalam faktor pendukung (*enabling factors*) yang dapat mempengaruhi perilaku merokok. Kemudahan akses rokok di kalangan remaja berkaitan dengan pengetahuan dan kepedulian penjual rokok yang masih kurang terhadap bahaya merokok untuk anak-anak. Tentunya, hal tersebut dilakukan untuk mendapatkan keuntungan semata (Awaluddin & Fuad, 2019). Menjual rokok kepada anak-anak dan remaja dianggap hal lumrah, meskipun terdapat aturan dalam PP Nomor 109 tahun 2012 bahwa adanya larangan untuk menjual rokok kepada anak di bawah usia 18 tahun dan akan mendapat sanksi bagi yang melakukannya. Mudah akses rokok di kalangan remaja berhubungan dengan harga rokok di Indonesia.

Berbeda dengan negara di ASEAN lainnya seperti Malaysia, Myanmar, Singapura, dan Brunei Darussalam, harga rokok di Indonesia hanya sebesar 1,6-1,9 USD, artinya masih terbilang murah dan terjangkau (SEATCA, 2021). Menurut survei GYTS (2019), 17% remaja membeli rokok dengan harga Rp1.000 – Rp1.500/batang dan 71,3% remaja membeli rokok secara eceran. Hasil temuan di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi perokok remaja semakin menurun, apabila harga rokok semakin meningkat (Dartanto *et al.*, 2018). Studi Nurhasana *et al.* (2020) di Indonesia menunjukkan bahwa sebanyak 74% perokok akan berhenti membeli rokok jika harga rokok sebesar Rp70.000 atau 5 USD. Oleh sebab itu, sudah seharusnya pemerintah melalui Kementerian Keuangan dapat menaikkan harga rokok secara konsisten agar rokok tidak mudah diakses oleh remaja. Selain itu, larangan menjual rokok kepada anak dibawah umur 18 tahun

dipertegas dan presiden segera mempercepat pembuatan kebijakan larangan menjual rokok eceran.

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paparan rokok orang tua di rumah terhadap perilaku merokok dengan nilai $p\text{-value} = 0,022$. Sedangkan, berdasarkan hasil analisis multivariat tidak menyatakan hubungan yang signifikan. Temuan lain berdasarkan penelitian ini adalah 34,2% responden terpapar asap rokok di rumah selama 7 hari dalam seminggu. Hasil penelitian sejalan dengan temuan di Indonesia berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, bahwa remaja yang tinggal bersama orang tua perokok dan sering terpapar asap rokok di rumah cenderung menjadi perokok aktif (Hartono et al., 2021). Selain itu, hasil penelitian juga serupa dengan penelitian Alsubaie (2020) di Saudi Arabia bahwa orang tua perokok berhubungan dengan perilaku merokok kalangan remaja ($p\text{-value}=0,000$).

Paparan rokok orang tua di rumah merupakan faktor *reinforcing* atau faktor yang memperkuat terjadinya perilaku merokok remaja. Orang tua memiliki peranan penting dalam membentuk perilaku remaja. Orang tua merupakan teladan dalam keluarga yang akan menentukan karakter remaja dalam berperilaku termasuk perilaku merokok. Remaja yang berada dalam satu rumah dengan orang tua perokok cenderung akan melakukan imitasi perilaku merokok (Utami, 2020). Diperkuat oleh hasil survei GYTS tahun 2019 juga menunjukkan bahwa 57,8% remaja di Indonesia terpapar asap rokok di rumah (WHO,2020a). Hal ini tentunya dapat mendorong terjadinya perilaku merokok di kalangan remaja apabila terpapar asap rokok di rumah dalam frekuensi yang tinggi. Di samping itu, temuan lain menyatakan bahwa perilaku merokok ayah berpengaruh terhadap perilaku merokok remaja laki-laki. Sehingga, kemungkinan remaja yang tinggal bersama ayah perokok akan menjadi perokok berat dan mengkonsumsi rokok dalam jumlah yang banyak jika dibandingkan dengan remaja laki-laki yang tidak tinggal bersama ayah perokok (Alves et al., 2017). Oleh sebab itu, orang tua sudah semestinya mencontohkan perilaku baik dengan tidak merokok dalam rumah dan pentingnya untuk mengingatkan bahaya perilaku merokok kepada remaja.

Pada Tabel 2 hasil menunjukkan nilai $p\text{-value}$ sebesar 1,000, maka dapat disimpulkan bahwa kebijakan larangan merokok di sekolah tidak berhubungan secara signifikan terhadap perilaku merokok. Penelitian ini serupa dengan hasil temuan Elbands (2020) di Mesuji yang mengungkapkan bahwa tidak ada hubungan antara penerapan kawasan tanpa rokok di sekolah dengan perilaku merokok siswa dengan nilai $p\text{-value} = 0,673$. Sedangkan, studi di Korea menunjukkan hasil berbeda dengan penelitian ini, bahwa peraturan pengendalian tembakau di sekolah berhubungan signifikan mengurangi risiko siswa untuk merokok (Kim et al., 2020). Sekolah berperan penting dalam pembentukan perilaku merokok remaja karena banyak waktu remaja yang dihabiskan di sekolah. Kebijakan larangan merokok di sekolah merupakan faktor penguat (*reinforcing factors*) perilaku merokok pada remaja.

Mayoritas responden sudah memiliki kebijakan larangan merokok di sekolahnya (98,2%), tetapi remaja masih berperilaku merokok. Berdasarkan asumsi penulis, hal ini

disebabkan pada masa pandemi Covid-19 sekolah diliburkan sehingga remaja lebih banyak menghabiskan waktunya di rumah. Selain itu, lingkungan sekolah belum sepenuhnya menjalankan regulasi kawasan tanpa rokok di sekolah. Sesuai dengan Perda Kota Malang Nomor 2 Tahun 2018 tentang KTR, tempat proses belajar mengajar menjadi area kawasan bebas asap rokok. Studi longitudinal di Eropa menyatakan bahwa kebijakan larangan penggunaan tembakau di sekolah yang ditegakkan dengan baik dapat membantu mengurangi kebiasaan merokok (Mélard et al., 2020). Temuan lain di Canada, diperoleh bahwa kebijakan merokok di sekolah efektif dalam mengurangi jumlah perokok pasif (Azagba et al., 2016). Di samping itu, program pencegahan perilaku merokok berbasis sekolah menggunakan strategi promosi kesehatan berpengaruh signifikan dalam mengurangi jumlah perokok siswa (Khalifatulloh & Irawan, 2022). Oleh sebab itu, sekolah perlu bekerja sama dengan Puskesmas dan Dinas Kesehatan untuk mengoptimalkan pengawasan KTR di sekolah dan upaya penguatan larangan kebijakan merokok di sekolah.

SIMPULAN

36,4% remaja berperilaku merokok. Determinan yang mempengaruhi perilaku merokok remaja SMA sederajat di kecamatan Lowokwaru adalah pengetahuan dan sikap, akses ketersediaan rokok, serta paparan rokok orang tua di rumah. Adapun, faktor akses ketersediaan rokok menjadi faktor paling berpengaruh terhadap perilaku merokok. Remaja yang mudah mengakses rokok berisiko 4,017 untuk berperilaku merokok daripada remaja yang sulit mengakses rokok.

DAFTAR PUSTAKA

- Alsubaie, ASR (2020). Prevalensi dan Faktor Penentu Perilaku Merokok pada Laki-Laki Sekolah Remaja di Arab Saudi. *Jurnal Internasional Kedokteran dan Kesehatan Remaja*, 32(4).
<https://doi.org/10.1515/IJAMH-2017-0180/MACHINEREADEABLECITATION/RIS>
- Alves, J., Perelman, J., Soto-Rojas, V., Richter, M., Rimpelä, A., Loureiro, I., Federico, B., Kuipers, M. AG, Kunst, AE, & Lorant, V. (2017). Peran orang tua yang merokok terhadap remaja yang merokok dan pola sosialnya: survei cross-sectional di enam kota di Eropa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Oxford, Inggris)*, 39(2), 339-346.
<https://doi.org/10.1093/PUBMED/FDW040>
- Atlas, W. (2022). Atlas Tembakau WHO.
- Ayu, N., Sari, M.E., Komang, N., & Resiyanthi, A. (2020). Hubungan Perilaku Merokok Orang Tua dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 3(2), 24-30.
<https://doi.org/10.32584/JIKA.V3I2.773>
- Azagba, S., Kennedy, RD, & Baskerville, NB (2016). Kebijakan sekolah bebas rokok dan paparan asap rokok: Analisis Kuasi-Eksperimental. *Penelitian Nikotin dan Tembakau*, 18(2), 170-176. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntv077>
- Bafunno, D., Catino, A., Lamorgese, V., Longo, V., Montrone, M., Pesola, F., Pizzutilo, P., Petrillo, P., Varesano, N., Zacheo, A., Del Bene, G., Lapadula, V., Mastrandrea, A., Ricci, D., Di Lauro, A., Cassiano, S., & Galetta, D. (2021). Prevalensi Merokok, Pengetahuan dan Persepsi tentang Pengendalian Tembakau di Kalangan Profesional Kesehatan: Sebuah Survei di Pusat Kanker Italia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 46(3), 597-602.
<https://doi.org/10.1007/S10900-020-00907-8/TABLES/2>

- BPS Jawa Timur. (2022). Statistik Kesejahteraan Rakyat Provinsi Jawa Timur 2021.
- Cahn, WZ, Drope, J., Hamill, S., Islami, F., Liber, A., Nargis, N., & Stoklosa, M. (2018). Tembakau Atlas. Ulasan In Choice Online (Vol. 50, Edisi 05). <https://doi.org/10.5860/choice.50-2422>
- CDC. (2022). Remaja dan Penggunaan Tembakau | Merokok dan Penggunaan Tembakau | CDC. Di Kantor Merokok dan Kesehatan, Pusat Nasional Pencegahan Penyakit Kronis dan Promosi Kesehatan. https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/youth_data/tobacco_use/index.htm
- Dartanto, T., Nasrudin, R., Hasibuan, J., & Nurhasana, R. (2018). Tingkat Prevalensi Merokok pada Anak di Indonesia: Efek Harga dan Efek Teman Sebaya. PKJS UI, 1-5.
- Elbands, ES (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok Pada Siswa Kelas X dan XI Di SMAN 1 Mesuji. Jurnal Ilmu Kesehatan, VII(1), 118-122.
- Fransiska, M., & Firdaus, PA (2019). Faktor yang berhubungan dengan Perilaku Merokok pada Remaja Putra SMA X Kecamatan Payakumbuh. Jurnal Kesehatan, 10(1), 11. <https://doi.org/10.35730/jk.v10i1.367>