

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja

##### 2.1.1 Rencana Strategis Nasional Kementerian Kesehatan RI Tahun 2015 – 2019

Pembangunan Kesehatan pada sasaran periode 2015 – 2019 adalah program Indonesia sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran pokok RPJMN 2015-2019 adalah :

1. Meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak
2. Meningkatnya pengendalian penyakit
3. Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan
4. Meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SJSN Kesehatan
5. Terpenuhi kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin
6. Meningkatkan responsivitas sistem kesehatan.

Gambaran kondisi umum, potensi dan permasalahan pembangunan kesehatan dipaparkan berdasarkan dari hasil pencapaian program kesehatan, kondisi lingkungan strategis, kependudukan, pendidikan, kemiskinan dan perkembangan baru lainnya. Potensi dan permasalahan pembangunan kesehatan

akan menjadi input dalam menentukan arah kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan.

Kesehatan Ibu dan Anak. Angka Kematian Ibu sudah mengalami penurunan, namun masih jauh dari target MDGs tahun 2015, meskipun jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan mengalami peningkatan. Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh antara lain kualitas pelayanan kesehatan ibu yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan faktor determinan lainnya. Penyebab utama kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan *post partum*. Penyebab ini dapat diminimalisir apabila kualitas *Antenatal Care* dilaksanakan dengan baik.

Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil tidak sehat antara lain adalah penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria dan empat terlalu (terlalu muda <20 tahun, terlalu tua >35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun dan terlalu banyak anaknya > 3tahun). Sebanyak 54,2 per 1000 perempuan dibawah usia 20 tahun telah melahirkan, sementara perempuan yang melahirkan usia diatas 40 tahun sebanyak 207 per 1000 kelahiran hidup. Hal ini diperkuat oleh data yang menunjukkan masih adanya umur perkawinan pertama pada usia yang amat muda ( <20 tahun) sebanyak 46,7% dari semua perempuan yang telah kawin.

**Kematian Bayi dan Balita.** Dalam 5 tahun terakhir. Angka kematian Neonatal (AKN) tetap sama yakni 19/1000 kelahiran, sementara untuk Angka Kematian Pasca Neonatal (AKPN) terjadi penurunan dari 15/1000 menjadi 13/1000 kelahiran hidup, angka kematian anak balita juga turun dari 44/1000

menjadi 40/1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian pada kelompok perinatal disebabkan oleh *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD) sebanyak 29,5% dan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 11,2%, ini berarti faktor kondisi ibu sebelum dan selama kehamilan amat menentukan kondisi bayinya. Tantangan ke depan adalah mempersiapkan calon ibu agar benar-benar siap untuk hamil dan melahirkan dan menjaga agar terjamin kesehatan lingkungan yang mampu melindungi bayi dari infeksi. Untuk usia diatas neonatal sampai satu tahun, penyebab utama kematian adalah infeksi khususnya pneumonia dan diare. Ini berkaitan erat dengan perilaku hidup bersih dan sehat ibu dan juga kondisi lingkungannya.

**Usia Sekolah dan Remaja.** Penyebab kematian terbesar pada usia ini adalah kecelakaan transportasi, disamping penyakit demam berdarah dan tuberkulosis. Masalah kesehatan lain adalah penggunaan tembakau dan pernikahan pada usia dini (10-15 tahun) dimana pada laki-laki sebesar 0,1% dan pada perempuan 0,2%. Untuk status gizi remaja, hasil Riskesdas 2010 secara nasional prevalensi remaja usia 13-15 tahun yang pendek adalah 35,2% dan pada usia 16-18 tahun sebesar 31,2%. Sekitar separuh remaja mengalami deficit energy dan sepertiga remaja mengalami defisit protein dan mikronutrien.

Pelaksanaan UKS harus diwajibkan di setiap sekolah dan madrasah mulai dari TK/RA sampai SMA/SMK/MA, mengingat UKS merupakan wadah untuk mempromosikan masalah kesehatan. Wadah ini menjadi penting dan strategis, karena pelaksanaan program melalui UKS jauh lebih efektif dan efisien serta berdaya ungkit lebih besar. UKS harus menjadi upaya kesehatan wajib

Puskesmas. Peningkatan kuantitas dan kualitas Puskesmas melaksanakan Pelayanan Kesehatan Peduli remaja ( PKPR) yang menjangkau remaja di sekolah dan diluar sekolah. Prioritas program UKS adalah perbaikan gizi usia sekolah, kesehatan reproduksi dan deteksi dini penyakit tidak menular.

Di lain pihak, ada hal yang membuat tidak maksimalnya pelaksanaan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat adalah terbatasnya kapasitas promosi kesehatan di daerah akibat kurangnya tenaga promosi kesehatan. Berdasarkan laporan Riskesdas 2011, diketahui bahwa jumlah tenaga penyuluh kesehatan masyarakat di Puskesmas hanya 4.144 orang di seluruh Indonesia. Tenaga tersebut tersebar di 3.085 Puskesmas (34,4%). Rata-rata tenaga promosi kesehatan di Puskesmas sebanyak 0,46 per Puskesmas. Itupun hanya 1% yang memiliki basis pendidikan/pelatihan promosi kesehatan.

### **2.1.2 Berdasarkan Undang-Undang No: 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan**

Bab III Hak dan Kewajiban pasal 5 antara lain:

ayat 1 Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atau sumber daya di bidang kesehatan

ayat 2 Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman bermutu dan terjangkau

ayat 3 Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan.

### 2.1.3 Pedoman Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja

1. Kebijakan dalam Kesehatan Remaja adalah :
  - 1). Pemerintah masyarakat termasuk remaja wajib menciptakan lingkungan yang kondusif agar remaja dapat berperilaku hidup sehat
  - 2). Setiap remaja mempunyai hak yang sama dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas termasuk pelayanan informasi dengan memperhatikan kesetaraan dan keadilan gender.
  - 3). Upaya kesehatan harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya untuk meningkatkan derajat kesehatan remaja.
  - 4). Upaya kesehatan remaja dilaksanakan dengan prinsip kemitraan dan harus mampu membangkitkan mendorong keterlibatan dan kemandirian remaja.
2. Strategi yang diterapkan untuk melaksanakan kebijaksanaan dalam kesehatan remaja :
  - 1). Pembinaan kesehatan remaja disesuaikan dengan kebutuhan tahapan proses tumbuh kembangnya.
  - 2.) Pelaksanaan pembinaan kesehatan remaja disesuaikan dengan kebutuhan tahapan prosetumbuh kembangnya.
  - 3). Pelaksanaan pembinaan kesehatan remaja dilaksanakan terpadu lintas program dan lintas sector pemerintah dan seckor swasta serta LSM sesuai dengan peran dan kompetensi masing-masing sektor secara efektif dan efisien sehingga mencapai hasil yang optimal.
  - 4). Pembinaan kesehatan remaja dilakukan melalui pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.

5). Pembinaan kesehatan remaja dilakukan melalui pola intervensi :

5.1 Di sekolah formal dan non formal.

5.2 Di luar sekolah baik yang terorganisir maupun yang tidak terorganisir.

5.3 Pelayanan kesehatan remaja dilakukan secara proaktif melalui penerapan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR).

#### **2.1.4 Standar Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja**

Secara umum diharapkan petugas mampu menerapkan kebijakan dan strategi operasional yang ditetapkan dalam program pelayanan kesehatan peduli remaja dengan melakukan perencanaan secara sistematis komprehensif dan melaksanakan sesuai yang direncanakan serta mampu melakukan penilaian kembali hasil yang telah dicapai untuk bahan perbaikan dan perencanaan lebih lanjut. Dalam prosesnya diharapkan petugas kesehatan mampu :

1. Mendapatkan data dasar kesehatan peduli remaja di wilayah kerjanya untuk bahan perencanaan pelayanan kesehatan peduli remaja. Melakukan perencanaan yang jelas dan spesifik serta dapat dilaksanakan.
2. Melakukan konseling dan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika : empati menjaga privasi tidak menghakimi menghormati pendapat klien dan mendorong klien mengambil keputusan sendiri setelah diberi informasi yang benar.
3. Melakukan pelayanan dengan peduli remaja melakukan pelayanan di dalam dan di luar gedung sesuai kesepakatan kedua belah pihak.
4. Melaksanakan rujukan internal dan atau eksternal yang diperlukan sesuai dengan sistem yang ada.

5. Melakukan promosi keberadaan klinik jenis pelayanan hari dan jam buka pelayanan.
6. Menggunakan fasilitas /sarana pelayanan/konseling secara rasional sesuai standar.
7. Mengorganisasi PKPR dengan menjalin kerjasama dan kemitraan dengan lintas sektor dan pihak lain yang peduli remaja.
8. Memberdayakan SDM dengan pembagian tugas yang jelas.
9. Melakukan pencatatan dan pelaporan sesuai dengan sistem jelas.
10. Melakukan monitoring dan evaluasi hasil pelayanan untuk perbaikan perencanaan lebih lanjut.

#### **2.1.5 Segmentasi pelayanan kesehatan terhadap remaja :**

1. Remaja tidak bermasalah: seluruh remaja baik yang berperilaku beresiko dan tidak mempunyai masalah. Kelompok ini merupakan bagian terbesar dari remaja dan membutuhkan pengetahuan mengenai masalah kesehatan reproduksi dengan benar sehingga keputusan yang diambil sudah diketahui risikonya .
2. Remaja berisiko: remaja yang pernah melakukan perilaku yang berisiko bagi kesehatan seperti berperilaku merokok minuman keras narkoba atau melakukan hubungan seks di luar nikah Umumnya remaja yang memiliki masalah di sekolah atau berperilaku anti sosial memiliki probabilitas yang lebih besar untuk melakukan perilaku berisiko dibandingkan dengan remaja yang tidak bermasalah.

3. Remaja bermasalah: remaja yang telah melakukan perilaku berisiko dan sudah mengalami dampaknya . Atau remaja yang mengalami tindak kekerasan. Oleh karena itu remaja ini bukan saja harus mendapatkan pelayanan medis namun juga dibantu untuk menyelesaikan masalahnya secara komprehensif.

#### **2.1.6 Standard Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja ( SN-PKPR )**

Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (SN-PKPR) adalah dokumen tertulis yang berisi berbagai persyaratan mutu PKPR yang meliputi persyaratan mutu masukan (*input*), proses maupun luaran (*output*). Standar Nasional PKPR dikembangkan untuk digunakan sebagai pedoman dalam mengarahkan dan menilai mutu PKPR. Jadi pada dasarnya Standar Nasional PKPR adalah pedoman pengendalian mutu PKPR yang telah dilaksanakan. Untuk dapat menggunakan standar ini, pertama-tama fasilitas kesehatan harus terlebih dahulu mampu melaksanakan PKPR.

Standar Nasional PKPR ini mengatur 5 aspek yang berkaitan dengan penyelenggaraan PKPR yaitu :

##### **1. SDM Kesehatan**

Pengukuran Sumber Daya Manusia Kesehatan dianalisis dengan beberapa pernyataan masalah antara lain :

- 1.1 Tenaga kesehatan tidak memiliki pengetahuan, sikap dan ketrampilan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang ramah remaja
- 1.2 Petugas pendukung tidak memiliki pengetahuan dan sikap untuk mendukung pelayanan kesehatan yang ramah remaja



1.3 Sebagian besar petugas puskesmas tidak sadar akan nilai-nilai pribadinya terkait dengan permasalahan kesehatan remaja yang dihadapi

## 2. Fasilitas Kesehatan

Untuk Fasilitas Kesehatan dikaji dengan pernyataan masalah yakni :

2.1 Belum semua Puskesmas menyediakan pelayanan yang sesuai kebutuhan remaja, dengan prosedur yang mudah dan berkualitas

2.2 Tata ruang untuk pelayanan dan sarana kesehatan yang ada di Puskesmas kurang menarik dan terkesan hanya untuk orang sakit

## 3. Remaja

Pengukuran remaja dalam Standar Nasional ini dinyatakan dalam beberapa pernyataan masalah yakni :

3.1 Remaja dan masyarakat tidak memiliki informasi mengenai layanan kesehatan peduli remaja di Puskesmas

3.2 Layanan Puskesmas tidak sesuai dengan kebutuhan remaja

## 4. Jejaring

Seperti halnya Sumber Daya Manusia Kesehatan, dan remaja, untuk jejaring juga dianalisa dengan beberapa pernyataan masalah yaitu :

4.1 Masih kurangnya kepedulian dan dukungan dari *stakeholder* terhadap permasalahan remaja

4.2 Masyarakat terutama orang tua kurang memahami kebutuhan remaja dan belum mendapatkan informasi tentang PKPR

4.3 Remaja kurang dilibatkan dalam pengembangan dan pelaksanaan PKPR

## 5. Manajemen Kesehatan

Sedangkan untuk manajemen kesehatan, pernyataan masalah yang digunakan dalam penilaian Standar Nasional ini adalah :

- 5.1 Kurangnya dukungan kebijakan dari setiap jenjang administratif untuk PKPR
- 5.2 Belum lengkapnya Standard an pedoman serta rencana aksi dalam penyelenggaraan PKPR
- 5.3 Belum optimalnya sistem manajemen dalam PKPR ( Pencatatan, pelaporan, Evaluasi, Pemantauan dan sistem rujukan )

## **2.2 Pengertian remaja**

Kata “remaja” berasal dari bahasa latin *adolescence* yang berarti *to grow atau grow maturity*. Menurut DeBrun mendefinisikan remaja sebagai periode pertumbuhan antara kanak-kanak dan dewasa.

Berdasarkan Undang-Undang No. 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak bahwa sasaran layanan PKPR adalah kelompok remaja usia 10 – 18 tahun. Sedangkan menurut WHO, batasan usia remaja menurut WHO adalah 10 – 19 Tahun, dengan pembagian kelompok remaja yakni mereka yang berusia 10 -14 tahun dan kelompok usia 15-19 tahun.

Sedangkan Kementerian Kesehatan menetapkan sasaran remaja adalah mereka yang berusia 10 – 19 tahun, tanpa memandang status pernikahan. Menurut papalia dan Olds mendefinisikan masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara kanak-kanak dan dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puhan tahun.

Menurut Adams dan Gullota mendefinisikan masa remaja meliputi usia antara 11 hingga 20 tahun. Adapun Hur Lock membagi masa remaja menjadi masa remaja

awal (13 hingga 16/17 tahun) dan masa remaja akhir (16 atau 17 hingga 18 tahun). Masa remaja awal dan akhir dibedakan oleh Hurlock karena pada masa remaja akhir individu telah mencapai transisi perkembangan yang lebih mendekati masa dewasa.

Pada usia remaja, perasaan menjadi lebih kuat. Mereka ingin menghidupkan harapan teman-temannya dan diterima oleh teman-teman mereka. Jadi mereka cenderung menjadi kritis atau memberontak terhadap sebagian dari keyakinan dan standart orang tua mereka. Lazimnya, masa remaja dianggap mulai pada saat matang secara hukum. Namun penelitian tentang perubahan perilaku, sikap, dan nilai-nilai sepanjang masa remaja tidak hanya menunjukkan bahwa setiap perubahan terjadi lebih cepat pada awal masa remaja daripada tahap akhir masa remaja, tetapi menunjukkan bahwa perilaku berbeda dengan akhir masa remaja. Dengan demikian, secara umum masa remaja dibagi menjadi dua bagian yaitu masa remaja awal dan masa remaja akhir.

Masa remaja awal kira-kira berlangsung dari 13 tahun sampai 16-17 tahun. Pada masa remaja awal biasanya hanya berlangsung dalam waktu relative singkat. Pada masa ini ditandai oleh sifat-sifat negative pada si remaja sehingga seringkali masa ini disebut masa negative dengan gejalanya seperti tidak tenang, kurang suka bekerja dan pesimistis, negative dalam prestasi maupun mental, sosial .

### **2.3 Teori Perilaku Konsumen**

Pengertian perilaku konsumen menurut Shiffman dan Kanuk (2000) adalah (*“Consumer behavior can be defined as the behavior that customer display in searching for purchasing using evaluating and disposing of products services and*

*ideas they expect will satisfy their needs*”), pengertian tersebut berarti perilaku yang diperhatikan konsumen dalam mencari membeli menggunakan mengevaluasi dan mengabaikan produk jasa atau ide yang diharapkan dapat memuaskan konsumen untuk dapat memuaskan kebutuhannya dengan mengkonsumsi produk atau jasa yang ditawarkan.

Selain itu perilaku konsumen menurut Loudon dan Della Bitta (1993) adalah: (“*Consumer behavior may be defined as the decision process and physical activity individuals engage in when evaluating acquiring using or disposing of goods and services*”). Dapat dijelaskan perilaku konsumen adalah proses pengambilan keputusan dan kegiatan fisik individu-individu yang semuanya ini melibatkan individu dalam menilai mendapatkan menggunakan atau mengabaikan barang-barang dan jasa-jasa.

Menurut Ebert dan Griffin (1995) *consumer behavior* dijelaskan sebagai: (“*the various facets of the decision of the decision process by which customers come to purchase and consume a product*”). Dapat dijelaskan sebagai upaya konsumen untuk membuat keputusan tentang suatu produk yang dibeli dan dikonsumsi.

Menurut Philip Kotler dan Gary Armstrong (1996) keputusan pembelian dari pembeli sangat dipengaruhi oleh faktor kebudayaan sosial, pribadi dan psikologi dari pembeli.

### **2.3.1 Faktor Budaya**

Faktor budaya memberikan pengaruh paling luas dan dalam pada perilaku konsumen. Perusahaan harus mengetahui peranan yang dimainkan oleh budaya

subbudaya dan kelas sosial pembeli. Budaya adalah penyebab paling mendasar dari keinginan dan perilaku seseorang. Budaya merupakan kumpulan nilai-nilai dasar persepsi keinginan dan perilaku yang dipelajari oleh seorang anggota masyarakat dari keluarga dan lembaga penting lainnya. Setiap kebudayaan terdiri dari sub-budaya – sub-budaya yang lebih kecil yang memberikan identifikasi dan sosialisasi yang lebih spesifik untuk para anggotanya. Sub-budaya dapat dibedakan menjadi empat jenis: kelompok nasionalisme, kelompok keagamaan, kelompok ras area geografis. Banyak subbudaya membentuk segmen pasar penting dan pemasar sering kali merancang produk dan program pemasaran yang disesuaikan dengan kebutuhan konsumen. Kelas-kelas sosial adalah masyarakat yang relatif permanen dan bertahan lama dalam suatu masyarakat yang tersusun secara hierarki dan keanggotaannya mempunyai nilai minat dan perilaku yang serupa. Kelas sosial bukan ditentukan oleh satu faktor tunggal seperti pendapatan tetapi diukur dari kombinasi pendapatan pekerjaan, pendidikan, kekayaan dan variable lain.

### **2.3.2 Faktor Sosial**

Perilaku konsumen juga dipengaruhi oleh faktor sosial seperti kelompok kecil keluarga serta peranan dan status sosial konsumen. Perilaku seseorang dipengaruhi oleh banyak kelompok kecil. Kelompok yang mempunyai pengaruh langsung. Definisi kelompok adalah dua orang atau lebih yang berinteraksi untuk mencapai sasaran individu atau bersama. Keluarga dapat mempengaruhi perilaku pembelian. Keluarga adalah organisasi pembelian konsumen yang paling penting dalam masyarakat. Keputusan pembelian keluarga tergantung pada produk iklan

dan situasi. Seseorang umumnya berpartisipasi dalam kelompok selama hidupnya- keluarga klub organisasi. Posisi seseorang dalam setiap kelompok dapat diidentifikasi dalam peran dan status. Setiap peran membawa status yang mencerminkan penghargaan yang diberikan oleh masyarakat.

### **2.3.3 Faktor Pribadi**

Keputusan pembelian juga dipengaruhi oleh karakteristik pribadi seperti umur dan tahapan daur hidup pekerjaan situasi ekonomi gaya hidup serta kepribadian dan konsep diri pembeli. Konsumsi seseorang juga dibentuk oleh tahapan siklus hidup keluarga. Beberapa penelitian terakhir telah mengidentifikasi tahapan-tahapan dalam siklus hidup psikologis. Orang-orang dewasa biasanya mengalami perubahan atau transformasi tertentu pada saat mereka menjalani hidupnya. Pekerjaan mempengaruhi barang dan jasa yang dibelinya. Para pemasar berusaha mengidentifikasi kelompok-kelompok pekerja yang memiliki minat di atas rata-rata terhadap produk dan jasa tertentu. Situasi ekonomi seseorang akan mempengaruhi pemilihan produk. Situasi ekonomi seseorang terdiri dari pendapatan yang dapat dibelanjakan (tingkatnya stabilitasnya dan polanya) tabungan dan hartanya (termasuk presentase yang mudah dijadikan uang). Gaya hidup seseorang adalah pola hidup di dunia yang diekspresikan oleh kegiatan minat dan pendapat seseorang. Gaya hidup menggambarkan “seseorang secara keseluruhan” yang berinteraksi dengan lingkungan. Gaya hidup juga mencerminkan sesuatu dibalik kelas sosial seseorang. Kepribadian adalah karakteristik psikologis yang berada dari setiap orang yang memandang responnya terhadap lingkungan yang relatif konsisten. Kepribadian dapat merupakan suatu

variabel yang sangat berguna dalam menganalisa perilaku konsumen. Bila jenis-jenis kepribadian dapat diklasifikasikan dan memiliki korelasi yang kuat antara jenis-jenis kepribadian tersebut dengan berbagai pilihan produk atau merek.

#### **2.3.4 Faktor Psikologis**

Pemilihan barang yang dibeli seseorang lebih lanjut dipengaruhi oleh empat faktor psikologis yaitu motivasi, persepsi, pengetahuan serta kepercayaan. Motivasi merupakan kebutuhan yang cukup menekan untuk mengarahkan seseorang mencari cara untuk memuaskan kebutuhan tersebut. Beberapa kebutuhan bersifat biogenik kebutuhan ini timbul dari suatu keadaan fisiologis tertentu seperti rasa lapar rasa haus rasa tidak nyaman. Sedangkan kebutuhan-kebutuhan lain bersifat psikogenik yaitu kebutuhan yang timbul dari keadaan fisiologis tertentu seperti kebutuhan untuk diakui kebutuhan harga diri atau kebutuhan diterima.

Persepsi didefinisikan sebagai proses dimana seseorang memilih mengorganisasikan mengartikan masukan informasi untuk menciptakan suatu gambaran yang berarti dari dunia ini. Orang dapat memiliki persepsi yang berbeda-beda dari objek yang sama. Ada tiga proses persepsi:

1. Perhatian yang selektif
2. Gangguan yang selektif
3. Mengingat kembali yang selektif

Pembelajaran menjelaskan perubahan dalam perilaku seseorang yang timbul dari pengalaman. Sedang kepercayaan merupakan suatu pemikiran deskriptif yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.

## 2.4 Teori Service Quality

Analisis kualitas pelayanan atau service quality adalah suatu metode deskriptif guna menggambarkan tingkat kepuasan pelanggan. Metode ini dikembangkan oleh A. Parasuraman Valerie A. Zeithml dan Leonard L. Berry lewat artikel mereka yang berjudul (*“ A Multiple – Item Scale for Measuring Consumer perceptions of Servive Quality “*)

Dalam artikel tersebut mereka menekankan adanya fenomena umum bahwa pencapaian kualitas dalam hal produk dan layanan menduduki posisi sentral. Kualitas layanan ini bagi mereka adalah perbandingan antara harapan (*expectation*) dengan kinerja (*performance*). Seperti yang diutarakan oleh Lewis dan Booms bahwa Service Quality adalah *“ukuran seberapa baik suatu layanan menemui kecocokan dengan harapan pelanggan. Penyelenggaraan kualitas layanan berarti melakukan kompromi dengan harapan pelanggan dengan tata cara yang konsisten “*

Kegiatan pelayanan/jasa dapat diberikan oleh penyaji jasa (*service provider*) baik melalui orang maupun melalui peralatan terhadap pelanggan. Dalam hal ini pelanggan menerima jasa pelanggan dapat diwakilkan oleh diriny sendiri atau oleh hak miliknya tergantung dengan yang membutuhkan jasa tersebut, sehingga dapat disebut juga pelayanan. Jasa dikatakan berkualitas bila jasa yang diterima relatif lebih memuaskan daripada apa yang diharapkan pelanggan. Menurut Valerie Zeithaml Leonard L. Berry dan A. Parasuraman dimensi jasa/pelayanan dilihat dari sudut pandang pelanggan adalah :

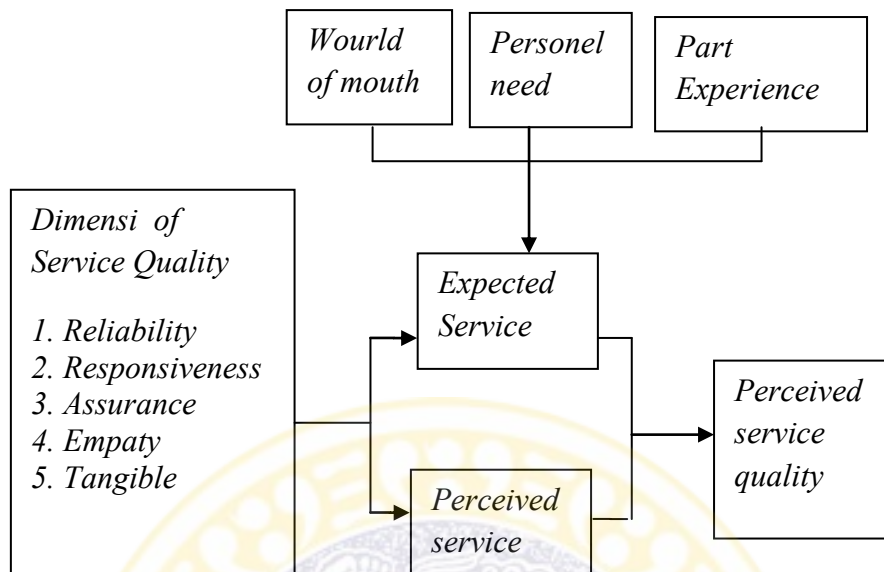


1. Dapat disentuh (*Tangibles*) yaitu bukti fisik dari suatu jasa dapat berupa fasilitas disik interior/ekterior peralatan yang digunakan material komunikasi penampilan karyawan dan lingkungan sekitarnya.
2. Keyakinan (*Reliability*) yaitu menyangkut kemampuan untuk dapat menyajikan jasa/pelayanan secara akurat dan meyakinkan sehingga penyedia jasa dapat dikatakan menemui janjinya dan dapat dipercaya.
3. Bertanggungjawab (*responsiveness*) yaitu kemauan dan kemampuan karyawan untuk membantu pelanggan dan menyampaikan jasa dengan segera.
4. Kompeten (*Competence*) yaitu ketrampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh setiap karyawan untuk dapat menyajikan jasa yang dibutuhkan oleh pelanggan .
5. Ramah (*courtesy*) yaitu sikap sopan santun keramahan hormat dan perhatian terhadap pelanggan yang dimiliki karyawan penyaji jasa
6. Kredibilitas yang baik (*credibility*) yaitu sifat jujur dapat dipercaya karakteristik pribadi karyawan dalam berinteraksi dengan pelanggan yang mencerminkan reputasi dan nama baik perusahaan.
7. Aman (*Security*) yaitu masalah aman dari resiko bahaya atau keraguan termasuk keamanan dari fisik keuangan maupun kerahasiaan.
8. Terjangkau (*Acces*) yaitu menyangkut kemudahan untuk dihubungi dan ditemui hal ini berhubungan lokasi dan saluran komunikasi .

9. Komunikasi (*Communication*) artinya menjaga pelanggan untuk selalu diberi informasi dalam bahasa yang dipahami oleh pelanggan serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan dengan baik.
10. Memahami pelanggan (*understanding the customer*) yaitu melakukan segala upaya agar bisa memahami kebutuhan dan keinginan pelanggan dengan baik .

Dalam perkembangannya dari 10 dimensi tersebut diatas disederhanakan menjadi lima dimensi kualitas jasa yaitu : ( Zithaml 1996)

1. *Reliability* yaitu menyajikan jasa sesuai dengan janji serta akurat dan memuaskan.
2. *Responsiveness* yaitu ketersediaan para karyawan untuk membantu pelanggan dan menyajikan jasa dengan segera.
3. *Assurance* yaitu pengetahuan ketrampilan dan kemampuan serta sopan santun karyawan dalam menyajikan jasa aman dari bahaya resiko keraguan serta memiliki sifat dapat dipercaya.
4. *Empaty* meliputi kemudahan dalam berinteraksi komunikasi yang baik memberikan perhatian secara pribadi serta memahami kebutuhan dan keinginan pelanggan.
5. *Tangible* yaitu bukti fisik dari suatu jasa dapat berupa fasilitas fisik interior/ekterior peralatan yang digunakan material komunikasi penampilan karyawan dan lingkungan sekitarnya.



Gambar 2.1 Penilaian pelanggan terhadap kualitas pelayanan  
 Sumber : *Zaithaml at all Deliveryb Quality Service 1996*

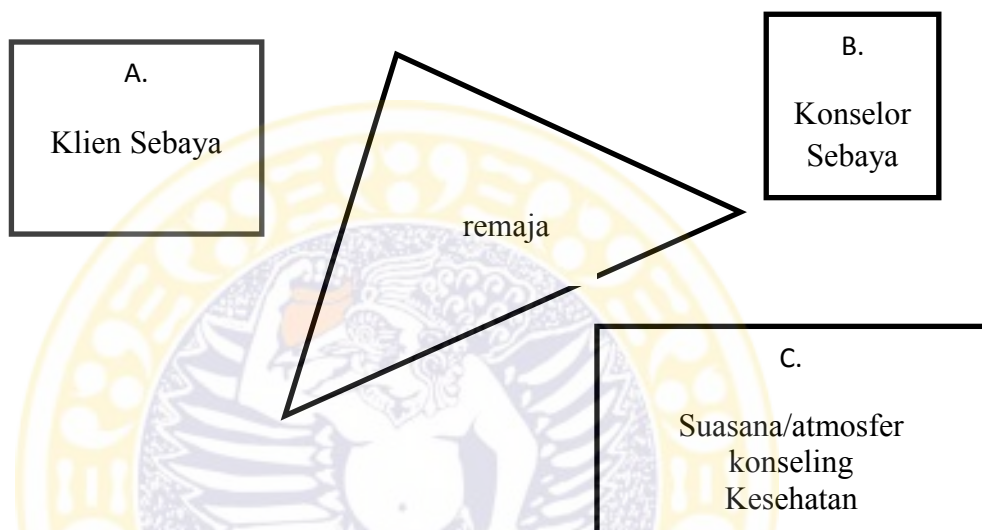
## 2.5 Konseling Kesehatan Remaja

Konseling adalah suatu hubungan dimana sedikitnya satu diantara pihak-pihak yang terlibat mempunyai maksud membantu pihak lain untuk meningkatkan perkembangan dirinya kedewasaan kemampuan berfungsi dan menghadapi hidup dengan lebih baik.

Dalam konseling terjadi proses hubungan saling membantu dimana 2 (dua) pihak sebagai konselor dan klien (dalam situasi saling tatap muka) dengan kedudukannya yang setara untuk bekerjasama dalam upaya membantu klien menolong dirinya sendiri untuk menyelesaikan masalah tertentu dalam kehidupannya lebih dapat mengerti dirinya dan lebih dapat menyesuaikan dirinya

Sedangkan konseling kesehatan remaja adalah konseling yang diberikan kepada seorang klien remaja atau kelompok remaja yang membutuhkan teman bicara untuk mengenali dan memecahkan masalahnya.

Ada tiga komponen dalam konseling kesehatan remaja seperti gambar dibawah ini :



Gambar 2.2 Komponen dalam konseling kesehatan remaja

Dari gambar diatas dapat dijelaskan bahwa:

1. Klien sebaya

Remaja yang menjadi klien sebaya disini adalah teman yang rentang usianya relative sama yaitu berada pada usia sekolah tingkat lanjutan pertama atau lanjutan atas.

2. Konselor sebaya

Adalah seorang remaja yang mampu memberikan informasi tentang kesehatan dan membantu teman sebaya untuk mengenali masalahnya dan menyadari adanya kebutuhan untuk mencari pertolongan dalam

menyelesaikan masalahnya. Konselor sebaya bukanlah konselor ahli sehingga dalam melaksanakan tugas sebagai konselor sebaya akan dibimbing oleh konselor ahli atau pengelola program kesehatan remaja di Puskesmas/fasilitas lainnya atau pendamping (guru bimbingan konseling di sekolah ketua atau pemimpin dari kelompok kelompok remaja).

### 3. Pos pelayanan Terpadu (Posyandu)

Suatu wadah pelayanan di masyarakat yang proses pembentukan dan pelaksanaan dilakukan oleh masyarakat bersama lembaga swadaya masyarakat lintas sektor pemerintah dan non pemerintah swasta organisasi sosial dengan menitikberatkan pelayanan kesehatan pada upaya promotif dan preventif.

## 2.6 Bauran Pemasaran

Pemasaran adalah suatu proses sosial dan manajerial yang digunakan individu, organisasi untuk memperoleh kebutuhan dan keinginan pasar dengan cara menciptakan dan mempertukarkan produk dan nilai dengan pihak lain. Prinsip pemasaran adalah suatu organisasi hanya dapat mencapai tujuannya kalau memahami kebutuhan dan keinginan pelanggan dan mampu memenuhi dengan cara yang lebih efisien dan lebih efektif dibanding pesaing. Sedangkan pemasaran menurut Philip Kotler merupakan suatu proses penukaran produk atau perpindahan hak milik, dalam hal ini adalah pertukaran benda-benda yang bernilai bagi manusia berupa barang dan jasa serta uang untuk kelangsungan hidupnya. Sedangkan menurut William J. Stanton yang dikutip dalam buku Swastha dan Irawan (2008:5), pemasaran adalah suatu sistem keseluruhan dari kegiatan-

kegiatan bisnis yang ditujukan untuk merencanakan, menentukan harga, mempromosikan, dan mendistribusikan barang dan jasa yang memuaskan kebutuhan baik kepada pembeli yang ada maupun pembeli potensial

Pelanggan sebagai pasar sasaran akan memberikan respon, apakah itu respon yang baik maupun respon yang negative, untuk memperoleh respon tersebut, tentu perusahaan harus mampu menciptakan suatu produk yang sesuai dengan kebutuhan dan keinginan pasar, menetapkan harga yang sesuai, menyediakan tempat produk yang mudah didatangi oleh sasaran serta melakukan promosi yang mengena terhadap sasaran. Jadi bauran pemasaran adalah alat – alat yang bisa dikontrol oleh perusahaan dan diarahkan untuk memperoleh respon yang diinginkan oleh pasar sasaran.

## **2.7 Bauran Promosi**

Kegiatan promosi pada dasarnya banyak berhubungan dengan aktivitas komunikasi untuk tujuan pemasaran sehingga banyak pakar yang menyamakan promosi dengan komunikasi pemasaran.

### **2.7.1 Pengertian Promosi**

Promosi merupakan alat bauran pemasaran (*marketing mix*) keempat meliputi semua kegiatan yang dilakukan perusahaan untuk mengkomunikasikan dan mempromosikan produknya ke pasar sasaran.

Perusahaan tersebut harus membuat program komunikasi dan promosi yang terdiri dari iklan penjualan tatap muka promosi penjualan hubungan masyarakat dan juga pemasaran langsung dari suatu produk.

Adapun pengertian promosi menurut William J Stanton dalam buku Manajemen Pemasaran edisi ke empat yaitu :

*(“Promotion is the element in an organization’s marketing mix that serves to inform persuade and remind the market of the organization and or its products”)*, Artinya : Promosi adalah salah satu unsur dalam bauran pemasaran perusahaan yang didayagunakan untuk memberitahukan membujuk dan mengingatkan tentang produk perusahaan (Saladin 2006 : 171).

Berdasarkan pengertian promosi di atas dapat disimpulkan bahwa promosi itu adalah sejenis komunikasi yang memberi penjelasan yang meyakinkan kepada calon konsumen tentang barang atau jasa. Promosi digunakan untuk memberitahukan informasi kepada orang – orang tentang produk dan membujuk pembeli atau target pasar untuk dapat membeli produk yang ditawarkan.

Menurut A.Hamdani promosi merupakan salah satu variabel dalam bauran pemasaran yang sangat penting dilaksanakan oleh perusahaan dalam memasarkan produk (Sunyoto 2012: 154). Kegiatan promosi bukan saja berfungsi sebagai alat komunikasi antara perusahaan dengan konsumen melainkan juga sebagai alat untuk mempengaruhi konsumen dalam kegiatan pembelian atau penggunaan produk sesuai dengan kebutuhan dan keinginannya.

Promosi Menurut Indriyo Gitosudarmo adalah merupakan kegiatan yang ditujukan untuk mempengaruhi konsumen agar mereka dapat menjadi kenal akan produk yang ditawarkan oleh perusahaan dan kemudian mereka menjadi senang lalu membeli produk tersebut (Sunyoto 2012: 155). Adapun alat-alat yang dapat dipergunakan untuk mempromosikan suatu produk dapat dipilih beberapa cara yaitu iklan, promosi penjualan, publisitas, personal selling yang disebut bauran promosi. Disebut bauran promosi karena biasanya pemasar sering menggunakan

berbagai promosi secara simultan dan terintegrasi dalam suatu rencana promosi produk. Adapun alat-alat promosi menurut Philip Kotler antara lain adalah:

1. Periklanan (*advertising*)

Semua bentuk penyajian dan promosi nonpersonal atas ide barang atau jasa yang dilakukan perusahaan atau sponsor tertentu. Periklanan memerlukan elemen media massa sebagai media penyampaian pesan. Media massa merupakan sarana untuk menyampaikan pesan kepada *audience* sasaran dan penggunaan media ini sering disebut dengan komunikasi massal. Dalam perancangan iklan harus jelas ditentukan kelompok konsumen yang akan jadi sasaran pesan. Sebagai contoh adalah media cetak, brosur, leaflet atau internet.

Menurut Alexander (dalam Morison 2007 : 14) dalam buku Periklanan Komunikasi Pemasaran Periklanan atau, *Advertising* adalah sebagai berikut : “*any paid form of non personal communication about an organization, product, service or idea by an identified sponsor*” artinya bahwa setiap komunikasi non personal mengenai suatu organisasi, produk, service atau ide yang dibayar oleh satu sponsor

Sebagai bagian dari pemasaran bersama sama komponen lainnya dalam bauran promosi (personal selling, penjualan pribadi, publisitas) iklan seperti salah satu dari empat buah roda mobil. Ketiga produk lainnya adalah produk, harga dan jalur distribusi. Jika satu roda lempis, maka ketiga roda lainnya akan kehilangan fungsinya sebagai penggerak pemasaran.



## 2. Promosi Penjualan (*sales promotion*)

Berbagai insentif jangka pendek untuk mendorong keinginan mencoba atau membeli suatu produk atau jasa. Promosi penjualan merupakan salah satu komunikasi yang sering dipakai oleh pemasar sebagai salah satu elemen bauran promosi. Promosi penjualan merupakan unsur penting dalam kegiatan promosi produk. Promosi penjualan merupakan upaya pemasaran yang bersifat media dan non media untuk merangsang coba-coba dari konsumen meningkatkan permintaan dari konsumen atau untuk memperbaiki kualitas produk. Promosi penjualan tidak bisa dilakukan terus menerus sepanjang tahun karena selain akan menimbulkan kerugian bagi pemasar juga konsumen tidak akan lagi mampu membedakan periode promosi penjualan dan hasilnya juga tidak akan efektif. Promosi penjualan lebih menitik beratkan pada metode untuk menarik atau menambah nilai produk /jasa yang dijual. Potongan harga akan memberikan penambahan nilai jual bagi produsen karena konsumen merasa bahwa harga yang diberi potongan harga sesuai dengan kemampuan dan keinginannya. Promosi penjualan lebih tertarik pada bagaimana menciptakan tindakan yang segera terutama bagaimana menghasilkan penjualan yang tinggi dalam jangka waktu yang pendek. Contoh promosi penjualan adalah potongan harga, kupon souvenir atau bahkan undian.

## 3. Hubungan Masyarakat dan Publisitas (*publicity and public relation*)

Berbagai program untuk mempromosikan dan melindungi citra perusahaan atau masing-masing produknya. Public relation merupakan suatu upaya komunikasi menyeluruh untuk mempengaruhi persepsi opini keyakinan dan sikap

berbagai kelompok terhadap suatu pelayanan di fasilitas pelayanan. Yang dimaksud kelompok adalah karyawan pelanggan pemerintah media massa dan lain-lain.

Hubungan masyarakat merupakan salah satu metode untuk berkomunikasi dengan constituent organisasi. Pada kenyataannya baik disadari atau tidak setiap organisasi mempunyai kegiatan hubungan masyarakat. Setiap dari kita dengan menggunakan cara tertentu atau cara lainnya mempraktekkan hubungan masyarakat setiap hari. Secara umum fungsi hubungan masyarakat suatu organisasi selalu mengacu pada tujuan organisasi adalah sama yaitu membina hubungan yang harmonis melalui saluran komunikasi dua arah yang berdasarkan kejujuran dan keterbukaan dan membuat publikasi antara organisasi dan khalayaknya agar tercapai suatu citra yang positif bagi organisasi. Contoh dari *Public Relation* adalah *lobbying* seminar *sponsorship relationship*. Untuk mencapai suatu hubungan relation yang baik diperlukan seorang *public relation* yang menyenangkan sehingga akan melekat langsung dengan citra organisasi tempat mereka bekerja. Prestasi yang baik dari humas dalam citra yang positif diharapkan akan berdampak meningkatkan *product image* secara berkesinambungan dan selalu dijaga serta dipertahankan dengan dukungan dan bantuan semua karyawan dalam organisasi atau perusahaan.

#### 4. Penjualan Pribadi (*personal selling*)

Interaksi langsung dengan satu calon pembeli atau lebih guna melakukan presentasi menjawab pertanyaan dan menerima pesan. *Personal selling* merupakan komunikasi langsung atau tatap muka antara penjual dengan calon

pelanggan untuk memperkenalkan suatu produk dan membentuk pemahaman pelanggan sehingga mau membeli atau mencobanya. Jadi penjualan pribadi adalah presentasi oral dalam percakapan dengan satu atau beberapa pembeli prospektif untuk tujuan penjualan atau membangun kepercayaan.

#### 5. Pemasaran Langsung (*Direct Marketing*)

Penggunaan surat telepon faksimili e-mail dan alat penghubung lainnya untuk berkomunikasi secara langsung dengan atau mendapatkan tanggapan langsung dari pelanggan dan calon pelanggan tertentu (Kotler 2002: 626).

#### 2.7.2 Tujuan Promosi

Tujuan utama dari komunikasi pemasaran atau promosi adalah untuk mencapai beberapa audiense untuk mempengaruhi perilaku mereka. Ada beberapa langkah perantara dalam mencapai tujuan tersebut seperti membangun perilaku konsumen yang menguntungkan. Dalam buku *Marketing Principles and Perspectives* oleh Bearden Ingram LaForge (2004:375-378) menjelaskan tujuan utama dari komunikasi pemasaran ini sebagai berikut:

##### 1. *Informing*

Menginformasikan konsumen potensial atau konsumen masa yang akan datang tentang produk adalah fungsi komunikasi pemasaran yang penting. Setiap saat sebuah produk baru diluncurkan dan dipromosikan komunikasi pemasaran memberikan informasi kepada audiens atau target pasar tentang produk tersebut.

2. *Persuading*

Komunikasi pemasaran atau promosi akan berkonsentrasi untuk mempengaruhi konsumen untuk membeli apa yang ditawarkan perusahaan ke pasar.

3. *Remiding*

Ketika konsumen menyadari merek perusahaan dan memiliki perilaku yang positif terhadapnya mengingatkan patut dilakukan. Meskipun konsumen mungkin membeli seluruh produk mereka masih muda terpengaruh pada kemunculan pesaing. Komunikasi pemasaran atau promosi dapat meningkatkan konsumen akan manfaat produk yang meyakinkan mereka telah membuat keputusan yang tepat

Ada 10 langkah untuk mengembangkan dan mengelola promotion mix yaitu („*How To Achieve An Effective promotional Mix The cartered instituted of marketing 2009*”) :

1. Memutuskan bagaimana pruduk dan layanan yang anda berikan dapat paket bersama-sama. Citra bisnis anda dibentuk oleh cara anda mempromosikan elemen dari bauran pemasaran produk anda harga dan tempat yang melalui anda sendiri. Sering membantu untuk berfikir tentang mempromosikan bisnis yang betrtentangan dengan pruduk dan layanan. Jika anda perlu untuk berpikir lebih tentang bauran pemasaran sebelum melangkah lebih lanjut .
2. Mengembangkan profile dari taeget audiens untuk pesan anda akan berkomunikasi yang merupakan penonton target. Ini melampaui daftar

pelanggan. Konsumen bisnis atau saluran bisnis (seperti distributor) yang anda gunakan untuk mendapatkan nama dan kembali ke produk terakhir.

3. Untuk memutuskan pesan apa yang digunakan apakah bersifat differentiatie mengingatkan menginformasikan atau membujuk? Harus menetapkan tujuan dan manfaat yang jelas dalam promosi anda.
4. Memutuskan produk/ jasa/bisnis yang ingin anda pertahankan untuk pelanggan anda.
5. Kemampuan anggaran yang digunakan untuk penjualan produk atau jasa anda.
6. Bagaimana pesan harus disampaikan dari promosi yang digunakan yang dimulai dari kesadaran tentang bisnis anda khususnya tentang produk dan jasa melalui informasi tentang produk dan layanan yang diberikan sehingga berakhir pada penjualan. Setiap bauran/ campuran akan mencapai hasil yang berbeda jadi pilihan anda harus didasarkan pada tujuan bisnis alat promosi yang digunakan kapan komunikasi harus terjadi dan seberapa sering ?
7. Tindakan yang anda lakukan sehingga pelanggan anda mengambil komunikasi anda sehingga tidak harus memesan.
8. Mempunyai alat ukur dan monitoring rencana yang telah dilaksanakan . instansi mana yang bertanggung jawab untuk memeriksa kegiatan yang promosi seperti yang direncanakan tersebut .
9. Melakukan rencana promosi anda konsisten sesuai dengan apa yang anda katakana.

10. Mengukur apa yang telah dicapai terhadap tujuan yang ditetapkan.

### **2.7.3 Faktor – faktor yang mempengaruhi bauran promosi**

Menurut Philip Kotler dalam bukunya Analisis Perencanaan Implementasi dan Pengendalian edisi keenam dijelaskan bahwa ada 4 (empat) faktor penting yang mempengaruhi bauran promosi atau promotion mix :

#### **1. Strategi yang mendorong lawan menarik**

Tujuan dari promosi adalah memberikan motivasi dan persuasi bukan mengancam tetapi juga sebagai perantara yang terlibat dalam pembuatan strategi yang baik kepada konsumen.

Bauran promosi sangat dipengaruhi oleh pilihan perusahaan dan strategi mendorong atau menarik untuk menjual produknya. Strategi mendorong memakai wiraniaga dan promosi dagang untuk mendorong produk melewati saluran-saluran. Produsen secara agresif mempromosikan produk kepada grosir. Grosir secara agresif mempromosikan produk itu kepada pengecer. Sedangkan pengecer secara agresif mempromosikan produk kepada konsumen. Sedangkan untuk strategi menarik memakai banyak dana untuk iklan dan promosi untuk mendapatkan permintaan konsumen.

Jika strategi yang diadopsi untuk memotivasi dan mempengaruhi perantara untuk membuat strategi peningkatan penjualan yang disebut dengan “push strategy”

#### **2. Tipe pasar Produk**

Efektifitas cara promosi berbeda-beda antara pasar barang konsumsi dengan pasar barang industri. Perusahaan barang-barang konsumsi pada umumnya

menggunakan dana mereka untuk iklan diikuti dengan promosi penjualan penjualan personal dan kemudian publisitas. Perusahaan barang produksi industri menggunakan dananya untuk penjualan personal diikuti promosi penjualan iklan dan publisitas. Pada umumnya penjualan barang industri lebih banyak dengan penjualan tatap muka oleh karena barang-barangnya bersifat mahal dan resiko.

Dalam hal ini iklan tidak begitu penting dalam pasar barang-barang industri akan tetapi tetap mempunyai peran penting khususnya dalam :

a. Menciptakan kesadaran

Calon pembeli yang belum mengenal produk akan menolak petugas perusahaan tersebut bahkan petugas harus menjelaskan dengan berbagai cara tentang produknya.

b. Menciptakan pengertian

Apabila akan menampilkan produk baru sebaiknya bisa dikenalkan dengan iklan

c. Pengingat yang efisien

Apabila calon pembeli telah mengenal suatu produk iklan yang mengingatkan mereka akan produk tersebut lebih efektif daripada kunjungan penjualan.

d. Pembuka jalan

Iklan yang menampilkan kembali kupon-kupon merupakan cara efektif sebagai pembuka jalan bagi para wiraniaga.

e. Pengesahan

Wiraniaga bisa menggunakan guntingan iklan perusahaannya untuk mengesahkan perusahaan dan produknya

f. Meyakinkan kembali

Iklan bisa mengingatkan pembeli mengenai cara menggunakan produk dan menganjurkan pada mereka untuk membeli lagi

3. Kesiapan pembeli (*buyer readiness*)

Efektifitas biaya alat-alat promosi berbeda-beda tergantung dari kesiapan pembeli. Iklan yang disertai publisitas mempunyai peran penting pada tingkat pengenalan. Pengertian konsumen terhadap produk tergantung pendidikan keyakinan pembeli terhadap suatu produk dipengaruhi oleh penjualan tatap muka baru iklan. Ketika konsumen menyadari bahwa periklanan dan hubungan masyarakat lebih penting tetapi di pasar promosi penjualan dan penjualan pribadi jauh lebih penting dalam menjaring konsumen.

4. Tahap daur hidup produk

Efektifitas alat-alat promosi bervariasi tergantung pada tahap-tahap daur hidup produk. Di tahap pengenalan atau rintisan iklan dan publisitas sangat efektif untuk menciptakan kesadaran sedang promosi penjualan sangat berguna untuk mempromosikan percobaan awal. Penjualan personal relative mahal walaupun cara itu digunakan supaya produk lancar.

Pada tahap pertumbuhan iklan dan publisitas terus digunakan sedang promosi penjualan bisa dikurangi karena pengurangan insentif. Ada 4 (empat) tahapan siklus / tahap daur hidup produk dari *Philip Kotler*, yaitu :



### 1. Tahap Perkenalan (introduction);

Periode pertumbuhan penjualan yang lambat saat produk itu diperkenalkan ke pasar. Tidak ada laba, karena besarnya biaya-biaya untuk perkenalan produk. Tahap perkenalan ini menunjukkan bahwa barang yang dipasarkan benar-benar baru atau masyarakat belum tahu atau belum mengenalnya sehingga perlu memperkenalkan barang tersebut pada masyarakat melalui penyampaian informasi dengan kegiatan promosi yang gencar dan agresif menekankan merk penjualan, kelebihanannya dibandingkan dengan produk sejenis ataupun bagaimana kegunaannya bagi konsumen dan lain-lain.

Tahap perkenalan ini biasanya memerlukan ongkos promosi yang sangat tinggi sedangkan hasil penjualan masih berjumlah sedikit dalam memberikan tambahan pendapatan produsen. Tujuan utama promosi adalah agar konsumen tahu dan mengenal dengan baik produk perusahaan dan mulai menyukainya.

### 2. Tahap Pertumbuhan

Pertumbuhan (growth); periode penerimaan pasar yang cepat dan peningkatan laba yang besar. Tahap pertumbuhan ditunjukkan dengan meningkatnya volume penjualan dengan cepat karena produk sudah menempatkan pada segmen pasar yang sesuai. Usaha yang dilakukan dalam tahap ini adalah menurunkan kegiatan promosinya untuk diganti dengan memperluas dan meningkatkan distribusi ke daerah-daerah (lokasi-lokasi segmen pasar) yang belum dimasuki atau kegiatan promosi digantikan dengan persaingan harga dengan perusahaan pesaing.

Pada tahap ini bermunculan perusahaan-perusahaan pesaing yang mencoba merebut segmen pasar yang kita kuasai dengan menggunakan strategi-strategi yang dengan perlahan dan pasti dapat menggeser kedudukan perusahaan yang lebih dulu masuk pasar.

### 3. Tahap kedewasaan / kematangan

Kedewasaan (maturity) merupakan periode penurunan pertumbuhan penjualan karena produk itu telah diterima oleh sebagian besar pembeli potensial. Tahap kedewasaan merupakan titik puncak kejayaan perusahaan yang ditunjukkan dengan peningkatan volume penjualan yang sangat tinggi. Pada tahap ini produk perusahaan sudah dikenal dengan baik oleh konsumen, sehingga usaha promosi amat sedikit peranannya dalam meningkatkan atau menambah volume penjualan.

Tambahan volume penjualan sudah dilakukan sedangkan bagian pasar yang kita kuasai sudah banyak yang dimasuki produk-produk pesaing yang sedikit demi sedikit mulai mengikis segmen pasar kita, ditambah lagi dengan konsumen sudah mulai melirik produk sejenis lainnya yang sekiranya mempunyai keunggulan lebih banyak atau dengan kata lain konsumen sudah mulai jenuh dengan produk yang kita jual.

### 4. Tahap kemunduran/penurunan

Tahap Penurunan (decline) adalah periode saat penjualan menunjukkan arah yang menurun dan laba menipis.

Akibat buruk perilaku konsumen tersebut menurunkan volume penjualan perusahaan sehingga perusahaan harus cepat-cepat mengambil kebijaksanaan agar perusahaan tidak bangkrut.

## **2.8 Word of mouth (WOM) communication**

Kebanyakan komunikasi yang dilakukan manusia adalah komunikasi dari mulut ke mulut untuk saling bercerita saling tukar pikiran saling tukar informasi atau saling memberi komentar dan proses komunikasi lainnya dengan begitu pengetahuan konsumen tentang produk di diperoleh dari komunikasi mulut ke mulut. Hal ini terjadi karena informasi dari teman akan lebih dapat dipercaya dibandingkan dengan informasi yang diperoleh dari iklan. Komunikasi dari mulut ke mulut tidak selamanya membicarakan fakta yang sebenarnya bisa terjadi dengan proses komunikasi WOM adalah berita bohong yang tnpa dasar karena WOM adalah suatu proses komunikasi yang tidak bisa dikendalikan oleh pemasar.

## **2.9 Efektifitas promosi melalui Tahapan Hierarchy of Effects Model (Shimp 2003 )**

Agar promosi dapat berlangsung secara efektif perlu didesain yang lebih baik agar sasaran promosi tercapai. Puskesmas perlu menetapkan respon apa yang diinginkan yakni pelanggan mau datang ke puskesmas. Namun sebelum sampai pada tahap menerima dan mau datang ke puskesmas ada beberapa proses yang dilalui oleh pelanggan/konsumen. Model ini menjelaskan bahwa jika ingin promosinya sukses harus menggerakkan audience/pelanggan dari tahap satu ke tahap berikutnya. Model ini menggambarkan bahwa promosi dapat menggerakkan pelanggan yang semula tidak sadar akan suatu informasi hingga akhirnya

menyadari dan mau menerima apa yang ditawarkan oleh yang pengiklan. Tahapan yang harus dilalui dalam teori ini adalah:

1. *Unawareness* ( Ketidaksadaran )

Pada tahap ini merupakan tahap awal dimana khalayak belum menerima informasi. Berkaitan dengan penelitian tahap ketidaksadaran diartikan bahwa sasaran belum menerima informasi apapun.

2. *Awareness* ( Keasadaran)

Pada tahap ini adalah tahap untuk meraih keasadaran sasaran bagaimana pesan bisa menarik perhatian sasaran sehingga menjadi tahu dan tertarik dengan promosi itu.

3. *Comprehensive dan image* (Pemahaman dan citra )

Pada tahap ini berkaitan dengan pemahaman sasaran akan pesan yang disampaikan melalui produk yang ditawarkan. Langkah ini dibutuhkan sebagai suatu proses sebelum sasaran mengatakan suka atau tidak suka terhadap informasi yang ditawarkan. Tahap ini merupakan tahap dimana sasaran sudah mempunyai ketertarikan dan memahami akan isi pesan yang ditawarkan.

4. *Attitude* (Sikap)

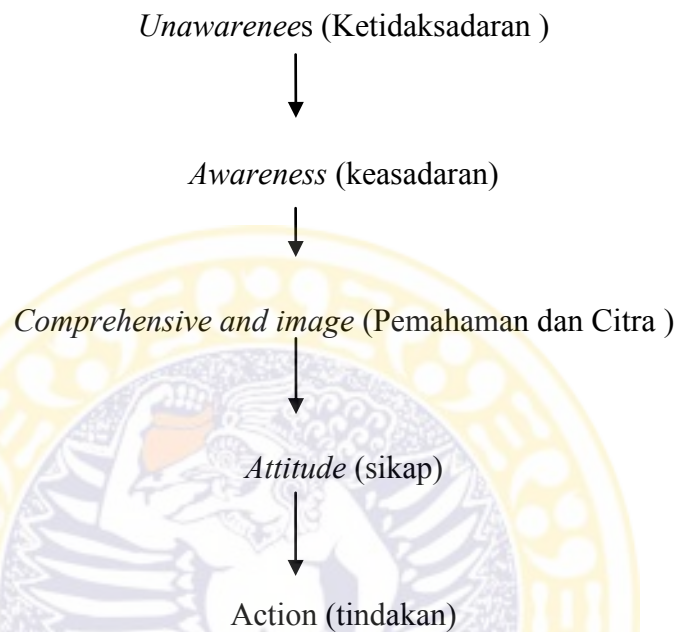
Setelah tahap demi tahap dilalui oleh sasaran saatnya sasaran menentukan sikap untuk memutuskan apakah menerima informasi tersebut atau tidak.

5. *Action* (Tindakan)

Tahap *action* adalah tahap terakhir untuk melihat perubahan sikap dan tindakan dari sasaran. Jika sasaran melakukan sesuai dengan apa yang diharapkan

maka pesan yang disampaikan dapat bekerja dan menimbulkan efek kognitif yang baik.

Model proses komunikasi *Hierarchy of Effects Model* dari Shimp 2003



Gambar 2.3 *Hierarchy of Effects Model*

Dalam model ini ada 3 tahap respon diterima masyarakat yakni:

1. *Cognitive respon* (pengetahuan)
2. *Affective respon* (area perasaan)
3. *Behavioral respon* ( Area tindakan )

Untuk menyatukan pesan komunikator pemasaran harus menyelesaikan tiga masalah yaitu apa yang dikatakan atau isi pesan bagaimana menyatakan secara logis atau struktur pesan dan cara mengatakannya secara simbolik atau format pesan. Perusahaan kedepannya dapat membuat suatu rencana strategis dengan menggunakan konsep komunikasi pemasaran yang komprehensif dan terintegrasi dengan menggunakan salah satu media komunikasi atau

mengkombinasikannya sehingga dapat menghasilkan komunikasi yang maksimal disebut juga dengan *Integrated Marketing Communication* (Komunikasi Pemasaran Terpadu ).

Komunikasi pemasaran terpadu menghasilkan konsistensi komunikasi yang lebih baik dan dampak penjualan yang lebih besar. Secara hati-hati perusahaan mengkoordinasikan komunikasinya melalui media promosi untuk menyampaikan pesan yang jelas konsisten dan saling mendukung mengenai produknya. Corporate design meliputi *equipment vehicle* adalah bagian yang juga harus diperhatikan untuk mendukung komunikasi pemasaran terpadu.

### **2.10 Focussed Group Discussion (FGD)**

Focussed Group Discussion atau lebih dikenal dengan FGD secara sederhana dapat didefinisikan sebagai suatu diskusi yang dilakukan secara sistematis dan terarah mengenai suatu isu atau masalah tertentu. Irwanto (2006:1-2) mendefinisikan FGD adalah suatu proses pengumpulan data dan informasi yang sistematis mengenai suatu permasalahan tertentu yang sangat spesifik melalui diskusi kelompok.

FGD merupakan pendekatan secara langsung yang digunakan dalam riset kualitatif dengan menjelaskan secara jelas tujuan penelitian kepada peserta.

Masih menurut Irwanto sesuai namanya pengertian Focus Group Discussion mengandung tiga kata kunci:

1. Diskusi (bukan wawancara atau obrolan);
2. Kelompok (bukan individual);

3. Terfokus/Terarah (bukan bebas). Artinya walaupun hakikatnya adalah sebuah diskusi FGD tidak sama dengan wawancara rapat atau obrolan beberapa orang di kafe-kafe. FGD bukan pula sekadar kumpul-kumpul beberapa orang untuk membicarakan suatu hal. Banyak orang berpendapat bahwa FGD dilakukan untuk mencari solusi atau menyelesaikan masalah. Artinya diskusi yang dilakukan ditujukan untuk mencapai kesepakatan tertentu mengenai suatu permasalahan yang dihadapi oleh para peserta padahal aktivitas tersebut bukanlah FGD melainkan rapat biasa. FGD berbeda dengan arena yang semata-mata digelar untuk mencari konsensus.

Sebagai alat penelitian FGD dapat digunakan sebagai metode primer maupun sekunder. FGD berfungsi sebagai metode primer jika digunakan sebagai satu-satunya metode penelitian atau metode utama (selain metode lainnya) pengumpulan data dalam suatu penelitian. FGD sebagai metode penelitian sekunder umumnya digunakan untuk melengkapi riset yang bersifat kuantitatif dan atau sebagai salah satu teknik triangulasi. Dalam kaitan ini baik berkedudukan sebagai metode primer atau sekunder data yang diperoleh dari FGD adalah data kualitatif.

Di luar fungsinya sebagai metode penelitian ilmiah Krueger & Casey (2000: 12-18) menyebutkan FGD pada dasarnya juga dapat digunakan dalam berbagai ranah dan tujuan antara lain:

1. Pengambilan keputusan
2. *Needs assesment*
3. Pengembangan produk atau program

4. Mengetahui kepuasan pelanggan dan sebagainya.

Dalam pelaksanaannya FGD memerlukan perencanaan matang dan tidak asal-asalan. Untuk itu diperlukan beberapa persiapan sebagai berikut:

1. Membentuk Tim;

Pada umumnya tim yang termasuk dalam FGD adalah:

1.1 Moderator yakni fasilitator diskusi yang terlatih dan memahami masalah yang dibahas serta tujuan penelitian yang hendak dicapai (ketrampilan substantive) serta terampil mengelola diskusi (ketrampilan proses)

1.2 Asisten Moderator/*co-fasilitator* yaitu orang yang intensif mengamati jalannya FGD dan ia membantu moderator mengenai: waktu fokus diskusi (apakah tetap terarah atau keluar jalur) apakah masih ada pertanyaan penelitian yang belum terjawab apakah ada peserta FGD yang terlalu pasif sehingga belum memperoleh kesempatan berpendapat.

1.3 Pencatat Proses/Notulen yaitu orang bertugas mencatat inti permasalahan yang didiskusikan serta dinamika kelompoknya. Umumnya dibantu dengan alat pencatatan berupa satu unit komputer atau laptop yang lebih fleksibel.

1.4 Penghubung Peserta yaitu orang yang mengenal (person medan) menghubungi dan memastikan partisipasi peserta. Biasanya disebut mitra kerja lokal di daerah penelitian.

1,5 Penyedia Logistik yaitu orang-orang yang membantu kelancaran FGD berkaitan dengan penyediaan transportasi kebutuhan rehat konsumsi akomodasi (jika diperlukan) insentif (bisa uang atau barang/cinderamata) alat dokumentasi dll.



- 1.6 Dokumentasi yaitu orang yang mendokumentasikan kegiatan dan dokumen FGD: memotret merekam (audio/video) dan menjamin berjalannya alat-alat dokumentasi terutama perekam selama dan sesudah FGD berlangsung.
- 1.7 Lain-lain jika diperlukan (tentatif) misalnya petugas antar-jemput konsumsi bloker (penjaga “keamanan” FGD dari gangguan misalnya anak kecil preman telepon yang selalu berdering teman yang dibawa peserta atasan yang datang mengawasi dsb)

## 2. Memilih Tempat dan Mengatur Tempat

Pada prinsipnya FGD dapat dilakukan di mana saja namun seyogianya tempat FGD yang dipilih hendaknya merupakan tempat yang netral nyaman aman tidak bising berventilasi cukup dan bebas dari gangguan yang diperkirakan bisa muncul (preman pengamen anak kecil dsb). Selain itu tempat FGD juga harus memiliki ruang dan tempat duduk yang memadai (bisa lantai atau kursi). Posisi duduk peserta harus setengah atau tiga perempat lingkaran dengan posisi moderator sebagai fokusnya. Jika FGD dilakukan di sebuah ruang yang terdapat pintu masuk yang depannya ramai dilalui orang maka hanya moderator yang boleh menghadap pintu tersebut sehingga peserta tidak akan terganggu oleh berbagai “pemandangan” yang dapat dilihat diluar rumah. (Irwanto2006 )

## 3. Menyiapkan Logistik

Dalam pelaksanaan FGD diperlukan sarana dan prasarana serta keperluan teknis guna memperlancar pelaksanaan FGD tersebut antara lain alat tulis menulis (ATK) meja kursi papan tulis konsumsi alat ibadah termasuk insentif bagi peserta dan lain-lain.

#### 4. Menentukan Jumlah Peserta

Dalam FGD jumlah peserta menjadi faktor penting yang harus dipertimbangkan. Menurut beberapa literatur tentang FGD jumlah yang ideal adalah 7 -11 orang namun ada juga yang menyarankan jumlah peserta FGD lebih kecil yaitu 4-7 orang (Koentjoro 2005: 7) atau 6-8 orang (Krueger & Casey 2000: 4). Terlalu sedikit tidak memberikan variasi yang menarik dan terlalu banyak akan mengurangi kesempatan masing-masing peserta untuk memberikan sumbangan pikiran yang mendalam. Jumlah peserta dapat dikurangi atau ditambah tergantung dari tujuan penelitian dan fasilitas yang ada.

#### 5. Rekrutmen Peserta.

Terkait dengan homogenitas atau heterogenitas peserta FGD Irwanto (2006: 75-76) mengemukakan prinsip-prinsip sebagai berikut:

- a. Pemilihan derajat homogenitas atau heterogenitas peserta harus sesuai dengan tujuan awal diadakannya FGD.
- b. Pertimbangan persoalan homogenitas atau heterogenitas ini melibatkan variabel tertentu yang diupayakan untuk heterogen atau homogen. Variabel sosio-ekonomi atau gender boleh heterogen tetapi peserta itu harus memahami atau mengalami masalah yang didiskusikan. Dalam mempelajari persoalan makro seperti krisis ekonomi atau bencana alam besar FGD dapat dilakukan dengan peserta yang bervariasi latar belakang sosial ekonominya tetapi dalam persoalan spesifik seperti perkosaan atau diskriminasi sebaiknya peserta lebih homogen.

- c. Secara mendasar harus disadari bahwa semakin homogen sebenarnya semakin tidak perlu diadakan FGD karena dengan mewawancarai satu orang saja juga akan diperoleh hasil yang sama atau relatif sama.
- d. Semakin heterogen semakin sulit untuk menganalisis hasil FGD karena variasinya terlalu besar.
- e. Homogenitas-heterogenitas tergantung dari beberapa aspek. Jika jenis kelamin status sosial ekonomi latar belakang agama homogen tetapi dalam melaksanakan usaha kecil heterogen maka kelompok tersebut masih dapat berjalan dengan baik dan FGD masih dianggap perlu.
- f. Pertimbangan utama dalam menentukan homogenitas-heterogenitas adalah ciri-ciri mana yang harus/boleh/tidak boleh heterogen dan ciri-ciri mana yang harus/boleh/tidak boleh homogen.

## **2.11 Teori Motivasi**

### **2.11.1 Teori Motivasi DOUGLAS Mc GREGOR**

Mengemukakan dua pandangan manusia yaitu teori X (negative) dan teori y (positif), Menurut teori x empat pengandaian yang dipegang manajer

1. Karyawan secara inheren tertanam dalam dirinya tidak menyukai kerja
2. Karyawan tidak menyukai kerja mereka harus diawasi atau diancam dengan hukuman untuk mencapai tujuan.
3. Karyawan akan menghindari tanggung jawab.

Kontras dengan pandangan negative ini mengenai kodrat manusia ada empat teori Y :

1. Karyawan dapat memandang kerjasama dengan sewajarnya seperti istirahat dan bermain.
2. Orang akan menjalankan pengarahan diri dan pengawasan diri jika mereka komit pada sasaran.
3. Rata rata orang akan menerima tanggung jawab.
4. Kemampuan untuk mengambil keputusan inovatif.

### **2.11.2 Teori Motivasi VROOM (1964)**

Teori dari Vroom (1964) tentang cognitive theory of motivation menjelaskan mengapa seseorang tidak akan melakukan sesuatu yang ia yakini ia tidak dapat melakukannya,. Menurut Vroom, tinggi rendahnya motivasi seseorang ditentukan oleh tiga komponen, yaitu:

1. Ekspektasi (harapan) keberhasilan pada suatu tugas
2. Instrumentalis, yaitu penilaian tentang apa yang akan terjadi jika berhasil dalam melakukan suatu tugas (keberhasilan tugas untuk mendapatkan outcome tertentu).
3. Valensi, yaitu respon terhadap outcome seperti perasaan positif, netral, atau negatif. Motivasi tinggi jika usaha menghasilkan sesuatu yang melebihi harapan. Motivasi rendah jika usahanya menghasilkan kurang dari yang diharapkan