

**UPAYA PENINGKATAN LOYALITAS PELANGGAN RAWAT  
INAP PUSKESMAS SUMBERSARI KABUPATEN JEMBER  
BERDASARKAN ANALISIS *EXPERIENTIAL MARKETING*  
*INCREASE OF HOSPITALIZATION CUSTOMER LOYALTY EFFORT AT  
SUMBERSARI LOCAL GOVERNMENT CLINIC  
BASED ON MARKETING EXPERIMENTAL ANALYSIS***

Supriyadi dan Sri Wahyuni  
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah jember  
Jln. Karimata 49 Jember/ (0331) 332240 / Faks (0331) 337957  
*E-mail: prieyangpurwo@gmail.com*

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis : (1) faktor Puskesmas (tempat parkir, tarif pelayanan, alur pelayanan, fasilitas rawat inap dan SDM, (2) pengalaman pasien ruang rawat inap, (3) *relate* pasien ruang rawat inap terhadap Puskesmas, (4) pengaruh *sense, feel, think, dan act* terhadap *relate* pasien di ruang rawat inap dengan *experiential marketing*. Jenis dan rancang bangun penelitian ini adalah penelitian survei dan *observasional*. Sifat penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan belum efisiennya pencapaian nilai BOR di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember, kemudian disusun suatu saran dalam upaya untuk meningkatkan pemanfaatan instalasi rawat inap di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember. Pengumpulan data dilakukan secara *cross sectional* yang berarti pengukuran faktor bebas dan faktor terkait pada penelitian ini dilakukan pada saat bersamaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa (a) konsumen pengguna ruang rawat inap di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember adalah mayoritas responden kelompok umur produktif, laki-laki, petani, tingkat ekonomi rendah, dan pengguna kartu jamkesda atau jamkesmas. (b) faktor Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember yang meliputi: kondisi tempat parkir kurang luas, arif pelayanan, adanya alur pelayanan rawat inap yang ada di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember sudah sesuai prosedur atau standar yang ada, kondisi fisik ruang perawatan belum standar, keterampilan SDM sudah memenuhi standar. (c) sebgaiian besar indikator akses dan proses pelayanan di Puskesmas Sumbersari. (d) pelayanan rawat inap sebesar 77%. (e) ada pengaruh dari *sense, feel, think, dan act* terhadap *relate* terhadap ruang rawat inap.

Kata-kata kunci: peningkatan loyalitas pelanggan; puskesmas; experiential marketing

**ABSTRACT**

*This study aims to analyze: (1) factors Puskesmas (park, service rates, service flow, inpatient facilities and human resources, (2) the patient experiences inpatient unit, (3) relate to the patient's health center inpatient unit, (4) influence sense, feel, think, and act against the relate patient in the inpatient unit. The type and design of this research is a survey and observational studies. The nature of this research is a descriptive study that analyzes the factors that lead to inefficient achievement in PHC Sumbersari BOR value Jember, then compiled a suggestion in an effort to improve the utilization of inpatient in PHC Sumbersari*

*Jember. Data collection was done by cross sectional mean free factor measurements and factors related to the research carried out at the same time. The results showed that (a) the consumer users inpatient room at the health center Sumpalsari Jember is the majority of respondents productive age group, male, farmer, low economic level, and users jamkesda or a health card. (b) factors Sumpalsari Jember Health Center that includes: the condition of the parking lot is less extensive, service wise, their groove inpatient services in PHC Sumpalsari Jember was based on procedures or standards, physical condition has not been a standard treatment rooms, HR skills already meet the standards. (c) the bulk of indicators of access and service processes in PHC Sumpalsari. (d) inpatient services by 77%. (e) there is the influence of sense, feel, think, and act to relate to the inpatient unit.*

*Keywords: increase customer loyalty; community health centers; experiential marketing*

## **PENDAHULUAN**

Dalam era kompetisi sekarang ini para penyedia layanan kesehatan atau *provider* kesehatan harus dapat mengantisipasi serta menyesuaikan dengan kemajuan dan tuntutan masyarakat. Puskesmas harus dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien, sehingga dapat tercipta rasa nyaman dan keyakinan kepada para pelanggan bahwa mereka berada di tempat yang tepat, dan juga agar Puskesmas tersebut dapat menjadi pemimpin pasar yang tangguh di bidangnya.

Dalam program prioritas Rencana Pembangunan Jangka Menengah Jawa Timur (RPJMD Jatim) disebutkan pengembangan dan penuntasan revitalisasi puskesmas (termasuk puskesmas pembantu) dengan tempat perawatan (DTP) yang melayani rawat inap sesuai standar, serta perombakan sistem keuangan dan kapitasi puskesmas berdasarkan kinerja, bukan wilayah. Peningkatan fungsi Puskesmas menjadi semacam “rumah sakit mini”.

Puskesmas sebagai penyedia jasa layanan kesehatan dituntut memberikan pelayanan yang lebih baik dibandingkan *provider* kesehatan yang lain untuk mencapai kepuasan pasien. Salah satu aspek yang perlu ditingkatkan kualitasnya adalah aspek pelayanan di bidang rawat inap.

Instalasi rawat inap di Puskesmas merupakan upaya pengembangan yang diharapkan dapat meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, serta keberadaan Puskesmas rawat inap sangat penting dalam mendekatkan layanan kesehatan pada masyarakat. Fungsi Puskesmas rawat inap tersebut menjadi pusat rujukan antara yang melayani kasus rawat inap dan penanganan kegawatdaruratan sebelum dirujuk ke rumah sakit sesuai indikasi.

Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa layanan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Pada paradigma baru Puskesmas berarti harus

ada upaya yang berkelanjutan, menyeluruh, terpadu, sistematis dan obyektif sampai masyarakat benar-benar mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu.

Kepuasan pasien dapat terjadi bila suatu keadaan dimana kebutuhan, keinginan dan harapan pasien dapat dipenuhi melalui produk atau jasa yang dikonsumsi. Oleh karena itu kepuasan pasien adalah rasio kualitas yang dirasakan oleh pasien dibagi dengan kebutuhan, keinginan, dan harapan pasien (Supriyanto, 2005).

Loyalitas dapat terbentuk apabila konsumen merasa puas dengan tingkat layanan yang diterima, dan berniat untuk melanjutkan hubungan. Salah satu konsep untuk membentuk loyalitas adalah melalui *experiential marketing* yaitu suatu konsep pemasaran yang bertujuan untuk membentuk pelanggan yang loyal dengan menyentuh emosi mereka dan membentuk suatu feeling positif terhadap suatu produk atau servis, *experiential marketing* terdiri dari lima unsur yaitu *sense, feel, think, act, dan relate*.

Kabupaten Jember memiliki 33 Puskesmas dan 18 diantaranya adalah Puskesmas rawat inap. Beberapa Puskesmas rawat inap yang ada di Kabupaten Jember menunjukkan bahwa selama tiga tahun terakhir yaitu tahun 2009, tahun 2010, dan tahun 2011 BOR (*Bed Occupancy Rate*) berada di bawah standar nilai BOR ideal yaitu 10% dibawah nilai MOR.

Tahun 2009 rata-rata nilai BOR irna Puskesmas Kabupaten Jember sebesar 54,33%, dan sebesar 55,71% nilai BOR rata-rata Puskesmas rawat inap Kabupaten Jember pada tahun 2010, serta pada tahun 2011 Puskesmas rawat inap di Kabupaten Jember memiliki nilai BOR rata-rata sebesar 45,33%. Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa ada peningkatan inefisiensi pemanfaatan tempat tidur pada 18 Puskesmas rawat inap di Kabupaten Jember dalam tiga tahun terakhir yaitu 77,7% pada Puskesmas PONED dan ada 66,6% pada Puskesmas non PONED. Puskesmas non PONED yang mengalami penurunan nilai BOR secara signifikan sebesar 33,3% atau ada 3 Puskesmas, dan yang non signifikan sebesar 33,3% atau ada 3 Puskesmas, sedangkan yang mengalami kenaikan signifikan sebesar 11,1% atau ada 1 Puskesmas, dan yang non signifikan sebesar 22,2% atau ada 2 Puskesmas. Puskesmas PONED yang mengalami penurunan nilai BOR secara signifikan sebesar 55,5% atau ada 5 Puskesmas, dan yang non signifikan sebesar 22,2% atau ada 2 Puskesmas, sedangkan yang mengalami kenaikan signifikan sebesar 0%, dan yang non signifikan sebesar 22,2% atau ada 2 Puskesmas. Puskesmas PONED di Kabupaten Jember dalam tiga tahun terakhir memiliki rata-rata nilai BOR sebesar 64,6%, sedangkan Puskesmas non PONED di Kabupaten Jember dalam tiga tahun terakhir memiliki rata-rata nilai BOR sebesar 38,9% (Dinkes Jember, 2012).

Puskesmas rawat inap non PONED memiliki rata-rata nilai BOR lebih rendah daripada rata-rata nilai BOR Puskesmas rawat inap PONED. Puskesmas non PONED yang memiliki jumlah TT rendah dan memiliki nilai BOR rendah ada 44,4%. Puskesmas yang memiliki rata-rata nilai BOR sangat rendah antara

lain Puskesmas Pakusari, mayang dan Silo, sedangkan pada Puskesmas Sumber Sari dan Pakusari walaupun memiliki rata-rata nilai BOR masih tergolong rendah tetapi masih potensial untuk ditingkatkan karena rata-rata nilai BOR nya tidak terlalu rendah atau masih berada di tengah-tengah. Untuk menentukan Puskesmas mana yang diteliti dilakukan pengundian pada Puskesmas yang memiliki rata-rata nilai BOR rendah tetapi tidak terlalu rendah dan masih potensial untuk ditingkatkan yaitu Puskesmas Sumber Sari dan Puskesmas Pakusari, dan setelah dilakukan pengundian antara Puskesmas Sumber Sari dan Puskesmas Pakusari terpilihlah Puskesmas Sumber Sari sebagai puskesmas yang diteliti.

Dari latar belakang di atas dapat terlihat bahwa pencapaian pemanfaatan tempat tidur atau nilai BOR ideal pada rawat inap Puskesmas non PONED Sumber Sari Kabupaten Jember masih rendah, maka masalah penelitian yang diajukan adalah rendahnya BOR di Puskesmas rawat inap non PONED Kabupaten Jember yaitu sebesar 33,00% tahun 2010, 31,75% tahun 2011 dan sebesar 41,10% tahun 2012. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis : (1) faktor Puskesmas (tempat parkir, tarif pelayanan, alur pelayanan, fasilitas rawat inap dan SDM, (2) pengalaman pasien ruang rawat inap berdasarkan *sense feel, think, dan act* dalam memberikan *experience* terhadap pelanggan, (3) *relate* pasien ruang rawat inap terhadap Puskesmas, (4) pengaruh *sense, feel, think, dan act* terhadap *relate* pasien di ruang rawat inap, (5) menyusun rekomendasi untuk meningkatkan loyalitas pelanggan rawat inap berdasarkan *experiential marketing*.

## METODE PENELITIAN

Jenis dan rancang bangun penelitian ini adalah penelitian survei dan *observasional*. Sifat penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan belum efisiennya pencapaian nilai BOR di Puskesmas Sumber Sari Kabupaten Jember, kemudian disusun suatu saran dalam upaya untuk meningkatkan pemanfaatan instalasi rawat inap di Puskesmas Sumber Sari Kabupaten Jember. Pengumpulan data dilakukan secara *cross sectional* yang berarti pengukuran faktor bebas dan faktor terkait pada penelitian ini dilakukan pada saat bersamaan (Azwar, 2004).

Tahapan dalam penelitian ini dapat dijelaskan bahwa untuk dapat menyusun rekomendasi upaya peningkatan loyalitas pasien rawat inap Puskesmas Sumber Sari Kabupaten Jember berdasarkan *experiential marketing* diperlukan beberapa tahapan yaitu:

1. Mengidentifikasi faktor konsumen yang meliputi variabel pasien yang terdiri dari umur, jenis kelamin dan pekerjaan serta sumber pembiayaan dengan bantuan lembar kuesioner;
2. Menganalisis faktor Puskesmas yang meliputi tempat parkir, tarif pelayanan dan alur pelayanan, serta fasilitas (sarana) dan SDM dengan bantuan lembar observasi;

3. Menganalisis pengalaman pasien rawat inap Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember berdasarkan *sense, feel, think* dan *act* dengan bantuan lembar kuesioner;
4. Menganalisis *relate* pasien rawat inap Puskesmas dengan bantuan lembar kuesioner;
5. Menganalisis pengaruh *sense, feel, think*, dan *act* terhadap *relate* pasien di ruang rawat inap Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember.
6. Menentukan isu strategis yang diperoleh dari hasil analisis pada pengalaman pasien terhadap alur pelayanan berdasarkan SEMs dan hasil observasi faktor Puskesmas;
7. Melakukan FGD (*Focus Group Discussion*) dan telaah peneliti untuk menyusun rekomendasi berdasarkan isu strategis;

Menyusun rekomendasi upaya peningkatan loyalitas pelanggan rawat inap Puskesmas rawat inap Sumbersari Kabupaten Jember berdasarkan *experiential marketing*. Dalam menyusun rekomendasi tersebut peneliti hanya pada upaya yang dapat diintervensi oleh institusi terkait.

(a) Perubah/Variabel Yang Akan Diukur Dalam Penelitian

Perubah/ variabel yang akan diukur dalam penelitian ini adalah:

1. Faktor konsumen
  - a. Variabel pasien meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan tingkat ekonomi
  - b. Sumber pembiayaan
2. Faktor Puskesmas
  - a. Tempat parkir
  - b. Tarif pelayanan
  - c. Alur pasien
  - d. Fasilitas rawat inap meliputi kondisi ruangan, sarana medis dan non medis
  - e. SDM meliputi kompetensi dan jumlah tenaga
3. Pengalaman Pasien berdasarkan *Sense, feel, think* dan *act*
  - a. Tempat parkir meliputi keteduhan
  - b. Tarif pelayanan yaitu keterjangkauan
  - c. Alur pasien meliputi sikap petugas pendaftaran, kecepatan penanganan pasien rawat inap
  - d. Fasilitas rawat inap
    - 1) Kondisi ruang perawatan (cat dinding, kebersihan ruangan, kebersihan kamar mandi)
    - 2) Sarana medis dan non medis termasuk makanan pasien
  - e. SDM
    - 1) Kompetensi meliputi keterampilan dokter dan perawat, sikap dokter dan perawat, kesigapan dokter dan perawat
    - 2) Jumlah tenaga meliputi kecukupan tenaga dan visite

(b) Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang memanfaatkan ruang rawat inap di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember. Sampel dipilih dengan *accidental sampling* karena sifat populasi dari pasien rawat inap yang terus bertumbuh atau berkembang serta pengambilan sampel dalam penelitian ini dibatasi dengan kriteria inklusi, jadi hanya pasien yang memenuhi kriteria saja yang dapat dijadikan responden. Jumlah sampel diperkirakan 80 orang yang memiliki beberapa kriteria sebagai berikut:

1. Pasien yang mau atau bersedia untuk diwawancarai dan atau bersedia mengisi kuesioner.
2. Pasien yang umurnya di bawah 18 tahun diwakili orang tua atau saudara yang menunggu pasien. Karena pada umur 18 tahun atau yang disebut masa dewasa dini merupakan dimulainya periode penyesuaian diri terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan sosial baru, serta dapat mengembangkan sikap-sikap baru dan nilai-nilai baru
3. Pasien yang sudah lansia atau sulit berkomunikasi dapat diwakili oleh saudara atau keluarga yang menunggu pasien.
4. Pasien yang sudah atau yang akan mengakhiri proses pelayanan rawat inap di Puskesmas rawat inap Sumbersari Kabupaten Jember.

(c) Pengumpulan Data dan Instrumen yang Digunakan

Prosedur Pengambilan Data; Pengambilan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner dan menggunakan lembar observasi. Data primer yang diambil melalui kuesioner dilakukan dengan cara menyerahkan kuesioner langsung kepada responden dan mendampingi saat mengisi kuesioner untuk menghindari adanya kesalahan pengisian.

Instrumen Penelitian; Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrumen untuk mengumpulkan data primer. Kuesioner yang digunakan untuk mengumpulkan data pada setiap variabel dibuat dengan model pertanyaan tertutup. Sedangkan untuk pengamatan digunakan dengan menggunakan lembar observasi.

(d) Analisis Data

Teknis analisis data dalam penelitian ini yaitu setelah data dari hasil wawancara kuisisioner ke pasien rawat inap dan lembar observasi dikumpulkan, selanjutnya melakukan analisis data, yaitu:

1. Menganalisis faktor Puskesmas dari hasil lembar observasi dengan membandingkan keadaan riil yang ada di Puskesmas dengan standar Puskesmas rawat inap.
2. Menganalisis pengalaman pasien ruang rawat inap berdasarkan SEMs mulai dari *sense, feel, think* dan *act*.

3. Menganalisis *relate* pasien terhadap ruang rawat inap Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember.
4. Kemudian melihat pengaruh pada *sense, feel, think* dan *act* terhadap *relate* dengan menggunakan crosstabulasi antara *sense, feel, think* dan *act* dari keteduhan tempat parkir, tarif pelayanan, alur pasien, fasilitas rawat inap dan SDM terhadap *relate* pasien rawat inap Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember .

Isu strategis dapat ditentukan ditentukan dengan cara:

1. Pada pengalaman responden berdasarkan *sense, feel, think* dan *act* menggunakan konsep pareto 80/20, yaitu menjadi masalah atau perlu diperbaiki bila penjumlahan rating 1 dan 2 sama dengan atau lebih dari 20%.
2. Faktor Puskesmas yang belum memenuhi standar Puskesmas rawat inap.

Dari hasil isu strategis tersebut kemudian dilakukan FGD (*Focus Group Discussion*) dan telaah peneliti, sehingga menghasilkan rekomendasi upaya peningkatan loyalitas pelanggan rawat inap Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Puskesmas induk Sumbersari pertama kali berdiri pada tahun 1970 dengan hanya pelayanan rawat jalan atau poli umum. Seiring dengan perkembangannya, pada tanggal 3 Agustus 2009 Puskesmas Sumbersari menambah pelayanan unit gawat darurat atau UGD dan pelayanan rawat inap dengan daya tampung 9 pasien dan pada tanggal 8 Pebruari 2012 daya tampungnya bertambah menjadi 10 pasien. Saat ini, Puskesmas rawat inap Sumbersari memiliki pelayanan antara lain UGD 24 jam, rawat jalan atau poli umum, rawat inap, laboratorium, konsultasi gizi, pemeriksaan ibu hamil dan pelayanan imunisasi. Puskesmas rawat inap Sumbersari memiliki 3 Puskesmas pembantu (Ampelsari, Galih dan Klakah), 5 Ponkesdes (Petung, Sibon, Mangguan, Pohgedang dan Jogorepuh), 17 Poskesdes, 8 Polindes (Ngantungan, Tempuran, Sapulante, Rejosalam, Cengkron, Lemahbang, Tambakrejo dan Pohgading), 72 Posyandu dan 18 Posyandu Usila. Wilayah kerja Puskesmas Sumbersari meliputi 17 desa, 69 dusun, 70 RW, 304 RT dengan luas wilayah  $\pm 77$  , yang 60% merupakan dataran tinggi (450 m dari permukaan laut). Jumlah penduduk 49.475 jiwa (L = 24.549 jiwa, P = 24.926 jiwa) dengan kepadatan 661 jiwa/ serta jumlah KK = 12.973, terdapat 7.126 KK merupakan keluarga tergolong miskin. Bahasa sehari-hari masyarakat banyak menggunakan bahasa Madura dengan mayoritas agama Islam dan mata pencaharian yang dominan petani/buruh, sedangkan tingkat pendidikan rata-rata lulusan SD. Jarak Puskesmas ke Dinas Kesehatan Kabupaten Jember  $\pm 30$  km, sedangkan dari Puskesmas ke desa rata-rata 5-6 km dengan waktu tempuh – 1 jam. Pusat administrasi terletak di perkotaan Desa Sumbersari (Kantor

Kecamatan, Kepolisian, Puskesmas, Pasar Lama, Pasar Buah, KUA dan KUD) di Desa Rejosalam (Koramil Sumber Sari), di Desa Pohgading (Pos Kesehatan Hewan).

Peningkatan manajemen kesehatan dengan moto: pelayanan untuk anda senantiasa ramah, empatik dan sopan. Empat fungsi Puskesmas : (1) Pusat Penggerak Pembangunan Berwawasan Kesehatan, (2) Pusat Pemberdayaan Masyarakat. (3) Pusat Pelayanan Kesehatan Masyarakat Primer. (4) Pusat Pelayanan Kesehatan Perorangan Primer

Jumlah tenaga yang berada di Puskesmas Sumber Sari Kabupaten Jember pada saat ini beserta status ketenagaannya terdiri sebagai berikut: 1 dokter umum PNS (Ka UPTD), 1 dokter umum PNS, dokter umum kontrak, 1 dokter gigi PNS, 5 perawat PNS, 2 perawat kontrak, 5 perawat Ponkesdes Perjanjian kerja Prop/Kabupaten Jember, 4 perawat magang, 1 bidan koordinator PNS, 3 bidan di desa PNS, 12 bidan di desa kontrak pusat, 1 perawat gigi PNS, 1 tenaga analisis kesehatan PNS, 1 tenaga analisis farmasi PNS, 1 analisis gizi PNS, 1 tenaga sanitasi/PK PNS, 11 tenaga administrasi PNS, 1 pengemudi kontrak daerah, s.1 penjaga malam magang, 1 *cleaning servis* magang, 365 kader Posyandu balita aktif, 72 kader Posyandu usila aktif, 30 dukun bayi.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab terdahulu, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Konsumen pengguna ruang rawat inap di Puskesmas Sumber Sari Kabupaten Jember adalah mayoritas responden kelompok umur produktif, memiliki jenis kelamin laki-laki, memiliki pekerjaan sebagai petani, berada pada kelompok tingkat ekonomi rendah, dan pengguna kartu jamkesda atau jamkesmas.
2. Faktor Puskesmas yang ada di Puskesmas Sumber Sari Kabupaten Jember yang meliputi:
  - (a) Kondisi tempat parkir di Puskesmas kurang luas.
  - (b) Arif pelayanan rawat inap yang diberikan oleh Puskesmas Sumber Sari Kabupaten Jember sudah sesuai dengan peraturan daerah yang dikeluarkan oleh Pemerintah Kabupaten Jember.
  - (c) Alur pelayanan rawat inap yang ada di Puskesmas Sumber Sari Kabupaten Jember sudah sesuai prosedur atau standar yang ada.
  - (d) Kondisi fisik ruang perawatan belum memenuhi standar berdasarkan standar, sedangkan untuk kondisi ruang rawat inap sudah sesuai dengan standar, namun untuk kelengkapan sarana medis dan non medis yang ada di Puskesmas Sumber Sari Kabupaten Jember tidak memenuhi standar.

- (e) Keterampilan SDM yang bertugas di ruang rawat inap sudah memenuhi standar, namun untuk jumlah perawat yang bertugas di ruang rawat inap masih belum memenuhi standar.
3. Sebagaimana besar indikator akses dan proses pelayanan di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember yang memberikan pengalaman yang baik kepada responden, namun ada beberapa indikator yang memiliki pengalaman yang kurang baik dan menjadi masalah not urgent important anatara lain adalah keteduhan tempat parkir, cat dinding, kebersihan ruang perawatan dan kamar mandi, kelengkapan sarana medis non medis, dan makanan pasien.
  4. Sebagian besar pasien cenderung berniat untuk memanfaatkan kembali rawat inap di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember jika memerlukan rawat inap dan akan melakukan advokasi kepada orang lain yang memerlukan pelayanan rawat inap sebesar 77%.
  5. Ada pengaruh dari *Sense, feel, think*, dan *act* yang diperoleh responden terhadap *relate* terhadap ruang rawat inap Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember.
  6. Rekomendasi upaya peningkatan loyalitas pelanggan rawat inap Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember berdasarkan *experiential marketing*:
    - Menata ulang tempat parkir.
    - Petugas kesehatan diharapkan lebih melakukan sosialisasi menyampaikan informasi tentang jamkesmas melalui rapat lintas sektor seperti rakor kecamatan atau pada mini lokakarya.
    - Menyesuaikan standar fisik ruang rawat inap dengan mengusulkan untuk rehab bangunan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
    - Melakukan pengecatan ulang menggunakan warna yang soft dan lebih menarik.
    - Melakukan penambahan tenaga kebersihan dengan dilakukan sistem sif dan membuat SOP untuk kebersihan serta menambah sarana kebersihan.
    - Melakukan pengusulan pengadaan alkes ke dinas dengan menggunakan skala prioritas.
    - Menyesuaikan kelengkapan sarana non medis dengan standar yang ada.
    - Membuat tampilan makanan lebih menarik dan menambah variasi menu.

Menyesuaikan kecukupan tenaga dengan standar yang ada dengan melakukan pengusulan tenaga ke Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan mengoptimalisasi tenaga kesehatan yang ada.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Azwar, A., Prihartono, J. 2004. *Metode Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Kesehatan Dinkes Jatim. 2012. *Standar Puskesmas*. Surabaya: Dinkes Jatim.
- Supriyanto. 2005. *Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa*. Bandung: Alfabeta.