

**UNIVERSITAS INDONESIA**

**ANALISIS PENGEMBANGAN PRODUK DAN PROMOSI  
POLIKLINIK KEBIDANAN & KANDUNGAN  
DAN POLIKLINIK ANAK  
RUMAH SAKIT HOSPITAL CINERE  
TAHUN 2010**

**TESIS**

**ARI LUTHFIANA ULYA**

**0906591461**

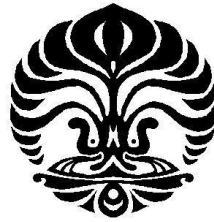
**PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS INDONESIA**

**DEPOK**

**Januari, 2011**



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**ANALISIS PENGEMBANGAN PRODUK DAN PROMOSI  
POLIKLINIK KEBIDANAN & KANDUNGAN  
DAN POLIKLINIK ANAK  
RUMAH SAKIT HOSPITAL CINERE  
TAHUN 2010**

**TESIS**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
magister administrasi rumah sakit

**ARI LUTHFIANA ULYA**

**0906591461**

**PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS INDONESIA**

**DEPOK**

**Januari, 2011**

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Ari Luthfiana Ulya

NPM : 0906591461

Mahasiswa Program : Magister Kajian Administrasi Rumah Sakit

Tahun Akademik : 2009/2010

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul :

Analisis Pengembangan Produk dan Promosi Poliklinik Anak dan Poliklinik Kebidanan & Kandungan Rumah Sakit Hospital Cinere, Tahun 2010

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 05 Januari 2011



(Ari Luthfiana Ulya, SKM.)

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Ari Luthfiana Ulya

NPM : 0906591461

Tanda Tangan :



Tanggal : 05 Januari 2011



## HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :

Nama : Ari Luthfiana Ulya  
NPM : 0906591461  
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit  
Judul Tesis : Analisis Pengembangan Produk dan Promosi Poliklinik  
Anak dan Poliklinik Kebidanan & Kandungan Rumah Sakit  
Hospital Cinere, Tahun 2010

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Administrasi Rumah Sakit pada Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Kurnia Sari, SKM., MSE.

(  )

Penguji : dr. Mieke Savitri, Mkes.

(  )

Penguji : drg. Wahyu Sulistyadi, MARS

(  )

Penguji : dr. Kuntum Cheyra, MARS

(  )

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 05 Januari 2011

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan tesis ini. Penulisan tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Administrasi Rumah Sakit pada Fakultas Kesehatan Masyarakat. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan tesis ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Kurni Sari, SKM. Mse., selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tesis ini;
2. Pihak RS Hospital Cinere yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan;
3. Seluruh dosen program studi Kajian Administrasi Rumah Sakit yang selama ini telah memberikan ilmunya kepada saya;
4. Orang tua, keluarga dan orang terdekat saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral; dan
5. Sahabat yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tesis ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Depok, 05 Januari 2011

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ari Luthfiana Ulya  
NPM : 0906591461  
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit  
Departemen : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis karya : Tesis

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

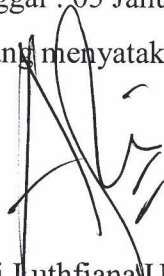
Analisis Pengembangan Produk dan Promosi Poliklinik Anak dan Poliklinik Kebidanan & Kandungan Rumah Sakit Hospital Cinere, Tahun 2010 beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 05 Januari 2011

Yang menyatakan



( Ari Luthfiana Ulya )

## ABSTRAK

Nama : Ari Luthfiana Ulya

Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit

Judul : Analisis Pengembangan Produk dan Promosi Poliklinik Anak dan Poliklinik Kebidanan & Kandungan Rumah Sakit Hospital Cinere, Tahun 2010

Bagi sebuah rumah sakit, untuk dapat bersaing dengan rumah sakit lain harus memberikan pelayanan terbaik sesuai dengan keinginan pelanggan, untuk dapat mengetahui keinginan pelanggannya rumah sakit harus terlebih dahulu mengetahui karakteristik pelanggan, setelah itu menentukan pelanggan mana yang akan fokus dilayani dan mengetahui kelebihan apa saja yang dimiliki untuk menentukan posisi rumah sakit diantara pesaing, yang terakhir barulah melakukan pengembangan produk sesuai dengan harapan pelanggan. Agar produk tersebut diketahui dan diterima oleh pelanggan harus dilakukan promosi kepada pelanggan. Dengan latar belakang tersebut maka dilakukan penelitian tentang analisis pengembangan produk dan promosi poliklinik anak dan poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere.

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif, dengan melakukan survey kepada pelanggan poliklinik anak dan poliklinik kebidanan & kandungan; wawancara mendalam dengan manajemen rumah sakit dan pasien; serta telaah dokumen.

Dari penelitian ini diperoleh bahwa gambaran karakteristik pasien poliklinik anak adalah anak berusia balita; dan wanita usia produktif untuk poliklinik kebidanan & kandungan; tingkat pendidikan orang tua yang tinggi; pekerjaan orang tua sebagai pegawai swasta; bertempat tinggal di Depok, Jakarta Selatan, dan Tangerang Selatan; dan merupakan pasien lama. Untuk karakteristik pasien tersebut produk yang sesuai salah satunya adalah klinik laktasi. Sedangkan untuk promosi dapat dilakukan dengan pemasaran oleh dokter, menempatkan media promosi pada area yang banyak antrian, bekerjasama dengan dokter dan klinik disekitar, dan bekerjasama dengan media.

Saran yang dapat diajukan antara lain agar manajemen rumah sakit mengelola data karakteristik pasien yang berasal dari data rekam medik untuk dapat mengetahui perubahan karakteristik sehingga dapat mengembangkan produk sesuai keinginan pelanggan; melakukan kerjasama untuk rujukan dengan dokter dan klinik disekitar; memperbanyak kerjasama dengan perusahaan.

Kata kunci : pemasaran rumah sakit, segmentasi, *targetting*, *positioning*, produk, promosi



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	<b>ii</b>	
<b>LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS</b>	<b>iii</b>	
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	<b>iv</b>	
<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>v</b>	
<b>LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH</b>	<b>vi</b>	
<b>ABSTRAK</b>	<b>vii</b>	
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>viii</b>	
<b>DAFTAR TABEL</b>	<b>x</b>	
<b>DAFTAR GAMBAR</b>	<b>xii</b>	
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	<b>xiii</b>	
<b>BAB I</b>	<b>PENDAHULUAN</b>	
	1.1 Latar Belakang	1
	1.2 Masalah Penelitian	4
	1.3 Pertanyaan Penelitian	5
	1.4 Tujuan Penelitian	5
	1.4.1 Tujuan Umum	5
	1.4.2 Tujuan Khusus	5
	1.5 Manfaat Penelitian	6
	1.5.1 Bagi Rumah Sakit	6
	1.5.2 Bagi Program Pascasarjana	6
	1.5.3 Bagi Mahasiswa	6
	1.6 Ruang Lingkup Penelitian	6
<b>BAB II</b>	<b>TINJAUAN PUSTAKA</b>	
	2.1 Pemasaran Jasa Rumah Sakit	7
	2.1.1 Segmentasi	10
	2.1.2 Targeting	13
	2.1.3 Positioning	15
	2.1.4 Bauran pemasaran	16
	a. Produk	17
	b. Tempat	17
	c. Harga	19
	d. Promosi	21
	e. Orang	22
	f. Proses	23
	g. Layanan Pelanggan	23
<b>BAB III</b>	<b>GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT</b>	
	3.1 Sejarah Singkat RSHC	24
	3.2 Logo, Lokasi, dan Bangunan RSHC	25
	3.3 Visi, Misi, dan Motto RSHC	27
	3.4 Struktur Organisasi RSHC	28
	3.5 Fasilitas Pelayanan RSHC	30
	3.6 Ketenagaan RSHC	33
	3.7 Kinerja RSHC	34

<b>BAB IV</b>	<b>KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL</b>	
	4.1 Kerangka Teori	36
	4.2 Kerangka Konsep	37
	4.3 Definisi Operasional dan Definisi Istilah	38
	4.3.1 Definisi Operasional	38
	4.3.2 Definisi Istilah	45
<b>BAB V</b>	<b>METODE PENELITIAN</b>	
	5.1 Tahapan Penelitian	46
	5.2 Penelitian Kualitatif	47
	5.2.1 Populasi dan Sampel Penelitian	47
	5.2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	48
	5.2.3 Populasi dan Sampel Penelitian	48
	5.2.4 Analisis Data Kuantitatif	49
	5.3 Penelitian Kualitatif	50
	5.4 Penyajian Data	52
<b>BAB VI</b>	<b>HASIL PENELITIAN</b>	
	6.1 Kerangka Penyajian	53
	6.2 Hasil Analisis Data Poliklinik Anak	53
	6.2.1 Segmentasi Demografi	53
	6.2.2 Segmentasi Geografi	58
	6.2.3 Segmentasi Perilaku	60
	6.2.4 Target Pelanggan	71
	6.2.5 Posisi	72
	6.2.6 Bauran Pemasaran	73
	6.3 Hasil Analisis Data Poliklinik Anak	77
	6.3.1 Segmentasi Demografi	77
	6.3.2 Segmentasi Geografi	81
	6.3.3 Segmentasi Perilaku	82
	6.3.4 Target Pelanggan	93
	6.3.5 Posisi	93
	6.3.6 Bauran Pemasaran	94
<b>BAB VII</b>	<b>PEMBAHASAN</b>	
	7.1 Keterbatasan Penelitian	99
	7.2 Pembahasan Hasil Penelitian	99
	7.2.1 Segmentasi	99
	7.2.1.1 Segmentasi Demografi	99
	7.2.1.2 Segmentasi Geografi	103
	7.2.1.3 Segmentasi Perilaku	104
	7.2.2 Penetapan Target	108
	7.2.3 Penetapan Posisi Pasar	112
	7.2.4 Bauran Pemasaran	113

<b>BAB VIII</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
	8.1 Kesimpulan	117
	8.2 Saran	120
	8.2.1 Saran Untuk RS Hospital Cinere	120
	8.2.2 Saran Untuk Penelitian Selanjutnya	122
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>		<b>xviii</b>
<b>LAMPIRAN</b>		



## DAFTAR TABEL

Tabel	1.1	Jumlah &Persen Pencapaian Poliklinik RSHC Tahun 2007 – 2009	3
Tabel	3.1	Poliklinik RS Hospital Cinere	30
Tabel	3.2	Jumlah Tempat Tidur RS Hospital Cinere berdasarkan Ruangan	31
Tabel	3.3	Fasilitas Penunjang Medik RS Hospital Cinere	33
Tabel	3.4	Jumlah Karyawan RS Hospital Cinere	33
Tabel	3.5	Komposisi Karyawan RS Hospital Cinere berdasarkan Latar belakang Pendidikan	34
Tabel	3.6	Kinerja RS Hospital Cinere Tahun 2003 – 2009	34
Tabel	4.1	Definisi Operasional	38
Tabel	4.2	Definisi Istilah	45
Tabel	6.1	Frekuensi Usia Pasien	54
Tabel	6.2	Frekuensi Tingkat Pendidikan Terakhir Responden	55
Tabel	6.3	Frekuensi Status Pekerjaan Orang Tua Pasien	56
Tabel	6.4	Frekuensi Jenis Pekerjaan Responden	56
Tabel	6.5	Frekuensi Rata-Rata Pendapatan Keluarga Pasien	57
Tabel	6.6	Frekuensi Rata-Rata Pengeluaran Kesehatan Keluarga Pasien	57
Tabel	6.7	Frekuensi Alamat Tempat Tinggal Pasien	58
Tabel	6.8	Frekuensi Rata-Rata Lama Perjalanan Dari Tempat Tinggal Pasien ke RS Hospital Cinere	59
Tabel	6.9	Frekuensi Status Pasien	60
Tabel	6.10	Frekuensi Tempat Berobat Pasien Sebelum Ke RS Hospital Cinere	61
Tabel	6.11	Frekuensi Perilaku Pemeriksaan Kehamilan Pasien di RS Hospital Cinere	62
Tabel	6.12	Frekuensi Perilaku Pasien Melakukan Persalinan di RS Hospital Cinere	62
Tabel	6.13	Frekuensi Alasan Pasien Memilih Poliklinik Anak RS Hospital Cinere	63
Tabel	6.14	Frekuensi Transportasi yang Digunakan Pasien	64
Tabel	6.15	Frekuensi Persepsi Pasien terhadap Akses RS Hospital Cinere	65
Tabel	6.16	Frekuensi Penanggung Biaya Pengobatan Pasien	65
Tabel	6.17	Frekuensi Cara Pembyaran yang Lebih Disukai Pasien	66
Tabel	6.18	Frekuensi Saluran Promosi Poliklinik Anak RS Hospital Cinere	66
Tabel	6.19	Frekuensi Penilaian Pasien terhadap Dokter Poliklinik Anak RS Hospital Cinere	67

Tabel	6.20	Frekuensi Penilaian Pasien terhadap Petugas Pendaftaran RS Hospital Cinere	68
Tabel	6.21	Frekuensi Penilaian Pasien terhadap Perawat RS Hospital Cinere	68
Tabel	6.22	Frekuensi Penilaian Pasien terhadap Patugas Kasir RS Hospital Cinere	69
Tabel	6.23	Frekuensi Penilaian Pasien terhadap Petugas Obat RS Hospital Cinere	69
Tabel	6.24	Frekuensi Penilaian Pasien terhadap Fasilitas RS Hospital Cinere	70
Tabel	6.25	Frekuensi Persepsi terhadap Tarif	70
Tabel	6.26	Frekuensi Pernyataan Pasien Akan Berkunjung Kembali	71
Tabel	6.27	Perbandingan Produk Poliklinik Anak RS Hospital Cinere dengan RS Kompetitor	74
Tabel	6.28	Perbandingan Tarif Poliklinik Anak RS Hospital Cinere dengan RS Kompetitor	74
Tabel	6.29	Perbandingan Lokasi RS Hospital Cinere dengan RS Kompetitor	75
Tabel	6.30	Perbandingan Promosi Poliklinik Anak RS Hospital Cinere	76
Tabel	6.31	Frekuensi Usia Pasien	77
Tabel	6.32	Frekuensi Tingkat Pendidikan Terakhir Pasien	78
Tabel	6.33	Frekuensi Status Pekerjaan Pasien	79
Tabel	6.34	Frekuensi Jenis Pekerjaan Responden	80
Tabel	6.35	Frekuensi Rata-Rata Pendapatan Keluarga Pasien	80
Tabel	6.36	Frekuensi Rata-Rata Pengeluaran Kesehatan Keluarga Pasien	81
Tabel	6.37	Frekuensi Alamat Tempat Tinggal Pasien	81
Tabel	6.38	Frekuensi Rata-Rata Lama Perjalanan Dari Tempat Tinggal Pasien ke RS Hospital Cinere	82
Tabel	6.39	Frekuensi Status Pasien	82
Tabel	6.40	Frekuensi Tempat Berobat Pasien Sebelum Ke RS Hospital Cinere	83
Tabel	6.41	Frekuensi Perilaku Pasien yang Akan Bersalin di RS Hospital Cinere	84
Tabel	6.42	Frekuensi Perilaku Pasien yang Akan Memeriksa Kesehatan Anaknya di RS Hospital Cinere	84
Tabel	6.43	Frekuensi Alasan Pasien Memilih Poliklinik Kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere	85
Tabel	6.44	Frekuensi Transportasi yang Digunakan Pasien	86
Tabel	6.45	Frekuensi Persepsi Pasien terhadap Akses RS Hospital Cinere	86
Tabel	6.46	Frekuensi Pembayar Biaya Pengobatan Pasien	87
Tabel	6.47	Frekuensi Cara Pembayaran yang Lebih Disukai Pasien	87
Tabel	6.48	Frekuensi Saluran Promosi Poliklinik Kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere	88

Tabel	6.49	Frekuensi Penilaian Pasien terhadap Dokter Poliklinik Kebidanan & Kandungan RS Hospital Cinere	89
Tabel	6.50	Frekuensi Penilaian Pasien terhadap Petugas Pendaftaran RS Hospital Cinere	89
Tabel	6.51	Frekuensi Penilaian Pasien terhadap Perawat RS Hospital Cinere	90
Tabel	6.52	Frekuensi Penilaian Pasien terhadap Petugas Kasir RS Hospital Cinere	90
Tabel	6.53	Frekuensi Penilaian Pasien Terhadap Petugas Obat RS Hospital Cinere	91
Tabel	6.54	Frekuensi Penilaian Pasien terhadap Fasilitas RS Hospital Cinere	91
Tabel	6.55	Frekuensi Persepsi terhadap Tarif	92
Tabel	6.56	Frekuensi Pernyataan Pasien Akan Berkunjung Kembali	92
Tabel	6.57	Perbandingan Produk Poliklinik Kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere dengan RS Kompetitor	94
Tabel	6.58	Perbandingan Tarif Poliklinik Kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere dengan RS Kompetitor	95
Tabel	6.59	Perbandingan Lokasi RS Hospital Cinere dengan RS Kompetitor	96
Tabel	6.60	Perbandingan Promosi RS Hospital Cinere dengan RS Kompetitor	97

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	2.1	<i>Four Service Characteristics</i>	8
Gambar	3.1	Logo RSHC	25
Gambar	3.2	Lokasi RSHC	26
Gambar	3.3	BOR RSHC Tahun 2003 – 2009	35
Gambar	3.4	Kunjungan Rawat Jalan RSHC Tahun 2003 – 2009	35
Gambar	4.1	Kerangka Teori	36
Gambar	4.2	Kerangka Konsep	37
Gambar	5.1	Tahapan Penelitian	46



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Angket Poliklinik Anak
- Lampiran 2 Angket Poliklinik Kebidanan & Kandungan
- Lampiran 3 Hasil wawancara mendalam dengan Manajemen RS Hospital Cinere
- Lampiran 4 Hasil wawancara mendalam dengan Pasien Poliklinik Anak RS  
Hospital Cinere
- Lampiran 5 Hasil wawancara mendalam dengan Pasien Poliklinik Anak RS  
Hospital Cinere





# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif) dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit). Rumah sakit memang tidak boleh dipandang sebagai suatu entitas yang terpisah dan berdiri sendiri dalam sistem kesehatan. Rumah sakit adalah bagian dari sistem kesehatan, dan perannya adalah mendukung pelayanan kesehatan dasar melalui penyediaan fasilitas rujukan dan mekanisme bantuan.

Dalam menghadapi era globalisasi seperti sekarang ini, sebuah rumah sakit dituntut untuk mampu menyediakan pelayanan yang sesuai dengan keinginan pasar. Disamping itu, dengan semakin banyaknya informasi yang disediakan untuk konsumen maka semakin banyak pula tuntutan dari konsumen. Tidak hanya sesuai dengan standar tetapi konsumen mengharapkan lebih dari standar. Untuk itu diperlukan sebuah strategi pemasaran yang baik untuk dapat mengetahui apa sesungguhnya yang diinginkan oleh konsumen. Pemasaran merupakan suatu bidang yang berpotensi bagi rumah sakit untuk dapat mengetahui segala hal tentang pelanggan agar tercapai tujuan *consumer oriented* (Lestari, 2004).

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan dalam Bab II Pasal 3 bahwa pengaturan penyelenggaraan rumah sakit diantaranya bertujuan untuk mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit. Selain itu pada Bab IV Pasal 6 menyebutkan bahwa Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab untuk menyediakan rumah sakit berdasarkan kebutuhan masyarakat. Pada Bab VIII Pasal 29 disebutkan bahwa rumah sakit memiliki kewajiban untuk memberi pelayanan kesehatan yang aman,

bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Dalam Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik pada Bab IV Pasal 15 disebutkan bahwa penyelenggara berkewajiban untuk memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan asas penyelenggaraan pelayanan publik dan melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan. Sedangkan pada Bab IV Pasal 19 disebutkan bahwa salah satu hak masyarakat adalah mendapat pelayanan yang berkualitas sesuai dengan asas tujuan pelayanan.

Untuk dapat mendeteksi kebutuhan dan keinginan konsumen yang kompleks maka diperlukan profil konsumen yang dilakukan dengan segmentasi agar dapat memuaskan konsumen (Hidayani, 2005). Menurut Kasali (1998) segmentasi diperlukan agar dapat melayani lebih baik, melakukan komunikasi yang lebih persuasif dan yang terpenting, memuaskan kebutuhan-kebutuhan dan keinginan pihak yang ingin dituju. Maka untuk mengetahui kebutuhan dan keinginan konsumen kita memerlukan peta segmentasi yang jelas. Dimana kita akan memahami siapa konsumennya, bagaimana cara menjangkaunya dan produk apa yang dibutuhkan, berapa harga yang layak dibebankan dan bagaimana mempertahankan pasar dari serangan pesaing. Di dalam kegiatan pemasaran harus melihat dengan jelas dahulu siapa yang akan dituju.

Strategi pelayanan rumah sakit yang berorientasi pada pelanggan secara langsung memfokuskan pelanggan atau calon pelanggan sebagai pokok pangkal kegiatan manajemen, untuk itu rumah sakit harus mengenal dengan baik pelanggan yang datang (Adriyani, 2001). Menurut Payne (2000) dalam Hidayani (2005) konsumen rumah sakit (pasien) yang ada sangatlah banyak jumlahnya dan beragam kebutuhannya tersebar secara geografi dan mempunyai aneka ragam kebutuhan, kemampuan membeli, perilaku membeli secara psikografis. Informasi mengenai demografik pasien yang dirawat di rumah sakit menghasilkan segmentasi. Oleh karena itu untuk dapat mengenal pasien perlu mengetahui keinginan dan kebutuhan pasien yang dapat dilakukan dengan survey pasar maupun survey pelanggan, yang bertujuan untuk mengetahui harapan konsumen terhadap rumah sakit. Hal tersebut untuk mengetahui posisi mereka di dalam

kompetisi pelayanan rumah sakit kepada masyarakat sehingga mempunyai potensi memperoleh keunggulan bersaing.

Rumah Sakit Puri Cinere (RSPC) berdiri pada tanggal 15 Desember 1991 sebagai rumah sakit umum tipe madya di bawah naungan PT. Anadi Sarana Tatahusada. Sesuai dengan KepMenKes RI No.YM02.04.3.5.3486 tanggal 1 Agustus 2006, RSPC berubah nama menjadi Rumah Sakit Hospital Cinere (RSHC). Rumah Sakit Hospital Cinere Berlokasi di Jl. Maribaya No.1 Puri Cinere, Kodya Depok 16514 Jawa Barat, Indonesia. Total seluruh jumlah tempat tidur yang dimiliki RS Hospital Cinere adalah 150 TT. Dimana terdapat 18 poliklinik dan 15 poliklinik spesialis.

Dengan makin bertambahnya jumlah rumah sakit yang berpotensi di wilayah Cinere khususnya dan Depok umumnya, maka RS Hospital Cinere mau tidak mau dituntut untuk secara sungguh-sungguh mempersiapkan diri agar dapat mengantisipasi berbagai perubahan lingkungan eksternal serta situasi dan kondisi lingkungan internal yang terjadi dalam upaya memenangkan persaingan.

**Tabel 1.1 Jumlah & Persen Pencapaian Poliklinik RSHC Tahun 2007 - 2009**

NO	Poli	2007	pencapaian 2007 (%)	2008	pencapaian 2008 (%)	2009	pencapaian 2009 (%)
		1	kebidanan&andrologi	18.888	98	19.151	90
	* kebidanan					18.753	
	* andrologi					252	
2	internis	17.102	102	17.634	87	17.663	95
3	bedah	4.129	103	4.265	91	4.065	91
4	anak	29.594	96	29.983	88	29.539	88
5	paru	2.006	102	2.388	102	2.257	86
6	mata	3.279	84	3.860	116	3.759	89
7	kulit	4.677	106	4.627	90	4.364	90
8	saraf	3.373	114	3.534	91	3.611	93
9	THT	4.976	98	5.495	98	5.428	90
10	gigi	7.178	93	7.753	94	7.752	91
11	jiwa	274	99	279	96	250	85
12	gizi	171	82	202	120	134	63
13	GP	7.400	103	7.270	88	7.679	101
14	akupuntur	859	112	470	42	348	74
15	psikologi	449	113	387	79	444	115
16	rehab medik	884	103	1.024	98	983	87
		105.239	99	108.322	90	107.281	92

Sumber : Data Pemasaran RS Hospital Cinere

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa poliklinik kebidanan dan anak merupakan poliklinik yang memiliki jumlah kunjungan dan jumlah pasien paling banyak diantara poliklinik lain, dengan tingginya kunjungan tersebut dapat dilihat bahwa masih tingginya kebutuhan masyarakat atas layanan kesehatan anak dan wanita. Dengan latar belakang tersebut, peneliti ingin melihat segmen, target, dan posisi rumah sakit dimata pelanggan yang ada di poliklinik anak dan poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere, untuk kemudian ingin memberikan saran tentang pengembangan produk dan promosi yang sesuai dengan segmen, target, dan posisi poliklinik anak dan poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere.

## **1.2 Masalah Penelitian**

Di era globalisasi rumah sakit dituntut untuk mampu bersaing dengan rumah sakit lain. Hal tersebut dapat dilakukan dengan menyediakan pelayanan yang sesuai dengan keinginan pasien (*consumer oriented*). Hal tersebut tidak dapat dilakukan tanpa mengetahui profil pasien. Untuk dapat mengetahui profil pasien maka diperlukan strategi pemasaran yang tepat yaitu melalui langkah segmentasi, *targetting* dan *positioning*. Dengan dilakukannya hal tersebut, diharapkan rumah sakit akan mampu memaksimalkan pelayanan sesuai dengan keinginan dan kebutuhan pasien.

Rumah Sakit Hospital Cinere Berlokasi di Jl. Maribaya No.1 Puri Cinere, Kodya Depok 16514 Jawa Barat, Indonesia. Total seluruh jumlah tempat tidur yang dimiliki RS Hospital Cinere adalah 150 TT. Dimana terdapat 18 poliklinik dan 15 poliklinik spesialis. Poliklinik kebidanan & kandungan dan poliklinik anak merupakan poliklinik yang jumlah kunjungannya termasuk paling tinggi dibandingkan dengan poliklinik lain, dengan tingginya jumlah kunjungan tersebut dilihat bahwa masih banyak pelanggan yang membutuhkan pelayanan kesehatan anak dan kebidanan & kandungan. agar mampu memberikan pelayanan yang lebih baik dan sesuai dengan yang diharapkan oleh pelanggannya, RS Hospital Cinere terlebih dahulu harus mengetahui karakteristik pelanggannya, hal tersebut dapat

dilakukan melalui analisis segmen, target dan posisi poliklinik anak dan poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere di mata pelanggan, dan kemudian peneliti dapat memberikan masukan atau saran untuk pengembangan produk dan promosi yang sesuai dengan segmen, target, dan posisi yang ada.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

1. Bagaimana karakteristik segmen pelanggan poliklinik kebidanan & kandungan dan poliklinik anak di RS Hospital Cinere ?
2. Bagaimana target pelanggan yang sesuai atau paling bermakna bagi poliklinik kebidanan & kandungan dan poliklinik anak di RS Hospital Cinere ?
3. Bagaimana posisi poliklinik kebidanan & kandungan dan poliklinik anak di RS Hospital Cinere terhadap RS lain (kompetitor) dan berdasarkan persepsi pasien ?
4. Bagaimana produk dan promosi yang sesuai untuk poliklinik kebidanan & kandungan dan poliklinik anak di RS Hospital Cinere ?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Diperolehnya informasi mengenai segmen pelanggan poliklinik kebidanan & kandungan dan poliklinik anak di RS Hospital Cinere sebagai dasar analisa penetapan target dan posisi serta pengembangan produk dan promosi yang sesuai dengan poliklinik kebidanan & kandungan dan poliklinik anak RS Hospital Cinere.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Diketuainya karakteristik segmen pelanggan poliklinik kebidanan & kandungan dan poliklinik anak di RS Hospital Cinere
2. Diketuainya target pelanggan yang sesuai atau paling bermakna bagi poliklinik kebidanan & kandungan dan poliklinik anak di RS Hospital Cinere

3. Diketuainya posisi poliklinik kebidanan & kandungan dan poliklinik anak di RS Hospital Cinere dibandingkan dengan RS kompetitor dan persepsi pasien
4. Diketuainya produk dan promosi yang sesuai untuk poliklinik kebidanan & kandungan dan poliklinik anak di RS Hospital Cinere

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi rumah sakit**

- a. Dapat mengetahui karakteristik pasien poliklinik sebagai dasar segmentasi, *targetting*, dan *positioning* poliklinik kebidanan & kandungan dan poliklinik anak RS Hospital Cinere
- b. Memberikan saran kepada pihak RS tentang produk dan promosi yang sesuai dengan hasil segmentasi, *targetting*, dan *positioning*.

### **1.5.2 Bagi program pasca sarjana**

Sebagai masukan dalam mengevaluasi sejauh mana proses belajar dan mengajar di program studi dapat diterapkan di lapangan

### **1.5.3 Bagi mahasiswa**

Mendapatkan pengetahuan dan pengalaman dalam menerapkan ilmu yang didapat selama belajar di program studi kajian administrasi rumah sakit khusus dalam hal segmentasi, *targetting* dan *positioning* serta bauran pemasaran pada poliklinik kebidanan dan anak di RS Hospital Cinere

## **1.6 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui segmen, target, posisi serta pengembangan produk dan promosi yang sesuai untuk poliklinik anak dan poliklinik kebidanan & kandungan.

Penelitian ini dilakukan pada poliklinik anak dan poliklinik kebidanan dan kandungan selama bulan Desember tahun 2010.

Penelitian dilakukan dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif dilakukan dengan survey, wawancara mendalam, dan telaah dokumen.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Pemasaran Jasa Rumah Sakit

Rumah sakit menurut American Hospital Association dalam Sari (2010) adalah suatu institusi yang mempunyai fungsi utamanya memberikan pelayanan kepada pasien ntuk berbagai masalah penyakit maupun masalah kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Diane James, yang pernah menjabat sebagai Direktur Pemasaran di Malden Hospital di Amerika Serikat dalam Hartono (2010) menyebutkan bahwa Pemasaran bukanlah penjualan. Pemasaran tidak menciptakan sesuatu yang tidak dibutuhkan oleh konsumen. Pemasaran adalah cara untuk seefisien mungkin menyatukan sistem informasi, perencanaan, program pemberdayaan masyarakat, dan hubungan masyarakat.

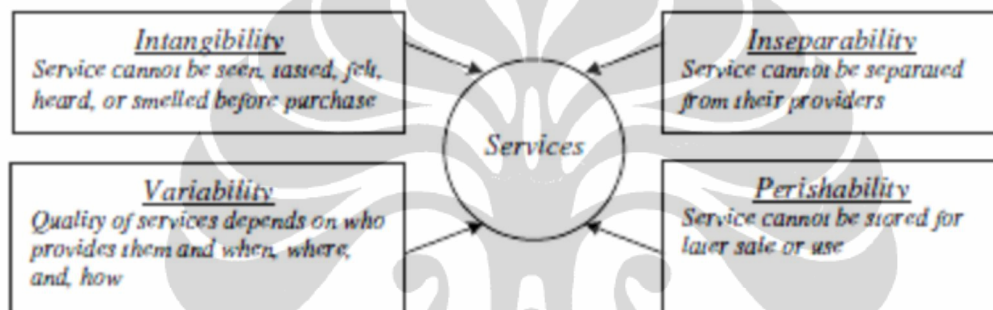
Masih dalam Hartono (2010) Robert Shafner, Kepala Unit Perencanaan dari Burbank Hospital di Amerika Serikat menyebut Pemasaran sebagai upaya rumah sakit menyimak persepsi masyarakat tentang kebutuhannya, sehingga rumah sakit dapat mengetahui pelayanan-pelayanan apa yang dapat ditawarkan kepada masyarakat, untuk kemudian rumah sakit menyelenggarakan pelayanan-pelayanan itu.

Lebih lanjut dalam bukunya Manajemen Pemasaran Untuk Rumah Sakit, Hartono (2010) menulis bahwa beberapa orang juga memandang pemasaran dari sisi efisiensi, yaitu dengan menyatakan bahwa pemasaran adalah upaya untuk memusatkan pelayanan kepada pasar yang dapat dijangkau saja (*captive market*). Adapula yang menyatakan bahwa pemasaran dibutuhkan karea rumah sakit pun kini bersaing satu sama lain.

Rumah sakit sebagai institusi jasa mempunyai ciri-ciri yaitu, tidak berwujud, merupakan aktivitas pelayanan antara tenaga medis dan non-medis dengan

pelanggan, tidak ada kepemilikan, konsumsi bersamaan dengan produksi dan proses produksi bisa berkaitan atau tidak dengan produk fisiknya. Hal ini sesuai dengan pendapat dari Zeithaml dan Bitner (2000) dalam Hidayani (2005) bahwa jasa memiliki ciri-ciri yaitu, tidak berwujud; merupakan suatu aktivitas, kegiatan atau kinerja; tidak menyebabkan kepemilikan; produksi dan konsumsi terjadi secara bersamaan; dan proses produksinya berkaitan atau tidak berkaitan dengan produk fisik. Kotler (2004) menggambarkan 4 karakteristik jasa seperti gambar berikut :

Gambar 2.1 *Four Service Characteristic*



Sumber Kotler (2004)

Kotler (1985) dalam Hartono (2010) menyebutkan bahwa dengan diterapkannya konsep pemasaran, maka :

1. Rumah sakit akan jauh lebih sensitif terhadap dan memahami tentang kebutuhan-kebutuhan masyarakat di bidang kesehatan
2. Rumah sakit akan melupakan niat untuk menyelenggarakan segala jenis pelayanan bagi semua lapisan masyarakat. Sebagai gantinya, rumah sakit akan memilah-milah pasar dan memusatkan pelayanannya kepada pasar-pasar sasaran tertentu yang paling tepat atau secara kompetitif dapat dilayaninya
3. Rumah sakit akan segera menghentikan pelayanan-pelayanan atau program-program yang tidak memiliki keunggulan kompetitif atau keunikan



4. Rumah sakit akan lebih mampu mengembangkan dan menyelenggarakan dan mendekatkan pelayanannya kepada klien/pasien
5. Rumah sakit akan dapat menerapkan penetapan tarif/harga yang lebih kreatif
6. Rumah sakit akan dapat menciptakan kepuasan bagi pra klien/pasien, dokter, perawat, dan petugas-petugas lainnya.

Unsur pemasaran utama menurut Kotler (2000) dalam Sari (2010) dapat diklasifikasikan menjadi tiga unsur pokok utama, yaitu sebagai berikut :

1. Unsur strategi persaingan
  - a. Segmentasi pasar, suatu tindakan mengidentifikasi dan membuat kelompok pembeli atau konsumen secara terpisah.
  - b. Targetting, suatu tindakan memilah satu atau lebih segmen pasar yang akan dimasuki.
  - c. Positioning, penetapan posisi pasar.
2. Unsur taktik pemasaran
  - a. Diferensiasi, berkaitan dengan cara membangun strategi pemasaran dalam berbagai aspek di perusahaan.
  - b. Bauran pemasaran jasa, berkaitan dengan kegiatan-kegiatan mengenai produk, harga, promosi, dan distribusi.
3. Unsur nilai pemasaran
  - a. Merk, nilai yang berkaitan dengan nama yang dimiliki dan melekat pada suatu perusahaan.
  - b. Pelayanan, nilai yang berkaitan dengan pemberian jasa pelayanan pada konsumen.

### 2.1.1 Segmentasi

Semua pemasaran jasa hampir pasti mempunyai pertanyaan seperti ini : “pelanggan seperti apakah yang harus dicari untuk menjadi target / sasaran dari jasa yang kita tawarkan?” pertanyaan ini tentunya harus dijawab sebelum perusahaan itu memulai kegiatan pemasarannya yang lain. Salah satu kunci kesuksesan perusahaan adalah terletak pada proses segmentasi, yang merupakan “akar” dari pertanyaan tersebut. Keberhasilan perusahaan tentu saja sangat bergantung pada pelanggannya, dan mulai dari siapa pelanggannya, bagaimana karakteristik pelanggan yang akan mempengaruhi proses pembelian, sampai bagaimana daya beli pelanggan, semuanya ditentukan oleh proses segmentasi pasar jasa (Lupiyoadi & Hamdani, 2008).

Masih menurut Hartono (2010) pada umumnya rumah sakit di Indonesia masih melakukan (walau mungkin tanpa disadari) pemasaran massal. Akan tetapi di negara-negara maju, sudah banyak rumah sakit yang meninggalkan pemasaran massal dan pemasaran terbedakan. Mereka mulai melakukan pemasaran terfokus (terarah), karena melihat adanya keuntungan sebagai berikut :

1. Rumah sakit menjadi lebih mudah mengenali peluang-peluang pasar. Yaitu mengetahui segmen-segmen pasar yang kebutuhannya belum terpenuhi oleh pelayanan yang ada
2. Rumah sakit dapat melakukan penyesuaian-penyesuaian secara lebih tepat terhadap pelayanan yang ditawarkannya guna memenuhi selera pasar. Dengan mewawancarai anggota-anggota masyarakat (pasar sasaran), rumah sakit dapat memperoleh gambaran bagaimana sebaiknya pelayanan diselenggarakan agar memenuhi kebutuhan keinginan pasar
3. Rumah sakit dapat melakukan penyesuaian secara lebih tepat terhadap tarif, tempat/lokasi pelayanan, dan promosi mengikuti keadaan pasar sasaran.

Sedangkan menurut Lupiyoadi & Hamdani (2008) dalam melakukan segmentasi setidaknya ada lima manfaat yang dapat diperoleh, yaitu :

1. Mendesain jasa yang lebih responsif terhadap kebutuhan pasar
2. Menganalisis pasar
3. Menemukan peluang
4. Menguasai posisi yang superior (unggul) dan kompetitif
5. Menentukan strategi komunikasi yang efektif dan efisien

Menurut Tjiptono (1997) dan Kotler (2004) variabel segmentasi utama untuk pasar konsumen adalah :

### **GEOGRAFIS**

Wilayah	DKI Jaya; Jawa Barat; Jawa Tengah; DIY; Jawa Timur, dll.
Ukuran kota atau kota besar	Di bawah 5000; 5000 – 20.000; 20.000 – 50.000; 50.000 – 100.000; 100.000 – 250.000; 250.000 – 500.000; 500.000 – 1.000.000; 1.000.000 – 4.000.000
Kepadatan	Perkotaan; pinggiran kota; pedesaan
Iklim	Tropis; subtropis; dingin

### **DEMOGRAFIS**

Usia	Di bawah 5; 5 – 11; 12 – 19; 20 – 34; 35 – 49; 50 – 64; 65 ke atas
Jenis kelamin	Pria; wanita
Siklus hidup keluarga	Muda, lajang; muda, menikah, tidak punya anak; muda, menikah, anak termuda di bawah 5 tahun; muda, menikah, anak termuda 5 tahun atau lebih; tua lajang; tua, menikah, tidak punya anak; tua menikah, tidak punya anak di bawah 18 tahun; dll.
Penghasilan	Per bulan di bawah Rp 150.000; Rp 150.000 – Rp 300.000; Rp 300.000 – Rp 500.000; Rp 500.000 – Rp 750.000; Rp 750.000 – Rp 1.000.000; Rp 1.000.000 ke atas.

Pekerjaan	Profesional dan teknikal; manajer, pejabat, dan pemilik perusahaan; pegawai, pramuniaga, pengrajin, mandor, operator; petani; pensiunan; pelajar; ibu rumah tangga; penganggur.
Pendidikan	Tidak pernah sekolah; SD; SMP; SMA; Diploma; S1; S2; S3
Agama	Islam; Katolik; Kristen; Hindu; Budha; Penganut aliran kepercayaan
Ras	Putih; hitam; Asia; dll.
Kewarganegaraan	Indonesia; Amerika; Inggris; Perancis; Jepang; Malaysia; dll.

### **PSIKOGRAFIS**

Kelas sosial	Bawah bawah; bawah atas; kelas pekerja; kelas menengah; menengah atas; atas bawah; atas atas
Gaya hidup	Stabil; santai; pekerja keras
Kepribadian	Terpaksa; suka berkelompok; patuh pada penguasa; ambisius
<b>PERILAKU</b>	
Peristiwa	Peristiwa biasa; peristiwa khusus
Manfaat	Kualitas; pelayanan; ekonomis; kecepatan
Status pemakaian	Bukan pemakai; bekas pemakai; pemakai potensial; pemakai pertama kali; pemakai teratur
Tingkat pemakaian	Pemakai ringan; pemakai sedang; pemakai berat
Status kesetiaan	Tidak ada; sedang; kuat; mutlak
Tahap kesiapan membeli	Tidak sadar; sadar; mengetahui; tertarik; menginginkan; bermaksud membeli
Sikap terhadap produk	Antusias; positif; tidak acuh; negatif; membenci

Sumber : Kotler 2004 & Tjiptono (1997)

Ayuningtias (2000) dalam menganalisa segmentasi pasar poliklinik JMC menggunakan variabel geografi, demografi dan psikografi. Adapun variabel geografi terdiri dari sub-variabel domisili. Untuk variabel demografi terdiri dari

sub-variabel jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan. Untuk variabel psikografis terdiri dari sub-variabel persepsi, motivasi, dan preferensi.

Wijaya dan Chandra (2006) dalam menganalisa segmentasi pada restoran menggunakan variabel geografi, demografi, perilaku, dan psikografi. Variable geografi terdiri dari sub-variabel wilayah tempat tinggal responden. Variable demografi terdiri dari sub-variabel usia, jenis kelamin, jumlah anggota keluarga, pendapatan perbulan, pekerjaan, dan pendidikan terakhir. Variabel perilaku terdiri dari sub-variabel frekuensi kunjungan, tujuan/momen kunjungan, teman berkunjung, tempat pilihan. Sedangkan variabel psikografi terdiri dari sub-variabel gaya hidup dan kepribadian konsumen.

Hudayani (2005) dalam menganalisa segmentasi menggunakan variabel yang sama yaitu geografis, demografis, psikologis, dan perilaku. Variabel geografis terdiri dari sub-variabel wilayah tempat tinggal. Variabel demografis terdiri dari sub-variabel usia, jenis kelamin, dan pekerjaan. Variabel psikologis terdiri dari sub-variabel kelas sosial. Dan variabel perilaku terdiri dari sub-variabel loyalitas dan manfaat yang dicari.

Sari (2010) dalam menganalisa segmentasi masih menggunakan variabel yang sama yaitu demografis, geografis, dan psikografis. Variabel demografis terdiri dari sub-variabel usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, status perkawinan. Variabel geografis terdiri dari sub-variabel tempat tinggal, jarak tempuh, dan waktu tempuh. Sedangkan variabel psikografis terdiri dari sub-variabel lama kenal rumah sakit, alasan berobat, frekuensi kunjungan, akses, penanggung biaya, persepsi pelayanan SDM medis dan non medis, persepsi fasilitas sarana dan prasarana, persepsi tarif, dan kemungkinan tetap memilih.

Berdasarkan keempat penelitian tersebut di atas, dapat ditarik benang merah bahwa variabel Geografis dapat mempengaruhi bauran pemasaran tempat. Variabel demografis dapat mempengaruhi produk dan tarif, sedangkan bauran pemasaran psikografis dapat mempengaruhi seluruh bauran pemasaran yaitu produk, tempat, tarif, promosi, orang, proses, dan layanan pelanggan.

### 2.1.2 Targetting

Setelah perusahaan mengidentifikasi peluang segmen pasarnya, ia harus mengevaluasi beragam segmen dan memutuskan berapa banyak dan segmen mana yang akan dibidik (Kotler, 2004). Ini merupakan seleksi pasar target. Pasar target terdiri atas kumpulan pembeli dengan kebutuhan atau karakteristik serupa yang akan dilayani perusahaan. (Lupiyoasi & Hamdani, 2008).

Pembagian segmen-segmen pasar hendaknya dilakukan berdasarkan riset yang memadai, karena untuk memasuki suatu segmen pasar tertentu ada beberapa kriteria yang perlu dimasuki, antara lain : (Lupiyoadi & Hamdani, 2008)

1. Apakah segmen itu cukup besar atau tidak
2. Apakah ada daya belinya atau tidak
3. Apakah dapat dibedakan dengan segmen lainnya atau tidak
4. Apakah sudah ada pesaing lain yang menguasai segmen itu atau belum
5. Apakah pasar tersebut dapat dijangkau dan bagaimana cara menjangkaunya
6. Apakah kita memiliki sumber daya yang memadai atau tidak

Agar dapat bermanfaat secara maksimal, maka segmen-segmen pasar harus memenuhi lima karakteristik tersebut : (Tjiptono, 1997)

1. Dapat diukur (*Measurable*). Ukuran, daya beli, dan profil segmen harus dapat diukur.
2. Besar (*Substantial*). Segmen harus cukup besar dan menguntungkan untuk dilayani. Suatu segmen harus merupakan nilai kelompok homogen terbesar yang memungkinkan, yang dicari oleh program pemasaran yang dibuat khusus untuk mereka.
3. Dapat dijangkau (*Accessible*). Segmen dapat dijangkau dan dilayani secara efektif

4. Dapat dibedakan (*Differentable*). Segmen-segmen dapat dipisahkan secara konseptual dan memberikan tanggapan yang berbeda terhadap unsur-unsur dan program-program bauran pemasaran yang berlainan.
5. Dapat diambil tindakan (*Actionable*). Program-program yang efektif dapat dirumuskan untuk menarik dan melayani segmen-segmen yang bersangkutan.

Ayuningtyas (2000) dalam menganalisa target pasar menggunakan dasar *measurability, sustainability, accessibility, dan actionability*.

Sedangkan Sari (2010) dalam menganalisa target pasar menggunakan dasar *measurable* (dapat diukur), *substantial* (besar segmen), *accessible* (dapat dijangkau), *differentiable* (dapat dibedakan), dan *actionable* (dapat diambil tindakan)

### **2.1.3 Positioning**

Setelah memutuskan segmen pasar mana yang akan dimasuki, perusahaan harus memutuskan *positioning* (pemosisian) apa yang hendak ditempatkan dalam segmen tersebut (Lupiyoadi & Hamdani, 2008).

Menurut Kotler dalam Lupiyoadi & Hamdani (2008), setidaknya ada tiga langkah dalam melakukan positioning, yaitu :

1. mengenali keunggulan-keunggulan yang mungkin dapat ditampilkan dalam hubungan dengan pesaing
2. memilih keunggulan-keunggulan yang paling kuat atau menonjol
3. menyampaikan keunggulan itu secara efektif kepada target pasar

Baik Ayuningtyas (2000) dan Sari (2010) dalam menetapkan posisi ditetapkan berdasarkan hasil perbandingan dengan rumah sakit pesaing dan juga persepsi pelanggan.

#### 2.1.4 Bauran Pemasaran

Lupiyoadi & Hamdani (2008) menyebutkan bahwa bauran pemasaran (*marketing mix*) merupakan alat bagi pemasar yang terdiri atas berbagai unsur suatu program pemasaran yang perlu dipertimbangkan agar implementasi strategi pemasaran dan *positioning* yang ditetapkan dapat berjalan sukses.

Hartono (2010) menyebutkan definisi bauran pemasaran adalah kombinasi atau ramuan tertentu dari variabel-variabel pemasaran yang dapat dikendalikan, yang digunakan oleh rumah sakit untuk mencapai tujuannya di pasar sasaran.

Lupiyoadi & Hamdani (2008) menjelaskan bahwa bauran pemasaran pada produk barang yang kita kenal selama ini berbeda dengan bauran pemasaran untuk produk jasa. Hal ini terkait dengan perbedaan karakteristik jasa dan barang. Bauran pemasaran produk barang mencakup 4P : *product, price, place, promotion*. Sedangkan untuk jasa keempat hal tersebut masih dirasa kurang mencukupi. Menurut Zeithaml, Bitner, & Gremler (2006) dalam Oesman (2010) menyebutkan unsur-unsur yang ditambahkan dalam bauran pemasaran jasa, yaitu unsur *people, process, dan physical evidence*. Demikian juga Lovelock & Wirtz (2004) dalam Oesman (2010) mengemukakan bahwa bauran pemasaran jasa dimodifikasi dengan menambahkan tiga elemen yaitu; *physical environment, process* dan *people*. Sedangkan Lupiyoadi & Hamdani (2008) menyebutkan bahwa para pakar pemasaran menambahkan tiga unsur lagi : *people, process, dan customer service*. Ketiga hal ini terkait dengan sifat jasa dimana tahapan operasi hingga konsumsi merupakan suatu rangkaian yang tidak dapat dipisahkan serta mengikutsertakan konsumen dan pemberi jasa secara langsung, dengan kata lain terjadi interaksi langsung antara keduanya. Sebagai suatu bauran, unsur-unsur tersebut saling mempengaruhi satu sama lain sehingga bila salah satu tidak tepat pengorganisasiannya akan mempengaruhi strategi pemasaran secara keseluruhan.



#### **2.1.4.1 Produk**

Keputusan yang paling mendasar yang harus dibuat sebuah rumah sakit adalah perihal pelayanan yang akan ditawarkan kepada pasar sasaran. Pada dasarnya, setiap rumah sakit menawarkan suatu bauran pelayanan. bauran pelayanan ini secara periodik ditinjau dan dimodifikasi dengan melakukan penambahan pelayanan atau pengurangan pelayanan (Hartono, 2010).

Dalam mengembangkan suatu pelayanan yang hendak ditawarkan ke pasar, rumah sakit harus memahami tiga pengertian : inti pelayanan, bentuk kasat mata dari pelayanan, dan unsur-unsur tambahan. (Hartono, 2010)

1. Inti pelayanan

Aspek paling dasar dari suatu pelayanan adalah inti pelayanan, yaitu untuk menjawab pertanyaan : “apa yang sesungguhnya dicari oleh para konsumen? Kebutuhan apa yang sesungguhnya dipuaskan oleh suatu pelayanan?”.

2. Bentuk kasat mata

Inti pelayanan selalu diwujudkan dalam bentuk yang kasat mata. Tentu saja bentuk fisik ini dapat berbeda-beda dari satu rumah sakit ke rumah sakit lain. Yang membedakan adalah lima ciri-cirinya yaitu gaya, fitur / atribut, mutu, kemasan, dan nama / merek.

3. Unsur tambahan

Rumah sakit dapat menyediakan keuntungan / manfaat tambahan di luar yang kasat mata.

#### **2.1.4.2 Tempat**

Lupiyoadi & Hamdani (2008) menyebutkan bahwa tempat dalam jasa merupakan gabungan antara lokasi dan keputusan atas saluran distribusi, dalam hal ini

berhubungan dengan bagaimana cara penyampaian jasa kepada konsumen dan dimana lokasi yang strategis.

Lokasi berarti berhubungan dengan dimana perusahaan harus bermarkas dan melakukan operasi atau kegiatannya. Dalam hal ini ada tiga jenis interaksi yang mempengaruhi lokasi, yaitu : (Lupiyoadi & Hamdani, 2008)

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

Hartono (2010), menyebutkan masalah-masalah yang dihadapi dalam penetapan tempat pelayanan yang utama adalah tingkat kenyamanan, rancangan tempat penyelenggaraan pelayanan, serta jumlah dan lokasi cabang.

1. Tingkat kenyamanan

Penetapan lokasi pelayanan harus berorientasi sebesar-besarnya kenyamanan bagi konsumen. Akan tetapi, hal ini menjadi rumit karena konsumen tentu tidak akan mau membayar lebih untuk kenyamanannya. Sedangkan rumah sakit mungkin tidak mampu membayar biaya untuk kenyamanan maksimum. Oleh karenanya, rumah sakit memang harus pandai-pandai mengatur agar dapat diciptakan kemampuan rumah sakit untuk mengadakannya.

## 2. Rancangan tempat pelayanan

Rumah sakit juga harus membuat keputusan tentang bagaimana “tampilan” dari tempat penyelenggaraan pelayanannya. Karena tampilan fisik rumah sakit dapat mempengaruhi sikap dan perilaku konsumen.

## 3. Jumlah dan lokasi cabang

Keputusan paling ekonomis dalam penyelenggaraan pelayanan adalah membuka hanya satu tempat pelayanan. Dengan mengelola hanya satu rumah sakit di suatu lokasi, akan dapat dihindari pemborosan karena adanya duplikasi-duplikasi. Namun demikian, konsumen akan terbebani biaya dan kerepotan perjalanan untuk mendapatkan pelayanan. Oleh sebab itu, beberapa rumah sakit membuka cabang di beberapa tempat guna meningkatkan aksesibilitas dan kenyamanan konsumen.

### **2.1.4.3 Harga**

Pada umumnya rumah sakit menghadapi masalah yang rumit bila berhadapan dengan harga pelayanan (disebut : tarif). Pada waktu-waktu tertentu, tarif pelayanan harus dinaikkan agar biaya untuk penyelenggaraan pelayanan tersebut minimal dapat tetap ditutup. Namun demikian, kenaikan tarif ini pun harus dilakukan secara hati-hati agar rumah sakit tidak kehilangan klien / pasiennya (Hartono, 20010).

Dalam memustikan strategi penentuan harga harus diperhatikan tujuan dari penentuan harga-harga itu sendiri, antara lain : (Lupiyoadi & Hamdani, 2008)

1. Bertahan
2. Memaksimalkan laba
3. Memaksimalkan penjualan

4. Gengsi atau prestis
5. Pengembalian atas investasi (*return on investment - ROI*)

Menurut Hartono (2010) tujuan penetapan tarif antara lain :

1. Memaksimalkan laba
2. Impas biaya
3. Maksimisasi pemanfaatan
4. Disinvestasi pasar

Setelah tujuan dari penetapan tarif/ harga ditentukan, langkah selanjutnya adalah menetapkan strategi penetapan tarif/ harga yang sesuai. Hartono (2010) menyebutkan bahwa terdapat tiga jenis strategi, yaitu berorientasi biaya, berorientasi permintaan, dan berorientasi persaingan.

1. Berorientasi biaya, yaitu penetapan tarif/harga yang sepenuhnya mengacu kepada biaya yang dikeluarkan, baik biaya marjinal maupun biaya total, termasuk biaya tidak langsung. Cara yang paling banyak digunakan dalam hal ini adalah yang disebut analisis impas. Tujuan dari analisis ini adalah menetapkan, untuk satu tarif/harga yang telah ditetapkan, berapa banyak pemanfaatan pelayanan harus terjadi agar biaya yang dikeluarkan dapat sepenuhnya ditutup.
2. Berorientasi permintaan, dalam hal ini rumah sakit memperhatikan kondisi permintaan, bukan tingkat biaya. Rumah sakit menaksir berapa besar nilai pelayanan yang ditawarkan ke mata konsumen, kemudian menetapkan harga atas dasar itu.
3. Berorientasi pesaing. Dalam hal ini tarif yang ditetapkan (1) sama dengan tarif/harga pesaing (2) lebih tinggi dari tarif/harga pesaing, atau (3) lebih rendah dari tarif/harga pesaing. Ciri khas dari cara ini adalah bahwa rumah sakit tidak mematok hubungan yang kaku antara tarif dengan biaya atau permintaan.

#### 2.1.4.4 Promosi

Promosi merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan suatu program pemasaran. Betapapun berkualitasnya suatu produk, bila konsumen belum pernah mendengarnya dan tidak yakin bahwa produk itu akan berguna bagi mereka, maka mereka tidak akan pernah membelinya (Tjiptono, 1997).

Pemasar dapat memilih sarana yang dianggap sesuai untuk mempromosikan jasa mereka. Ada beberapa faktor yang harus diperhatikan dalam promosi, yaitu : Lupiyoadi & Hamdani (2008)

1. Identifikasi terlebih dahulu audiens targetnya : hal ini berhubungan dengan segmentasi pasar
2. Tentukan tujuan promosi : apakah untuk menginformasikan, mempengaruhi, atau mengingatkan
3. Kembangkan pesan yang disampaikan : hal ini berhubungan dengan isi pesan, struktur pesan, gaya pesan, dan sumber pesan
4. Pilih bauran komunikasi : apakah itu komunikasi personal atau komunikasi nonpersonal.

Satu hal yang tidak boleh dilupakan dalam penyelenggaraan pengiklanan dan penggunaan insentif untuk promosi adalah etika bisnis dan aturan-aturan yang berkaitan (Hartono, 2010).

Pengiklanan pelayanan rumah sakit juga harus memperhatikan rambu-rambu yang dibuat Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) yang tercantum dalam Pedoman Etika Promosi Rumah Sakit. Pedoman itu antara lain menyatakan bahwa secara umum promosi rumah sakit harus bersifat : (Hartono, 2010)

1. Informatif, yaitu memberikan pengetahuan mengenai hal ihwal yang ada relevansinya dengan berbagai pelayanan dan program rumah sakit yang efektif bagi pasien / konsumen

2. Edukatif, yaitu memperluas cakrawala khalayak ramai tentang berbagai fungsi dan program rumah sakit
3. Perskriptif, yaitu pemberian petunjuk-petunjuk kepada khalayak ramai umumnya dan pasien khususnya tentang peran pencari pelayanan kesehatan dalam proses diagnosis dan terapi
4. Preparatif, yaitu membantu pasien / keluarga pasien dalam proses pengambilan keputusan.

#### 2.1.4.5 Orang

Dalam hubungan dengan pemasaran jasa, maka “orang” yang berfungsi sebagai penyedia jasa sangat mempengaruhi kualitas jasa yang diberikan. Keputusan dalam “orang” ini berarti berhubungan dengan seleksi, pelatihan, motivasi, dan manajemen sumber daya manusia (Lupiyoadi & Hamdani, 2008).

Lupiyoadi & Hamdani (2008) juga mengemukakan bahwa terdapat empat kriteria peranan atau pengaruh dari aspek orang yang mempengaruhi konsumen, yaitu :

1. *Contactors*, “orang” disini berinteraksi langsung dengan konsumen dalam frekuensi yang cukup sering dan sangat mempengaruhi keputusan konsumen untuk membeli
2. *Modifiers*, “orang” disini tidak secara langsung mempengaruhi konsumen tetapi cukup sering berhubungan dengan konsumen
3. *Influencers*, “orang” disini mempengaruhi konsumen dalam keputusan untuk membeli tetapi tidak secara langsung kontak dengan konsumen
4. *Isolateds*, “orang” disini tidak secara langsung ikut serta dalam bauran pemasaran dan juga tidak sering bertemu dengan konsumen.

#### **2.1.4.6 Proses**

Proses merupakan gabungan semua aktivitas, umumnya terdiri atas prosedur, jadwal pekerjaan, mekanisme, aktivitas, dan hal-hal rutin, dimana jasa dihasilkan dan disampaikan kepada konsumen (Lupiyoadi & Hamdani, 2008).

Masih menurut Lupiyoadi & Hamdani (2008), proses dapat dibedakan dalam dua cara, yaitu :

1. Kompleksitas (*complexity*), berhubungan dengan langkah-langkah dan tahapan proses
2. Keragaman (*divergence*), berhubungan dengan adanya perubahan dalam langkah-langkah atau tahapan proses.

Sehubungan dengan dua cara tersebut, terdapat empat alternatif mengubah proses yang dapat dipilih oleh pemasar, yaitu :

1. Mengurangi keragaman, berarti terjadi pengurangan biaya, peningkatan produktivitas, dan kemudahan distribusi
2. Menambah keragaman, berarti memperbanyak kustomisasi dan fleksibilitas dalam produksi yang dapat mengakibatkan naiknya harga
3. Mengurangi kompleksitas, berarti cenderung lebih terspesialisasi
4. Menambah kompleksitas, berarti lebih cenderung ke penetrasi pasar dengan cara menambah jasa yang diberikan.

#### **2.1.4.7 Layanan Pelanggan**

Layanan konsumen pada pemasaran jasa lebih dilihat sebagai hasil dari kegiatan distribusi dan logistik, dimana pelayanan diberikan kepada konsumen untuk mencapai kepuasan. Layanan konsumen meliputi aktivitas untuk memberikan kegunaan waktu dan tempat termasuk pelayanan pratransaksi, saat transaksi, dan pascatransaksi (Lupiyoadi & Hamdani, 2008).

Strategi layanan konsumen menurut Christopher Lovelock mencakup hal-hal sebagai berikut :

1. Identifikasi misi jasa
2. Penentuan sasaran dari layanan konsumen
3. Perumusan strategi layanan konsumen
4. Implementasi





## BAB III

### GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT HOSPITAL CINERE

#### 3.1 Sejarah Singkat RS Hospital Cinere

Berawal dari kesadaran akan kebutuhan hidup sehat, muncul gagasan untuk mendirikan rumah sakit sebagai pusat pelayanan kesehatan terpadu bagi masyarakat sekitar. Untuk mewujudkan sebuah rumah sakit komunitas yang baik, para pendiri memilih kawasan Cinere sebagai lokasi pemukiman yang sangat berkembang. Terletak di perbatasan Jakarta dan Jawa Barat, kawasan Cinere dan sekitarnya tentu membutuhkan pelayanan kesehatan berkualitas tinggi.

Rumah Sakit Puri Cinere (RSPC) berdiri pada tanggal 15 Desember 1991 sebagai rumah sakit umum tipe madya di bawah naungan PT. Anadi Sarana Tatahusada. Rumah sakit ini memiliki luas bangunan  $\pm 14.836 \text{ m}^2$  dan luas tanah  $\pm 7.729 \text{ m}^2$ . Sejak mulai beroperasi pada tahun 1992, RSPC menunjukkan perkembangan cukup bermakna. Pada awalnya, rumah sakit baru membuka sebagian fasilitas untuk menerima pasien rawat inap. Pada perkembangannya, kurang dari 3 tahun, semua fasilitas rawat inap telah dibuka dengan kapasitas 120 tempat tidur.

Tahun 1997 RSPC memperoleh akreditasi 5 modul pelayanan dari departemen Kesehatan RI, antara lain untuk pelayanan medik, pelayanan keperawatan, IGD, pelayanan rekam medik, serta pelayanan administrasi dan manajemen. Pada tahun 1999 RSPC meraih prestasi sebagai juara II rumah sakit swasta untuk penampilan kerja rumah sakit, keberhasilan ini diperoleh dari Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat dalam rangka hari kesehatan nasional ke-35. Pada tahun 2001 RSPC berhasil memperoleh akreditasi 12 modul pelayanan.

Kehadiran RSPC diterima baik oleh masyarakat sekitar, ini terbukti dengan adanya perluasan lahan dan fasilitas rumah sakit yang mulai dicanangkan pada tahun 2002. Menanggapi perkembangan zaman, pada tahun 2004 RSPC menambah fasilitas dengan meluncurkan situs di internet untuk memudahkan

interaksi pasien dengan rumah sakit. Masyarakat dapat memperoleh informasi terkini seputar rumah sakit dengan mengakses [www.rspuricinere.com](http://www.rspuricinere.com).

Sesuai dengan KepMenKes RI No.YM02.04.3.5.3486 tanggal 1 Agustus 2006, RSPC berubah nama menjadi Rumah Sakit Hospital Cinere (RSHC), namun logo yang digunakan tetap sama seperti sebelumnya. Pada saat bersamaan, RSHC membuka fasilitas baru yang merupakan pengembangan dari klinik jantung yang telah dimiliki menjadi klinik kardiovaskular Hospital Cinere. Klinik ini merupakan hasil kerjasama antara RSHC dengan *Heart Center Zwolle – Isala Klienieken, The Netherland* (Rumah Sakit Puri Cinere Company Profile : 2004).

### 3.2 Logo, Lokasi, dan Bangunan RS Hospital Cinere

#### a. Logo

Meskipun telah mengalami perubahan nama, akan tetapi logo yang digunakan tetap sama.



**Gambar 3.1 Logo RS Hospital Cinere**

Arti secara konsep yang terkandung dalam logo tersebut yaitu garis lengkung yang kuat dengan disangga 2 (dua) pilar yang kokoh, namun berbentuk lembut menggambarkan tempat bernaung yang handal. Dimaksudkan sebagai tempat berobat yang didukung oleh tenaga profesional, terpercaya, berdedikasi tinggi dengan keramah-tamahan yang tinggi. Sedangkan warna hijau menggambarkan kesejukan atau tempat yang nyaman.

#### b. Lokasi

Rumah Sakit Hospital Cinere Berlokasi di Jl. Maribaya No.1 Puri Cinere, Kodya Depok 16514 Jawa Barat, Indonesia.



**Gambar 3.2 Lokasi RS Hospital Cinere**

c. Bangunan

RS Hospital Ciere memiliki 2 (dua) gedung, yaitu berlantai VI dan berlantai VII dengan perincian sebagai berikut :

- Luas Tanah : 10.741 m<sup>2</sup>
- Luas Bangunan : 14.939 m<sup>2</sup>
- Luas Halaman : 500 m<sup>2</sup>
- Luas Parkir : 3.912 m<sup>2</sup>
- Kapasitas Listrik : 650 KVA
- Sumber air : Air tanah

Gedung I RS Hospital Cinere terdiri dari 6 lantai, sebagai berikut :

- Lantai I Dapur, ruang makan karyawan, laundry, kamar jenazah, gudang teknik, kantor rumah tangga, dan tempat pembuangan limbah
- Lantai II Poliklinik gigi, poliklinik mata, poliklinik karyawan, ruang serba guna, ruang kerja *medical check up*, ruang kerja instalasi rawat jalan, unit laboratorium, kasir, ruang kerja komite medik, ruang rapat komite medik, ruang rekam medis, gudang, musholla, bagian teknik, ruang direksi, ruang administrasi, ruang SDM, dan ruang logistik
- Lantai III Poliklinik, unit gawat darurat, unit kamar bedah / operasi, unit pelayanan intensif (HCU/ICU), unit hemodialisa, unit radiologi lengkap dengan CT scan, unit rehabilitasi medk, ruang admisi, dan kasir

Lantai IV Pintu masuk utama dengan lobby, bagian penerimaan dan informasi (*front office*), bagian admisi, apotek, cafetaria dan mini market, ruang humas & pemasaran, kasir, ruang penata rekening, poliklinik spesialis, kamar bersalin, ruang bayi sehat, ruang perintis, ruang perawatan ibu bersalin dan ibu non infeksi

Lantai V Ruang perawatan

Lantai VI

Sumber : Bagian SDM RS Hospital Cinere

Gedung II merupakan gedung instalasi jantung, yang terdiri dari 7 lantai, sebagai berikut :

Lantai I Pintu masuk dengan lobby, Cafe O La La, dan ruang ganti untuk perawat

Lantai II Poliklinik jantung, informasi, dan bagian admisi

Lantai III Ruang invasive untuk tindakan angiografi, ruang non invasive untuk MSCT, dan ruang tunggu untuk keluarga dan pasien

Lantai IV ICVCU dan HCU, dan kamar operasi khusus kardiovaskular

Lantai V Ruang Direktur PT. AST, ruang administrasi, dan ruang pertemuan

Lantai VI Ruang perawatan

Lantai VII

Sumber : Bagian SDM RS Hospital Cinere

### 3.3 Visi, Misi dan Motto RS Hospital Cinere

#### a. Visi

Menjadi rumah sakit komunitas (*community hospital*) dan menjadi rumah sakit rujukan bagi instansi kesehatan di wilayah sekitarnya.

b. Misi

Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi, mampu memuaskan pelanggan dan tetap mempunyai fungsi sosial yang sesuai dengan tuntutan masyarakat.

c. Motto

Moto Rumah Sakit Hospital Cinere dalam memberikan pelayanan adalah :  
“Kesehatan Keluarga Anda Kami Utamakan”

### **3.4 Struktur Organisasi RS Hospital Cinere**

Struktur organisasi Rumah Sakit Hospital Cinere saat ini sedang dalam proses perubahan yang disebabkan oleh terjadinya pergantian Direktur yang terjadi pada bulan Juni 2010.

RS Hospital Cinere berada di bawah naungan PT. Anadi Sarana Tatahusada dan diawasi oleh Dewan Komisaris yang mewakili para pemegang saham sebagai pengawas direksi dalam menjalankan perseroan dan rumah sakit serta memberikan arahan kepada direksi.

Rumah Sakit Hospital Cinere dipimpin oleh seorang Direktur Utama yang dalam menjalankan tugasnya dibantu oleh Direktur Medik dan Keperawatan, Direktur Penunjang Medik, Direktur Umum, dan Kepala Biro Keuangan. Selain Direktur dan Kepala Biro tersebut ada beberapa Divisi yang berada langsung di bawah Direktur Utama yaitu : Divisi Pengembangan Bisnis, yang membawahi Subdivisi Humas dan Pemasaran dan Subdivisi Teknik Informatika; Satuan Audit Internal; Sekretariat Direksi; Panitia Rumah Sakit; dan Komite Keperawatan.

Direktur medik dan keperawatan memimpin direktorat medik dan keperawatan, dibantu oleh Kepala Keperawatan, membawahi :

- Instalasi Rawat Jalan
- Instalasi Rawat Inap

- Instalasi Farmasi
- Instalasi Pelayanan Kritis, dan
- Instalasi Jantung

Direktur Penunjang Medik memimpin direktorat penunjang medik membawahi :

- Instalasi Penunjang Medik Diagnostik
  - o Laboratorium
  - o Radiologi
- Instalasi Penunjang Medik Non Diagnostik
  - o Gizi
  - o Rehabilitasi medik
  - o Rekam medis

Direktur umum memimpin direktorat umum, membawahi :

- Bagian SDM
- Bagian Pembelian
- Bagian Rumah Tangga dan Umum
- Bagian Pemeliharaan

Sedangkan Kepala Biro Keuangan memimpin direktorat keuangan, membawahi :

- Bagian Keuangan
- Bagian Akuntansi

Selain itu, direktur RS Hospital Cinere juga didampingi oleh komite medik yang ketuanya diangkat oleh direktur utama PT. Anadi Sarana Tatahusada dan tugasnya adalah memberikan saran kepada Direktur. Komite medik adalah organisasi non struktural yang anggotanya berasal dari kelompok staf medik fungsional,

membawahi : Satuan Medik Fungsional (SMF) sesuai dengan bidang keahlian / spesialisasi masing-masing.

### 3.5 Fasilitas Pelayanan RS Hospital Cinere

RS Hospital Cinere memiliki berbagai fasilitas pelayanan, yaitu sebagai berikut :

a. Instalasi Rawat Jalan

RS Hospital Cinere memiliki 18 poliklinik dengan rincian sebagai berikut :

**Tabel 3.1 Poliklinik RS Hospital Cinere**

No.	Poliklinik	Layanan
1.	Bedah	Bedah umum, bedah ortopedi, bedah anak, bedah digestive, bedah urologi, bedah syaraf, bedah tumor, dan bedah pembuluh darah
2	Kebidanan & kandungan	Umum dan keluarga berencana dan Andrologi
3.	Kesehatan anak	Neurologi anak, hematologi anak, endokrinologi anak, intensivitas anak, jantung anak
4.	Penyakit dalam	Nefrologi, konsultan gastro-entero-hepatologi
5.	Penyakit syaraf	Hematologi
6.	Kesehatan jiwa	Psikiatri dewasa, ketergantungan obat
7.	THT	Endoskopi THT, <i>Hearing Center</i>
8.	Mata	
9.	Kulit dan kelamin	Klinik perawatan muka
10.	Jantung	Jantung rematik, jantung koroner
11.	Paru	Asma, penyakit paru kerja
12.	Gigi dan mulut	Konservasi gigi, ortodontik, pedodontik, periodontik, prostodontik, bedah mulut
13.	Umum	Klinik dokter keluarga
14.	Psikologi	

15.	Gizi klinik	
16.	Akupuntur	
<b>No.</b>	<b>Poliklinik</b>	<b>Layanan</b>
17.	Rehabilitasi medik	<i>Speech Terapi, Occupational Terapi</i>
18.	Medical check up	Standar dasar, eksekutif, komprehensif, paket khusus jantung

Sumber : Bagian SDM RS Hospital Cinere

b. Instalasi rawat inap

Fasilitas untuk pelayanan di instalasi rawat inap terdiri dari ruang perawatan Suite room, S.VIP, VIP anak, VIP A, VIP B, Kelas I, Kelas II, dan Kelas III. Adapun klasifikasi dan kapasitas tempat tidur adalah sebagai berikut :

**Tabel 3.2 Jumlah Tempat Tidur RS Hospital Cinere berdasarkan Ruangan**

No.	Ruang perawatan	Jumlah TT	Kapasitas TT
1.	Ruang anggrek : Suite room S.VIP VIP A	1 1 15	17
2.	Ruang mawar : Kelas II Kelas III	16 18	34
3.	Ruang melati : S.VIP VIP B Kelas I	4 9 10	23
4.	Ruang seruni : VIP Kelas I Kelas II Kelas III	4 8 12 4	28
5.	Ruang aster : VIP Kelas I Kelas II Kelas III Isolasi	5 6 6 5 1	23
6.	Kamar bayi : TT bayi Inkubator	11 6	17



7.	ICU HCU	5 3	8
----	------------	--------	---

Sumber : Bagian SDM RS Hospital Cinere

Total seluruh jumlah tempat tidur yang dimiliki RS Hospital Cinere adalah 150 TT. Namun jumlah tersebut mungkin saja bertambah karena saat ini RS Hospital Cinere sedang merencanakan untuk menyediakan layanan NICU dan PICU.

c. Instalasi kardiovaskular

Pelayanan instalasi kardiovaskular dilaksanakan di gedung klinik kardiovaskular, adapun fasilitasnya terdiri dari poliklinik jantung dan pembuluh darah, medical check up khusus jantung, spesial diagnostik untuk penyakit jantung dan pembuluh darah a.1 EKG, echocardiografi, treadmill test dan holter test. Fasilitas untuk pemeriksaan penunjang diagnostik terdiri dari pemeriksaan penunjang non invasive yaitu MSCT serta pemeriksaan diagnostik & terapi invasive yaitu angiografi. Fasilitas lain di gedung kardiovaskular adalah kamar operasi khusus jantung, dan ruang perawatan intensif khusus jantung (ICVCU).

d. Instalasi pelayanan kritis

Instalasi pelayanan kritis di RS Hospital Cinere terdiri dari pelayanan 24 jam unit gawat darurat, kamar operasi dan unit pelayanan intensif yang terdiri dari ICU dan HCU. Seluruh fasilitas pelayanan tersebut terdapat di lantai 3 gedung RS Hospital Cinere.

e. Instalasi penunjang medik

Instalasi penunjang medik yang dimiliki oleh RS Hospital Cinere dapat dibedakan menjadi 2 (dua) golongan yaitu penunjang medik diagnostik yang terdiri dari laboratorium, radiologi, dan rehabilitasi medik; dan penunjang medik non diagnostik yang terdiri dari gizi dan rekam medik. Adapun jenis kemampuan yang diberikan oleh instalasi penunjang medik adalah sebagai berikut :

**Tabel 3.3 Fasilitas Penunjang Medik RS Hospital Cinere**

No.	Unit	Jenis kemampuan
1	Laboratorium klinik	Patologi klinik, patologi anatomi
2	Radiologi	Radiologi umum dengan FCR digital X-Ray, panoramic dan cephalometry, ultrasonografi (2D, 3D, 4D), mobile X-ray, Fluoroscopi, CT.Scan helical, Angiografi-MSCT 64 Slices, endoscopi
3	Spesial diagnostik	Treadmill, holter, echocardiographi, ECG, EEG
4	Pelayanan rehabilitasi medik	Fisioterapi, occupational terapi, speach terapi, orthotic / prosthotic treatment
5	Pelayanan ambulance	Home visite, home nursing

Sumber : SDM RS Hopital Cinere

### 3.6 Ketenagaan RS Hospital Cinere

Sampai dengan bulan Agustus 2010, RS Hospital Cinere memiliki 584 orang karyawan dengan perincian sebagai berikut :

**Tabel 3.4 Jumlah Karyawan RS Hospital Cinere**

No.	Klasifikasi ketenagaan	Jumlah	Persentase
1.	Direksi dan staf	4 orang	0,68 %
2.	Dokter	25 orang	4,28 %
3.	tenaga non medis	251 orang	42,98 %
4.	tenaga paramedis	59 orang	10,10 %
5.	tenaga keperawatan	245 orang	41,95 %
<b>Total karyawan</b>		<b>584 orang</b>	<b>100,0 %</b>

Sumber : Bagian SDM RS Hospital Cinere

Komposisi karyawan RS Hospital Cinere berdasarkan latar belakang pendidikan adalah sebagai berikut :

**Tabel 3.5 Komposisi Karyawan RS Hospital Cinere Berdasarkan Latar Belakang Pendidikan**

No.	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1.	S2	23 orang	3,94 %
2.	S1	47 orang	8,05 %
3.	D4	298 orang	51,03 %
4.	D3	7 orang	1,20 %
5.	D1	2 orang	0,34 %
6.	SMA	194 orang	33,22 %
7.	SMP	13 orang	2,23 %
<b>Total karyawan</b>		<b>584 orang</b>	<b>100,0 %</b>

Sumber : Bagian SDM RS Hospital Cinere

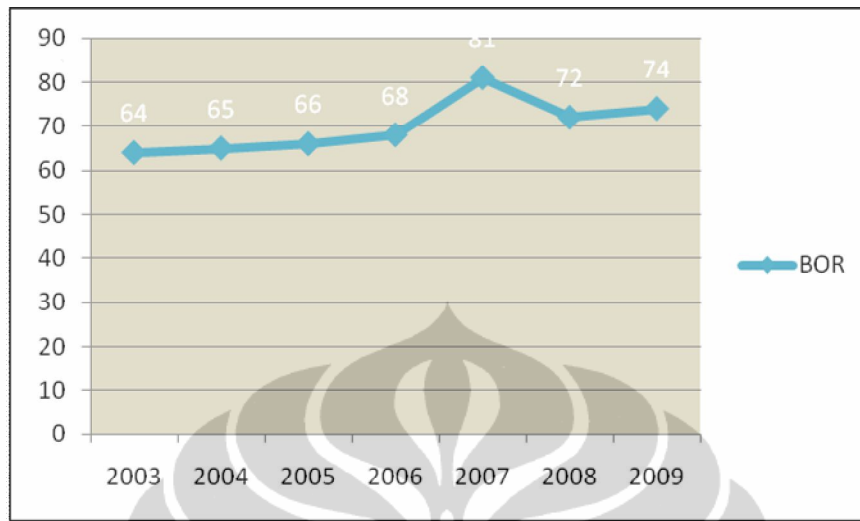
### 3.7 Kinerja RS Hospital Cinere

Kinerja RS Hospital Cinere dapat dilihat dari beberapa variable di bawah ini :

**Tabel 3.6 Kinerja RS Hospital Cinere Tahun 2003 – 2009**

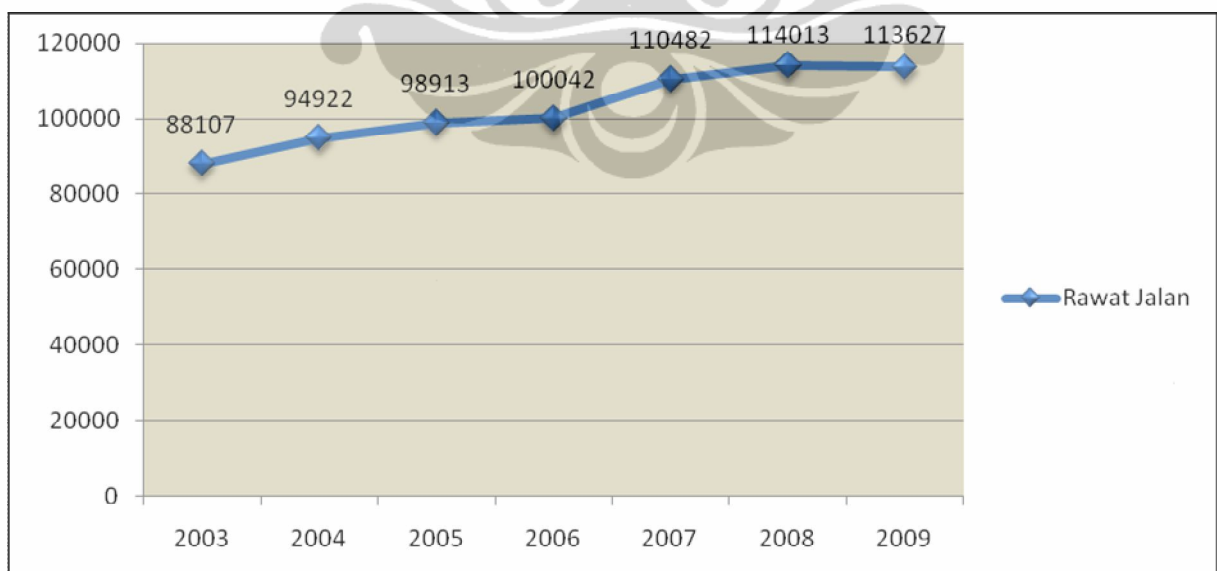
NO	KEGIATAN	TAHUN						
		2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
<b>1</b>	<b>Rawat Inap</b>							
a	Jumlah tempat tidur	119	120	127	127	127	139	133
b	BOR	64	65	66	68	81	72	74
c	ALOS	4	4	4	4	4	4	4
d	TOI	2	2	2	2	1	1	1
e	BTO	60	64	68	70	94	75	78
<b>2</b>	<b>Rawat Jalan</b>	<b>88107</b>	<b>94922</b>	<b>98913</b>	<b>100042</b>	<b>110482</b>	<b>114013</b>	<b>113627</b>

Sumber : Bagian Rekam Medis RS Hospital Cinere



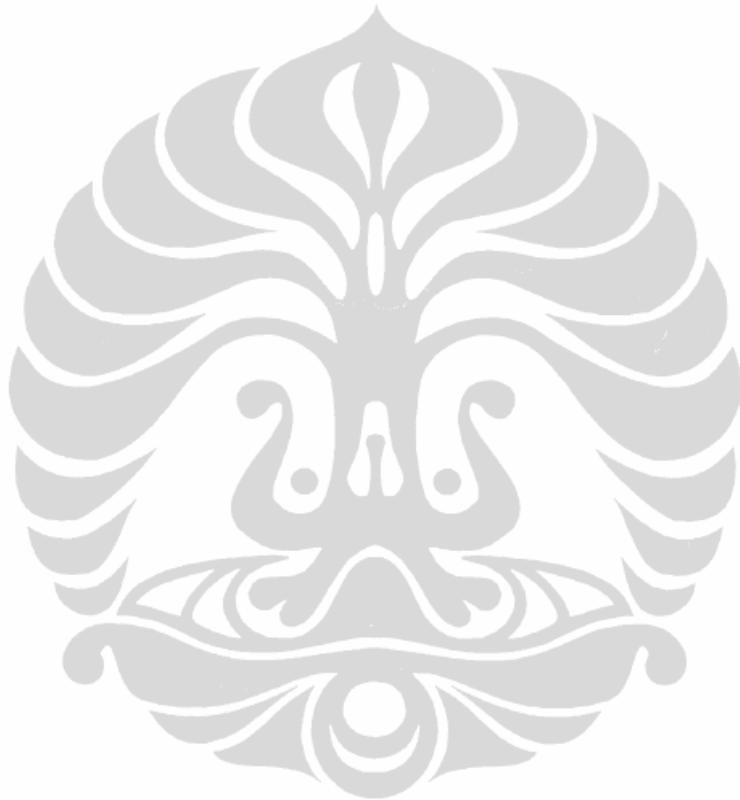
**Gambar 3.3 BOR RS Hospital Cinere tahun 2003 – 2009**

Dari grafik yang ada, dapat dilihat bahwa BOR RS Hospital Cinere tahun 2009 mengalami peningkatan dari tahun 2008. Dimana pernah terjadi penurunan yang cukup signifikan di tahun 2007 ke 2008. Hal tersebut dikarenakan adanya renovasi gedung serta penambahan ruangan untuk poliklinik anak.



**Gambar 3.4 Kunjungan Rawat Jalan RS Hospital Cinere Tahun 2003 – 2009**

Dari grafik di atas, dapat dilihat bahwa dari tahun ke tahun jumlah kunjungan rawat jalan di Poliklinik RS Hospital Cinere mengalami peningkatan. Walaupun pada tahun 2009 terjadi penurunan, tetapi tidak signifikan.



## BAB IV

### KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

#### 4.1 Kerangka Teori

##### Segmentasi pasar

1. Mengidentifikasi variabel segmentasi dan segmentasi pasar
2. Mengembangkan bentuk segmen yang menguntungkan

##### Penentuan pasar sasaran

3. Mengevaluasi daya tarik masing-masing segmen
4. Memilih segmen-segmen sasaran

##### Positioning

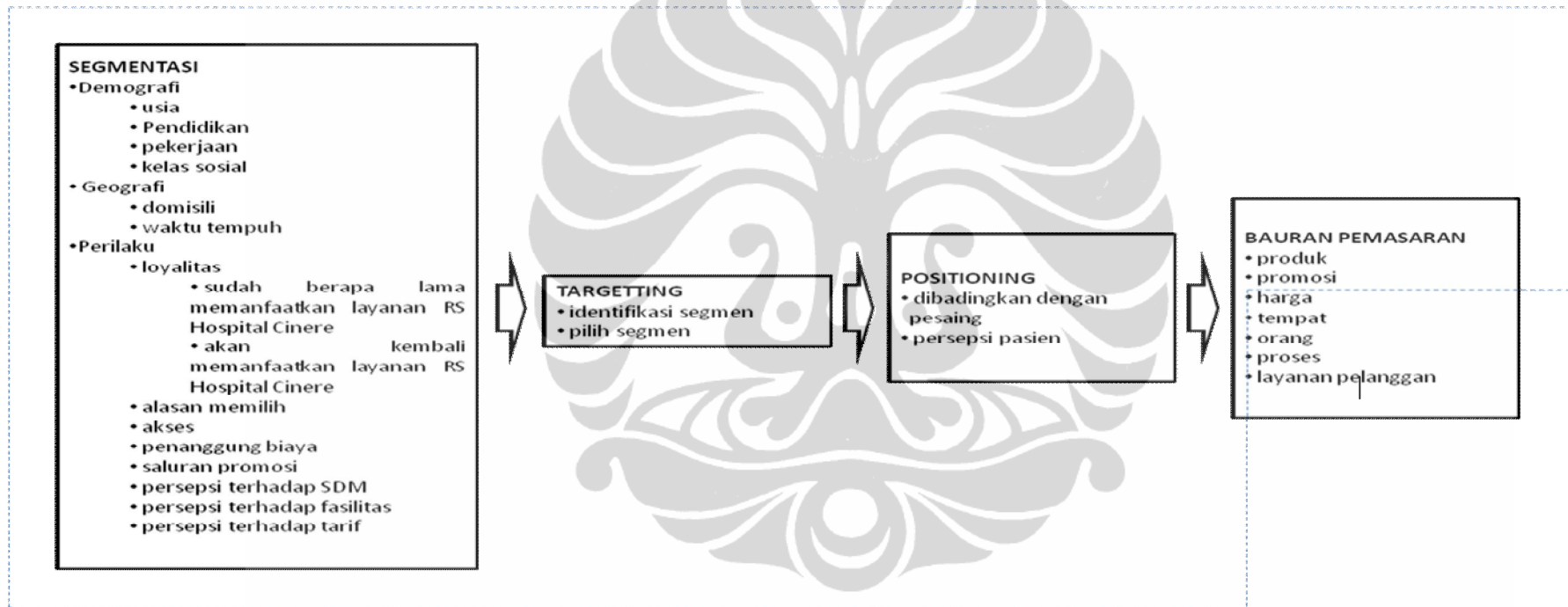
5. Mengidentifikasi konsep positioning yang memungkinkan bagi masing-masing segmen sasaran
6. Memilih, mengembangkan, dan mengkomunikasikan konsep positioning yang dipilih

Sumber : Kotler dalam Tjiptono (1997)

**Gambar 4.1 Kerangka Teori**

## 4.2 Kerangka Konsep

Sesuai dengan kerangka teori yang digunakan yang telah dijelaskan sebelumnya, maka kerangka konsep dari penelitian ini adalah sebagai berikut :



Area penelitian

Gambar 4.2 Kerangka Konsep

### 4.3 Definisi Operasional dan Definisi Istilah

#### 4.3.1 Definisi Operasional

Berikut ini akan dijabarkan definisi operasional dari masing-masing variabel yang akan diteliti :

**Tabel 4.1 Definisi Operasional**

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Segmentasi demografi	Melihat karakteristik pasien berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan				
a.	Usia	Usia pasien pada saat dilakukan survey dihitung berdasarkan ulang tahun terakhir	Survey	Angket	Tahun	Rasio
b.	Pendidikan	Tingkat pendidikan formal yang telah ditamatkan oleh pasien berdasarkan ijazah yang dimiliki	Survey	Angket	1. SD/MI 2. SMP/MTs 3. SMA/MA 4. D3 5. S1	Ordinal
c.	Pekerjaan (untuk poli anak ditunjukan kepada orang tua)	1. Status pekerjaan pasien	Survey	Angket	1. bekerja 2. tidak bekerja	Nominal



No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
		2. keduanya bekerja (suami-istri/ayah-ibu)	Survey	Angket	1. ya 2. tidak	
		3. Jenis pekerjaan yang ditekuni oleh pasien	Survey	Angket dan KTP (jika perlu & memungkinkan)	1. Wiraswasta 2. Pegawai swasta 3. PNS 4. Pensiunan	Nominal
d.	Kelas sosial	Gambaran tingkat kemampuan ekonomi responden dilihat dari rata-rata pendapatan yang diperoleh tiap bulan	Survey	Angket	1. Kelas atas-atas = pendapatan > Rp 8 juta per bulan 2. Kelas atas bagian bawah = Rp 6 – 8 juta per bulan 3. Kelas menengah bagian atas = Rp 4 – 6 juta per bulan 4. Kelas menengah bagian bawah = Rp 0,7 – 4 juta per bulan 5. Kelas bawah bagian atas = Rp 0,3 – 0,7 juta per bulan 6. Kelas bawah-bawah = Rp < 0,3 juta per bulan	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
2.	Segmetasi Geografis	Melihat karakteristik pasien berdasarkan alamat tempat tinggal dan rata-rata waktu yang dibutuhkan pasien dari tempat tinggal menuju rumah sakit				
a.	Domisili	Wilayah dimana responden bertempat tinggal secara menetap	Survey	Angket	1. Depok 2. Jakarta Selatan 3. Tangerang Selatan	Nominal
b.	Waktu tempuh	Rata-rata waktu yang dibutuhkan oleh pasien dari tempat tinggal menuju RS Hospital Cinere dalam menit	Survey	Angket	1. < 30 menit 2. > 30 menit	Ordinal
3.	Segmentasi perilaku	Melihat karakteristik pasien berdasarkan loyalitas, alasan memilih, akses, penanggung biaya, saluran promosi, persepsi terhadap SDM, persepsi terhadap fasilitas, dan persepsi terhadap tarif.				
a.	Loyalitas	Gambaran kesetiaan pasien dalam memanfaatkan pelayanan RS Hospital Cinere				

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
		1. Status pasien baru atau lama	Survey	Angket	1. Pasien baru 2. Pasien lama	Nominal
		2. Sudah berapa lama pasien memanfaatkan layanan RS Hospital Cinere	Survey	Angket	Tahun	Rasio
		3. Akan kembali memanfaatkan layanan RS Hospital Cinere			1. Ya 2. Tidak	Nominal
b.	Alasan memilih	Gambaran latar belakang pasien memilih RS Hospital Cinere	Survey	Angket		
		1. Jarak dekat	Survey	Angket	1. Ya 2. Tidak	Nominal
		2. Mudah dicapai	Survey	Angket	1. Ya 2. Tidak	Nominal
		3. Tarif terjangkau	Survey	Angket	1. Ya 2. Tidak	Nominal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
		4. Pelayanan lengkap	Survey	Angket	1. Ya 2. Tidak	Nominal
		5. Pelayanan cepat	Survey	Angket	1. Ya 2. Tidak	Nominal
		6. Dokter langganan	Survey	Angket	1. Ya 2. Tidak	Nominal
		7. Perawat ramah	Survey	Angket	1. Ya 2. Tidak	Nominal
		8. Perawat terampil	Survey	Angket	1. Ya 2. Tidak	Nominal
c.	Akses	Persepsi pasien terhadap lokasi RS Hospital Cinere	Survey	Angket	1. Mudah 2. Sulit	Nominal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
d.	Penanggung biaya	Yang membayar biaya pengobatan pasien di RS Hospital Cinere	Survey	Angket	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diri sendiri</li> <li>2. Kepala keluarga</li> <li>3. Keluarga besar</li> <li>4. Asuransi</li> <li>5. Perusahaan</li> </ol>	Nominal
e.	Saluran promosi	Gambaran cara pasien mengenal RS Hospital Cinere	Survey	Angket	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teman/keluarga</li> <li>2. Leaflet/brosur</li> <li>3. Website</li> <li>4. Asuransi/perusahaan</li> </ol>	Nominal
f.	Persepsi terhadap SDM	Gambaran penilaian pasien terhadap sumber daya manusia RS Hospital Cinere	Survey	Angket	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurang baik</li> <li>2. Cukup baik</li> <li>3. Baik</li> <li>4. Sangat baik</li> </ol>	Nominal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
		1. Penilaian terhadap dokter	Survey	Angket	1. Kurang baik 2. Cukup baik 3. Baik 4. Sangat baik	Nominal
		2. Penilaian terhadap petugas pendaftaran	Survey	Angket	1. Kurang baik 2. Cukup baik 3. Baik 4. Sangat baik	Nominal
		3. Penilaian terhadap perawat	Survey	Angket	1. Kurang baik 2. Cukup baik 3. Baik 4. Sangat baik	Nominal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
		4. Penilaian terhadap petugas kasir	Survey	Angket	1. Kurang baik 2. Cukup baik 3. Baik 4. Sangat baik	Nominal
		5. Penilaian terhadap petugas obat	Survey	Angket	1. Kurang baik 2. Cukup baik 3. Baik 4. Sangat baik	Nominal
g.	Persepsi terhadap fasilitas	Gambaran penilaian pasien terhadap fasilitas RS Hospital Cinere	Survey	Angket	1. Kurang baik 2. Cukup baik 3. Baik 4. Sangat baik	Nominal
h.	Persepsi terhadap tarif	Gambaran penilaian pasien terhadap tarof RS Hospital Cinere	Survey	Angket	1. Terjangkau 2. Mahal	Nominal

### 1.3.2 Definisi Istilah

Berikut ini akan dijelaskan definisi istilah dari variabel yang diteliti :

**Tabel 4.2 Definisi Istilah**

No.	Istilah	Definisi
1.	Target pelanggan	Gambaran pelanggan yang akan fokus dipilih oleh rumah sakit untuk dilayani berdasarkan hasil segmentasi pelanggan
2.	Posisi	Hasil perbandingan dengan RS Kompetitor dan Proses penanaman strategi positioning RS Hospital Cinere di mata pelanggan
3.	Produk	Gambaran pelayanan yang mungkin ditawarkan kepada pelanggan
4.	Promosi	Gambaran metode promosi yang mungkin dilakukan



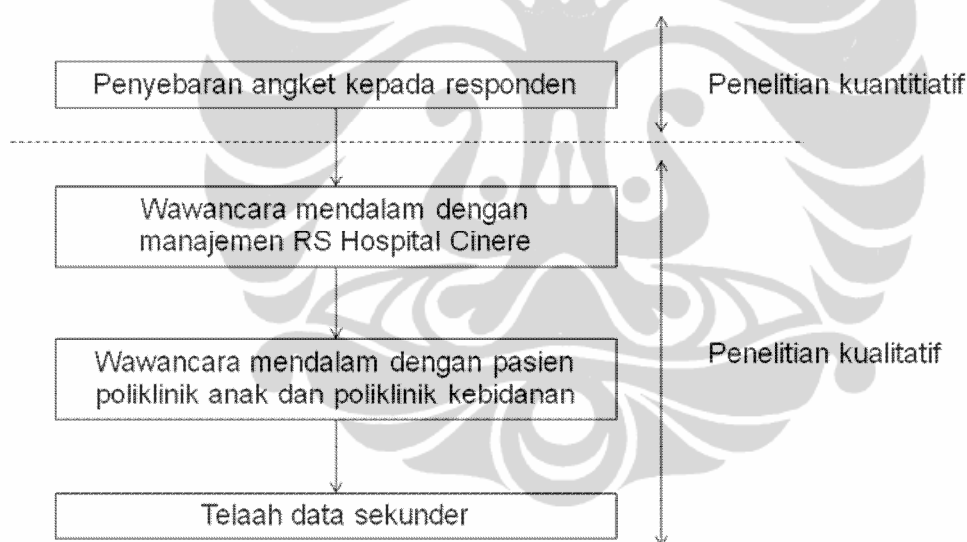
## BAB V

### METODE PENELITIAN

#### 5.1 Tahapan Penelitian

Penelitian ini terdiri dari dua jenis penelitian yaitu penelitian kuantitatif dan penelitian kualitatif. Kuantitatif untuk mendapatkan gambaran segmen pelanggan dan kualitatif untuk mendapatkan gambaran target, posisi, produk dan promosi yang sesuai untuk poliklinik anak dan poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere.

Adapun tahapan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:



**Gambar 5.1 Tahapan Penelitian**

Tahap penelitian dimulai dengan melakukan penelitian kuantitatif dengan cara melakukan penyebaran angket kepada responden. Tujuan dari penelitian kuantitatif ini adalah untuk mendapatkan gambaran segmen pelanggan poliklinik anak dan poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere.

Tahap selanjutnya adalah penelitian kualitatif yang dilakukan dengan wawancara mendalam dan telaah data sekunder.

- a. Wawancara mendalam dilakukan kepada informan yang terdiri dari pihak manajemen RS Hospital Cinere bertujuan untuk mendapatkan data pendukung yang mendukung hasil dari penelitian kuantitatif tentang karakteristik pasien poliklinik anak dan poliklinik kebidanan & kandungan. Selain itu juga digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam penentuan target, posisi, produk serta promosi.
- b. Wawancara mendalam juga dilakukan kepada pasien yang berkunjung ke poliklinik anak dan poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere. Hal tersebut bertujuan untuk melihat gambaran posisi dan bauran pemasaran dari sudut pandang pasien. Diharapkan data ini akan menunjang data hasil penelitian kuantitatif.
- c. Telaah data sekunder. Selain dengan melakukan wawancara mendalam, penelitian kualitatif dilakukan pula dengan telaah data sekunder, yaitu data tentang bauran pemasaran dari rumah sakit kompetitor yang diperoleh oleh peneliti dari internet maupun sumber lain. Data ini akan digunakan untuk melihat perbandingan posisi dan bauran pemasaran poliklinik anak dan poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere dengan rumah sakit lain.

## **5.2 Penelitian Kuantitatif**

Penelitian kuantitatif dilakukan untuk melihat karakteristik pasien berdasarkan pendekatan demografi, geografi dan perilaku yang nantinya akan dipakai sebagai gambaran segmen pelanggan poliklinik anak dan poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere.

### **5.2.1 Metode Pengumpulan Data**

Penelitian kuantitatif ini dilakukan dengan cara menyebarkan angket kepada responden yaitu pasien poliklinik anak dan poliklinik kebidanan & kandungan

dimana nantinya responden sendiri yang akan mengisi angket tersebut. sebelum benar-benar melakukan penyebaran angket, peneliti melakukan uji coba angket yang diberikan kepada 10 responden dari masing-masing poliklinik. Dari hasil uji coba angket tersebut kemudian dilakukan penyempurnaan dalam tata bahasa sehingga mudah dipahami oleh responden. Setelah angket dirasa sempurna maka penyebaran angket yang sesungguhnya dilakukan. Untuk menyebarkan angket ini, peneliti dibantu oleh seorang asisten peneliti yang sebelumnya sudah diberikan arahan tentang tujuan penelitian dan bagaimana proses yang harus dilakukan dalam pembagian angket kepada responden.

### 5.2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Adapun lokasi dan waktu penelitian yaitu di poliklinik kebidanan & kandungan dan poliklinik anak RS Hospital Cinere Jl. Maribaya No.1 Cinere Kodya Depok. Pada tanggal 20 sampai 22 Desember 2010 dilaksanakan setiap hari dimulai dari pukul 08.00 sampai dengan 11.00 WIB dan dilanjutkan pukul 14.00 sampai dengan 20.00 WIB.

### 5.2.3 Populasi dan Sampel Penelitian

Sedangkan Populasi penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah pasien poliklinik kebidanan & kanudngan dan poliklinik anak yang berkunjung ke RS Hospital Cinere.

Untuk besar sampel pada masing-masing poliklinik ditentukan dengan menggunakan rumus Lameshow (1997):

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2} \quad (5.1)$$

n = jumlah sampel

p = asumsi proporsi

$$q = 1-p$$

d = derajat ketepatan yang ditentukan sebesar 10 % (0,1)

sehingga diperoleh hasil :

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5 \cdot (1-0,5)}{0,1^2} = 96 \text{ orang} \quad (5.2)$$

Untuk mengantisipasi data yang tidak dapat terpakai ditambahkan sebanyak 10 % menjadi 106 responden dan kemudian dibulatkan menjadi 110 untuk masing-masing poliklinik.

Kriteria pemilihan sampel sebagai responden adalah pasien yang berkunjung ke poliklinik anak dan poliklinik kebidanan & kandungan pada pukul 08.00 sampai dengan 20.00 pada hari dimana peneliti melakukan pengambilan data.

#### 5.2.4 Analisis Data Kuantitatif

Langkah-langkah dalam analisis data kuantitatif adalah sebagai berikut :

- a. Dari data primer hasil wawancara dilakukan pemeriksaan kelengkapan dan kebenaran isi kuesioner dan kompilasi data
- b. Dilakukan *coding*, yaitu pengubahan jawaban pertanyaan yang berisi huruf ke dalam bentuk angka
- c. *Processing* data, dilakukan dengan memindahkan isi kuesioner ke media komputer, untuk bagian penelitian deskriptif dalam membuat segmentasi pasar hanya digunakan pengolahan data dengan menggunakan program komputer yang lalu diubah menjadi bentuk tabel dan grafik
- d. *Cleaning* data, yaitu pengecekan kebenaran entry data
- e. Transformasi data, yaitu melakukan perubahan variabel menjadi variabel baru sesuai dengan kebutuhan

- f. Analisis data dilakukan dengan cara analisis univariat untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi variabel-variabel pada segmentasi pasar.

### 5.3 Penelitian Kualitatif

Penelitian kualitatif bertujuan untuk memperoleh data pendukung yang dapat menguatkan hasil penelitian kuantitatif tentang karakteristik pasien poliklinik anak dan poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere. Selain itu data dari hasil penelitian kualitatif ini akan digunakan sebagai bahan dalam penetapan target, posisi, produk dan promosi.

Penelitian kualitatif dilakukan dengan dua cara yaitu wawancara mendalam dan telaah dokumen. Wawancara mendalam dilakukan kepada para informan yang terdiri dari pihak manajemen RS Hospital Cinere dan juga dari pihak pasien. Selain itu dilakukan juga telaah data sekunder.

Untuk pemilihan informan dalam wawancara mendalam dilakukan berdasarkan:

- a. Kesesuaian : dimana informan dipilih berdasarkan pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki berkaitan dengan topik penelitian dan disesuaikan dengan kebutuhan informasi yang diinginkan.
- b. Kecukupan: dimana data yang didapat dari informan dapat menggambarkan seluruh fenomena yang berkaitan dengan topik penelitian hendaknya diperhatikan kategori yang berkaitan dengan penelitian sehingga dengan adanya variasi kategori informan akan diperoleh gambaran dan fenomena yang lengkap. Dalam penelitian kualitatif jumlah informan tidak menjadi faktor penentu utama akan tetapi kelengkapan data yang dipentingkan.

Berdasarkan hal tersebut, ditetapkan bahwa informan yang akan diambil adalah:

1. Kepala Sub Divisi Pengembangan Bisnis
2. Kepala Staf Pemasaran

3. Staf Pemasaran
4. Konsumen sebanyak 3 orang dari masing-masing poliklinik.

Penelitian kualitatif ini dilakukan pada tanggal 27 Desember 2010 dengan rincian pelaksanaan sebagai berikut:

1. 10.00 – 11.30 WIB dengan Kepala Staf pemasaran,
2. 11.30 – 13.00 WIB dengan staf pemasaran,
3. 14.00 – 15.30 WIB dengan Kepala Divisi Pengembangan Bisnis,
4. 16.00 – 16.30 WIB dengan informan ke-1 poliklinik kebidanan,
5. 16.30 – 17.00 WIB dengan informan ke-2 poliklinik kebidanan,
6. 17.15 - 17.45 WIB dengan informan ke-3 poliklinik kebidanan,
7. 18.30 – 19.00 WIB dengan informan ke-1 poliklinik anak,
8. 19.00 – 19.30 WIB dengan informan ke-2, poliklinik anak
9. 19.30 – 20.00 WIB dengan informan ke-3 poliklinik anak.

Sedangkan untuk telaah data sekunder dilakukan untuk mendapatkan perbandingan antara posisi dan bauran pemasaran poliklinik anak dan poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere dengan rumah sakit lain.

Adapun kriteria rumah sakit yang dapat dianggap sebagai RS kompetitor bagi RS Hospital Cinere adalah rumah sakit yang berada paling dekat dengan RS Hospital Cinere, memiliki potensi untuk memperebutkan pasar dengan RS Hospital Cinere, dan memiliki karakteristik serta kriteria target yang mirip dengan yang dimiliki RS Hospital Cinere.

Untuk telaah data sekunder ini dilakukan mulai tanggal 27 Desember 2010 dan masih terus dilakukan sampai data yang dibutuhkan untuk mendukung hasil penelitian ini tercukupi. data yang ditelaah adalah data bauran pemasaran antara

poliklinik anak dan poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere dengan RS kompetitor.

Analisis dari penelitian kualitatif ini dilakukan dengan:

- a. Mengorganisir informasi.
- b. Membaca keseluruhan informasi dan memberi kode.
- c. Membuat suatu uraian terperinci mengenai kasus dan konteksnya.
- d. Peneliti menetapkan pola dan mencari hubungan antara beberapa kategori.
- e. Selanjutnya peneliti melakukan interpretasi dan mengembangkan generalisasi natural dari kasus baik untuk peneliti maupun untuk penerapannya pada kasus yang lain.
- f. Menyajikan secara naratif.

Untuk menjaga kredibilitas data agar dapat dapat diterima dan dipercaya, dilakukan dengan triangulasi metode, dimana selain wawancara mendalam dilakukan juga dengan survey.

#### **5.4 Penyajian data**

Data dari hasil penelitian kuantitatif disajikan dalam beberapa bentuk meliputi tabel dan teks. Tabel disusun berdasarkan data hasil penelitian dan teks digunakan untuk menjelaskan makna dari tabel tersebut. Sedangkan data hasil penelitian kualitatif disajikan dalam bentuk narasi atau uraian.

## **BAB VI**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **6.1 Kerangka Penyajian**

Penyajian hasil dari penelitian tentang segmen, target, posisi, produk dan promosi poliklinik anak dan poliklinik kebidanan & kandungan & kandungan RS Hospital Cinere dimulai dengan memaparkan data yang diperoleh dari penelitian yang telah dilakukan.

Untuk penelitian kuantitatif, dari 110 angket yang disebar kepada responden di masing-masing poliklinik, hanya 104 angket dari poliklinik anak dan 100 angket dari poliklinik kebidanan & kandungan yang datanya dapat dipakai dan diisi lengkap oleh responden. Dari data tersebut kemudian dilakukan analisis data dengan menggunakan software SPSS 16 dengan output berupa analisis univariat. Hasil analisis tersebut kemudian dijabarkan sesuai dengan variabel yang telah ditentukan sebelumnya.

Untuk penelitian kualitatif, dijabarkan dalam bentuk narasi dengan memaparkan pernyataan-pernyataan dari informan untuk kemudian ditarik kesimpulan. sama dengan hasil penelitian kuantitatif, hasil penelitian kualitatif juga dijabarkan sesuai dengan variabel yang telah ditentukan sebelumnya.

#### **6.2 Hasil Analisis Data Poliklinik Anak**

##### **6.2.1 Segmentasi Demografi**

###### **6.2.1.1 Usia**

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik anak RS Hospital Cinere diperoleh hasil segmentasi demografi usia yaitu:



Usia pasien poliklinik anak rata-rata 3,58 tahun, dengan median 2,00 tahun dan modus 2,00 tahun. Dengan usia paling muda di bawah 1 tahun dan paling tua 13 tahun.

Data tersebut kemudian dikelompokkan menjadi kelompok-kelompok umur dan diperoleh frekuensi sebagai berikut:

**Tabel 6.1 Frekuensi Usia Pasien**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Pra sekolah	71	68,30
Sekolah	33	31,70
Total	104	100,00

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa pasien yang paling banyak berkunjung ke poliklinik anak RS Hospital Cinere adalah pasien pada kelompok pra sekolah (0 – 4,99) tahun yaitu sebanyak 71 anak (68,3%), sisanya usia sekolah hanya 33 anak (31,7%).

dilihat dari hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa kebanyakan pasien poliklinik anak RS Hospital Cinere adalah balita. hal tersebut didukung pula oleh pernyataan dari hasil wawancara mendalam dengan pihak manajemen RS Hospital Cinere bahwa :

Menurut kepala staf pemasaran : *“kebanyakan pasien poliklinik anak adalah balita, ....”*

Menurut kepala divisi pengembangan bisnis : *“pasien lebih banyak balita, karena usia itu masih rentan dan anak masih banyak membutuhkan pelayanan kesehatan”*

Menurut staf pemasaran : *“pasien ya balita dan usia sekolah, tetapi memang banyak yang balita karena datang untuk imunisasi....”*

### 6.2.1.2 Pendidikan

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik anak RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi demografi pendidikan dari orang tua pasien yaitu:

**Tabel 6.2 Frekuensi Tingkat Pendidikan Terakhir Responden**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
SMA	5	4,80
D3	33	31,70
S1	66	63,50
Total	104	100,00

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa orang tua pasien yang paling banyak berkunjung ke poliklinik anak RS Hospital Cinere adalah yang memiliki pendidikan terakhir S1 sebanyak 66 orang (63,50%), dilanjutkan yang memiliki pendidikan D3 sebanyak 33 orang (31,70%) dan yang memiliki pendidikan SMA sebanyak 5 orang (4,8%). Tidak ada orang tua pasien yang berpendidikan SD dan SMP.

Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara mendalam, dimana dinyatakan :

Menurut kepala staf pemasaran : *“pendidikan orang tuanya tinggi karena memang bekerja pada perusahaan yang lumayan bagus”*

Menurut staf pemasaran : *“untuk pendidikan mungkin S1 jarang yang SMA apalagi SMP dan SD”*

dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pendidikan orang tua yang memeriksakan kesehatan anaknya ke RS Hospital Cinere adalah mereka yang memiliki tingkat pendidikan tinggi.

### 6.2.1.3 Status Pekerjaan

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik anak RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi demografi status pekerjaan dari orang tua pasien yaitu:

**Tabel 6.3 Frekuensi Status Pekerjaan Orang Tua Pasien**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Keduanya bekerja	69	66,30
Salah satu bekerja	35	33,70
Total	104	100,00

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa orang tua pasien yang paling banyak berkunjung ke poliklinik anak RS Hospital Cinere adalah pasien yang kedua orang tuanya bekerja sebanyak 69 orang (66,30%) dan sisanya sebanyak 35 orang (33,70%) hanya ayahnya yang bekerja.

#### 6.2.1.4 Jenis Pekerjaan

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik anak RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi demografi jenis pekerjaan dari orang tua pasien yaitu:

**Tabel 6.4 Frekuensi Jenis Pekerjaan Responden**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Wiraswasta	18	17,30
Pegawai swasta	48	46,20
PNS	3	2,90
Pensiunan	0	00,00
Total	69	66,30

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa hanya 69 orang yang mengisi pertanyaan jenis pekerjaan. Hal tersebut dikarenakan yang mengisi angket kebanyakan adalah ibu dari pasien yang mungkin tidak bekerja yaitu sebanyak 35 orang (33,70%).

Dari 69 orang yang bekerja, diperoleh hasil terbanyak yaitu bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 48 orang (46,20%), selanjutnya wiraswasta sebanyak 18 orang (17,30%) dan terakhir PNS sebanyak 3 orang (2,90%). Tidak ada orang tua pasien yang merupakan pensiunan.

dari hasil tersebut terlihat bahwa kebanyakan orang tua pasien adalah mereka yang bekerja pada perusahaan swasta. hal tersebut juga didukung oleh pernyataan

staf pemasaran yang menyebutkan bahwa “..... pekerjaan banyak yang di perusahaan swasta”

#### 6.2.1.5 Pendapatan

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik anak RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi demografi pendapatan dari keluarga pasien yaitu:

**Tabel 6.5 Frekuensi Rata-Rata Pendapatan Keluarga Pasien**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
< 2 juta	5	4,80
2 – 4 juta	20	19,20
> 4 juta	79	76,00
Total	104	100,00

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa rata-rata pendapatan keluarga pasien yang berkunjung ke poliklinik anak rumah sakit Hospital Cinere adalah > 3 juta sebanyak 79 orang (76%), selanjutnya 2 – 4 juta sebanyak 20 orang (19,20%) dan terakhir < 2 juta sebanyak 5 orang (4,8%).

#### 6.2.1.6 Pengeluaran

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik anak RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi demografi pengeluaran kesehatan keluarga pasien yaitu:

**Tabel 6.6 Frekuensi Rata-Rata Pengeluaran Kesehatan Keluarga Pasien**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
< 1 juta	51	49,00
1 – 2 juta	36	34,60
> 2 juta	17	16,30
Total	104	100,00

Dari tabel tersebut dapat terlihat bahwa rata-rata pengeluaran kesehatan keluarga pasien yang berkunjung ke poliklinik anak rumah sakit Hospital Cinere adalah < 1 juta sebanyak 51 orang (49%), selanjutnya 1 – 2 juta sebanyak 36 orang (34,60%) dan terakhir > 2 juta sebanyak 17 orang (16,30%).

jika dilihat dari jumlah pendapatan dan jumlah pengeluaran kesehatan yang mereka keluarkan, dapat terlihat bahwa kebanyakan pasien poliklinik anak adalah orang yang memiliki kelas sosial ekonomi menengah ke atas. hal tersebut diperkuat oleh pernyataan dari :

Kepala staf pemasaran : *“kalau dilihat pasien kita memang kelas menengah ke atas”*

Kepala divisi pengembangan bisnis : *“kita fokus di pasien menengah ke atas, ....”*

Staf Pemasaran : *“bisa dibilang kelas menengah atas”*

## 6.2.2 Segmentasi Geografi

### 6.2.2.1 Domisili

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik anak RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi geografi alamat tempat tinggal pasien yaitu:

**Tabel 6.7 Frekuensi Alamat Tempat Tinggal Pasien**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Depok	57	54,80
Jakarta Selatan	35	33,70
Tangerang Selatan	10	9.60
Di luar ketiganya	2	1,90
Total	104	100,00

Dari tabel tersebut dapat terlihat bahwa alamat tempat tinggal pasien yang paling banyak berkunjung ke poliklinik anak RS Hospital Cinere adalah di wilayah Depok Sendiri sebanyak 57 orang (45,20%) yang kebanyakan berasal dari Kecamatan Limo dan Sawangan, selanjutnya dari Jakarta Selatan sebanyak 35

orang (33,70%) yang banyak berasal dari Pondok Labu, Pangkalan Jati, Lebak Bulus dan Cilandak, kemudian yang berasal dari Tangerang Selatan sebanyak 10 orang (9,6%) berasal dari Pamulang dan Ciputat. Selain itu ada 2 orang (1,9%) yang berasal dari ketiga wilayah tersebut yaitu dari Jakarta Timur (Pasar Rebo) dan Jakarta Utara (Sunter).

### 2.2.2.2 Waktu Tempuh

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik anak RS Hospital Cienere didapatkan hasil segmentasi geografi lama perjalanan pasien ke rumah sakit Hospital Cienere yaitu:

**Tabel 6.8 Frekuensi Rata-Rata Lama Perjalanan Dari Tempat Tinggal Pasien Ke RS Hospital Cienere**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
< 30 menit	71	68,30
> 30 menit	33	31,70
Total	104	100,00

Dari tabel tersebut dapat terlihat bahwa rata-rata lama perjalanan yang ditempuh pasien untuk menuju RS Hospital Cienere adalah di bawah 30 menit sebanyak 71 orang (68,30%) dan sisanya sebanyak 33 orang (31,70%) menghabiskan waktu lebih dari 30 menit untuk menuju RS Hospital Cienere.

Dilihat dari hasil analisis terhadap domisili dan waktu tempuh, dapat disimpulkan bahwa pasien poliklinik anak RS Hospital Cienere adalah orang yang bertempat tinggal dekat dengan rumah sakit yaitu kebanyakan dari Depok, Jakarta Selatan, dan Tangerang Selatan.

Hal tersebut didukung dengan pernyataan dari :

Kepala Staf Pemasaran : *“...masih fokus untuk melayani daerah Depok dan sekitarnya, seperti Jakarta Selatan yang dekat Depok dan Tangerang Selatan yang dekat Depok”*

Kepala divisi pengembangan bisnis : *“dilihat dari lokasi RS Hospital Cinere berada di tengah-tengah sehingga segmen pasar dari segi geografi hanya yang ada disekitar rumah sakit”*

Staf pemasaran : *“paling banyak dari Cinere sendiri dan Depok, Jakarta Selatan seperti Pondok Labu, Tangerang Selatan seperti pondok cabe dan pamulang”*

### 6.2.3 Segmentasi Perilaku

#### 6.2.3.1 Loyalitas

##### a. Status Pasien

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik anak RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi perilaku status pasien yaitu:

**Tabel 6.9 Frekuensi Status Pasien**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Kunjungan baru	12	11,50
Kunjungan lama	92	88,50
Total	104	100,00

Dari tabel tersebut dapat terlihat bahwa status pasien yang paling banyak berkunjung ke poliklinik anak RS Hospital Cinere adalah pasien kunjungan lama sebanyak 92 orang (88,50%) dan sisanya sebanyak 12 orang (11,50%) adalah pasien kunjungan baru.

##### b. Sebelum ke Rumah Sakit Hospital Cinere

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik anak RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi pelayanan yang sebelumnya dikunjungi oleh pasien baru yaitu:

**Tabel 6.10 Frekuensi Tempat Berobat Pasien Sebelum Ke RS Hospital Cinere**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Praktek dokter umum perorangan	0	00,00
Praktek dokter spesialis perorangan	6	50,00
Klinik 24 jam	4	33,33
Klinik spesialis	0	00,00
Puskesmas	0	00,00
Rumah sakit lain	2	16,67
Total	12	100,00

Dari tabel tersebut dapat terlihat bahwa dari 12 pasien baru, sebanyak 6 orang (50%) sebelumnya berobat ke dokter spesialis perorangan, 4 orang (33,33%) ke klinik 24 jam, dan sisanya 2 orang (16,67%) ke rumah sakit lain yaitu pondok indah dan rumah sakit di luar kota.

#### c. Lama Memanfaatkan

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik anak RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi perilaku lama pasien memanfaatkan pelayanan poliklinik anak RS Hospital Cinere yaitu:

Rata-rata pasien sudah memanfaatkan poliklinik anak RS Hospital Cinere 4,6 tahun dengan median 3 tahun dan modus 2 tahun. Dengan lama pemanfaatan paling sedikit dibawah 1 tahun dan paling lama 14 tahun.

#### 6.2.3.2 Pemeriksaan Kehamilan

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik anak RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi perilaku pasien yang sebelumnya melakukan pemeriksaan kehamilannya di RS Hospital Cinere yaitu:



**Tabel 6.11 Frekuensi Perilaku Pemeriksaan Kehamilan Pasien di RS Hospital Cinere**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Ya	72	69,20
Tidak	32	30,80
Total	104	100,00

Dari tabel tersebut dapat terlihat bahwa sebanyak 72 orang (69,20%) sebelumnya memeriksakan kehamilannya ke RS Hospital Cinere. Sisanya sebanyak 32 orang (30,80%) melakukan pemeriksaan kehamilan di luar RS Hospital Cinere yaitu di klinik atau di dokter perorangan, sebagian menyebutkan karena rekomendasi dokter.

### 6.2.3.3 Persalinan

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik anak RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi perilaku pasien yang sebelumnya melakukan persalinannya di RS Hospital Cinere yaitu:

**Tabel 6.12 Frekuensi Perilaku Pasien Melakukan Persalinan di RS Hospital Cinere**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Ya	72	69,20
Tidak	32	30,80
Total	104	100,00

Hasil tersebut sama dengan hasil pemeriksaan kehamilan. Dimana sebanyak 72 orang (69,20%) sebelumnya melakukan persalinan di RS Hospital Cinere. Sisanya sebanyak 32 orang (30,80%) melakukan persalinannya di luar RS Hospital Cinere yaitu di klinik atau di dokter perorangan. Sebagian menyebutkan karena tarif persalinan yang mahal.

Jika dilihat hasil dari analisis loyalitas, pemeriksaan kesehatan, dan persalinan dapat dilihat bahwa pasien poliklinik anak RS Hospital Cinere adalah pasien lama yang sebelumnya sudah melakukan pemeriksaan kehamilan dan persalinan di RS

**Universitas Indonesia**

Hospital Cinere. Hal tersebut didukung oleh pernyataan dari hasil wawancara mendalam.

Menurut Kepala staf pemasaran : *“kebanyakan pasien kita memang pasien lama, biasanya yang ke poliklinik anak itu ibu yang periksa kehamilan atau melahirkan disini”*

Menurut staf pemasaran : *“banyaknya memang pasien lama yang dulunya ibunya kesini atau neneknya kesini”*

#### 6.2.3.4 Alasan Memilih Berobat Ke Poliklinik Anak RS Hospital Cinere

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik anak RS Hospital Cinere didapatkan hasil mengenai alasan pasien memilih RS Hospital Cinere yaitu:

**Tabel 6.13 Frekuensi Alasan Pasien Memilih Poliklinik Anak RS Hospital Cinere**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Jarak dekat	71	68,30
Mudah dicapai	27	26,00
Tarif terjangkau	12	11,50
Pelayanan lengkap	39	37,50
Pelayanan cepat	9	8,70
Dokter langganan	26	25,00
Perawat ramah	6	5,80
Perawat terampil	2	1,90

Dari tabel tersebut dapat terlihat bahwa sebagian besar, yaitu sebanyak 71 orang (68,30%) pasien menyatakan memilih poliklinik anak RS Hospital Cinere adalah karena jarak yang dekat. Hanya 39 orang (37,50%) yang memilih karena pelayanan lengkap, 27 orang (26%) memilih karena mudah dicapai, 26 orang (25%) memilih karena dokter langganan. Hanya 12 orang (11,50%) yang memilih karena tarif terjangkau, 9 orang (8,7%) memilih karena pelayanan cepat, 6 orang (5,80%) memilih karena perawat ramah dan 2 orang (1,90%) memilih karena perawat terampil.

Dari data di atas dapat terlihat bahwa memang pasien poliklinik anak memilih berobat ke RS Hospital Cinere karena jaraknya yang dekat dengan tempat tinggal, hanya sedikit sekali pasien yang memilih karena alasan tarif, pelayanan, dokter, maupun perawat.

### 6.2.3.5 Transportasi

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik anak RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi perilaku transportasi yang digunakan oleh pasien yaitu:

**Tabel 6.14 Frekuensi Transportasi yang Digunakan Pasien**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Kendaraan umum	7	6,70
Kendaraan pribadi	97	93,30
Lain-lain	0	00,00
Total	104	100,00

Dari tabel tersebut dapat terlihat bahwa sebanyak 97 orang (93,30%) menggunakan kendaraan pribadi untuk menuju RS Hospital Cinere. Sisanya sebanyak 7 orang (6,70%) menggunakan kendaraan umum.

Data di atas dapat memperkuat data tentang kelas sosial, dimana kebanyakan pasien poliklinik anak RS Hospital Cinere menuju rumah sakit dengan menggunakan kendaraan pribadi. Hal tersebut dapat menunjukkan bahwa memang kelas sosial mereka cukup tinggi.

### 6.2.3.6 Akses

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik anak RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi perilaku persepsi pasien terhadap akses RS Hospital Cinere yaitu:

**Tabel 6.15 Frekuensi Persepsi Pasien terhadap Akses RS Hospital Cinere**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Mudah	102	98,10
Sulit	2	1,90
Total	104	100,00

Dari tabel tersebut dapat terlihat bahwa sebanyak 102 orang (98,10%) menyatakan RS Hospital Cinere mudah diakses. Sisanya sebanyak 2 orang (1,90%) menyatakan RS Hospital Cinere sulit diakses.

Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh alat transportasi yang digunakan untuk menuju rumah sakit. karena kebanyakan menyatakan menggunakan kendaraan pribadi, maka banyak pula yang menyatakan akses RS Hospital Cinere mudah dijangkau.

#### 6.2.3.7 Penanggung biaya

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik anak RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi perilaku pembayar biaya pengobatan pasien yaitu:

**Tabel 6.16 Frekuensi Penanggung Biaya Pengobatan Pasien**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Diri sendiri	0	00,00
Kepala keluarga	39	37,50
Keluarga besar	0	00,00
Asuransi	44	42,30
Perusahaan	10	9,60
Total	104	100,00

Dari tabel tersebut dapat terlihat bahwa sebanyak 50 orang (48,1%) yang membayar biaya pengobatan pasien adalah kepala keluarga. Berikutnya sebanyak 44 orang (42,30%) yang membayar biaya pengobatan pasien adalah asuransi. Sisanya sebanyak 10 orang (9,60%) yang membayar biaya pengobatan pasien adalah perusahaan.

### 6.2.3.8 Cara Pembayaran

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik anak RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi perilaku cara pembayaran yang lebih disukai pasien yaitu:

**Tabel 6.17 Frekuensi Cara Pembyaran yang Lebih Disukai Pasien**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Tunai	36	34,60
Kartu debit	30	28,80
Kartu kredit	9	8,70
Kartu asuransi	29	27,90
Kartu jaminan perusahaan	0	00,00
Total	104	100,00

Dari tabel tersebut dapat terlihat bahwa sebanyak 36 orang (34,60%) yang lebih menyukai pembayaran tunai. Sebanyak 30 orang (28,80%) lebih menyukai pembayaran dengan kartu debit. Sebanyak 29 orang (27,90%) lebih menyukai pembayaran dengan kartu asuransi. Dan sisanya sebanyak 9 orang (8,70%) lebih menyukai pembayaran dengan kartu kredit.

### 6.2.3.9 Saluran Promosi

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik anak RS Hospital Cinere didapatkan gambaran saluran promosi RS Hospital Cinere yaitu:

**Tabel 6.18 Frekuensi Saluran Promosi Poliklinik Anak RS Hospital Cinere**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Teman/keluarga	72	69,20
Leaflet/brosur	0	0,00
Website	3	2,90
Asuransi/perusahaan	3	2,90

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa paling banyak pasien mengenal poliklinik anak RS Hospital Cinere dari teman atau keluarga yaitu sebanyak 72 orang (69,20%). Hanya 3 orang (2,90%) yang mengenal dari website dan hanya 3

orang (2,90%) yang mengenal karena rekomendasi asuransi atau perusahaan. Tidak ada pasien yang mengenal dari leaflet atau brosur.

#### 6.2.3.10 Penilaian Dokter

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik anak RS Hospital Cinere didapatkan gambaran Penilaian pasien terhadap dokter poliklinik anak RS Hospital Cinere yaitu:

**Tabel 6.19 Frekuensi Penilaian Pasien terhadap Dokter Poliklinik Anak RS Hospital Cinere**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Kurang baik	0	0,00
Cukup baik	18	17,31
Baik	72	69,23
Sangat baik	14	13,46
Total	104	100,00

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa sebagian besar pasien menilai dokter poliklinik anak RS Hospital Cinere baik yaitu sebanyak 72 orang (69,23%), 18 orang (17,31%) menilai cukup baik, dan sisanya 14 orang (13,46%) menyatakan sangat baik. Tidak ada pasien yang menyatakan dokter kurang baik

#### 6.2.3.11 Penilaian Petugas Pendaftaran

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik anak RS Hospital Cinere didapatkan gambaran penilaian pasien terhadap keramahan dan kecepatan petugas pendaftaran RS Hospital Cinere yaitu:

**Tabel 6.20 Frekuensi Penilaian Pasien terhadap Petugas Pendaftaran  
RS Hospital Cinere**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Kurang baik	4	3,80
Cukup baik	37	35,60
Baik	56	53,80
Sangat baik	7	6,70
Total	104	100,00

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa sebanyak 56 orang (53,80%) pasien menyatakan tenaga pendaftaran baik, sebanyak 37 orang (35,60%) menyatakan petugas pendaftaran cukup baik, sebanyak 7 orang (6,70%) menyatakan sangat baik, dan sisanya 4 orang (3,80%) menyatakan kurang baik.

#### 6.2.3.12 Penilaian Perawat

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik anak RS Hospital Cinere didapatkan gambaran penilaian pasien terhadap keramahan, kecakapan, dan kepedulian perawat RS Hospital Cinere yaitu:

**Tabel 6.21 Frekuensi Penilaian Pasien terhadap Perawat RS Hospital Cinere**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Kurang baik	4	3,80
Cukup baik	27	26,00
Baik	66	63,50
Sangat baik	7	6,70
Total	104	100,00

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa sebanyak 66 orang (63,50%) pasien menyatakan perawat baik, sebanyak 27 orang (26%) menyatakan cukup baik, sebanyak 7 orang (6,70%) menyatakan sangat baik, dan sisanya 4 orang (3,80%) menyatakan kurang baik.

### 6.2.3.13 Penilaian Petugas Kasir

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik anak RS Hospital Cinere didapatkan gambaran penilaian pasien terhadap keramahan dan kecepatan petugas kasir RS Hospital Cinere yaitu:

**Tabel 6.22 Frekuensi Penilaian Pasien terhadap Patugas Kasir RS Hospital Cinere**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Kurang baik	4	3,80
Cukup baik	42	40,40
Baik	56	53,80
Sangat baik	2	1,90
Total	104	100,00

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa sebanyak 56 orang (53,80%) pasien menyatakan petugas kasir baik, sebanyak 42 orang (40,40%) menyatakan cukup baik, sebanyak 4 orang (3,80%) menyatakan kurang baik, dan sisanya 2 orang (1,90%) menyatakan sangat baik.

### 6.2.3.14 Penilaian Petugas Obat

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik anak RS Hospital Cinere didapatkan gambaran penilaian pasien terhadap keramahan dan kecepatan petugas obat RS Hospital Cinere yaitu:

**Tabel 6.23 Frekuensi Penilaian Pasien terhadap Petugas Obat RS Hospital Cinere**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Kurang baik	5	4,80
Cukup baik	29	27,90
Baik	68	65,40
Sangat baik	2	1,90
Total	104	100,00



Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa sebanyak 68 orang (65,40%) pasien menyatakan perawat baik, sebanyak 29 orang (27,90%) menyatakan cukup baik, sebanyak 5 orang (4,80%) menyatakan kurang baik, dan sisanya 2 orang (1,90%) menyatakan sangat baik.

#### 6.2.3.15 Penilaian Fasilitas

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik anak RS Hospital Cinere didapatkan gambaran penilaian pasien terhadap kebersihan dan kenyamanan fasilitas RS Hospital Cinere yaitu:

**Tabel 6.24 Frekuensi Penilaian Pasien terhadap Fasilitas RS Hospital Cinere**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Kurang baik	3	2,90
Cukup baik	22	21,20
Baik	63	60,60
Sangat baik	16	15,40
Total	104	100,00

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa sebanyak 63 orang (60,60%) pasien menyatakan fasilitas baik, sebanyak 22 orang (21,20%) menyatakan cukup baik, sebanyak 16 orang (15,40%) menyatakan sangat baik, dan sisanya 3 orang (2,90%) menyatakan kurang baik.

#### 6.2.3.16 Tarif

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik anak RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi perilaku persepsi terhadap tarif yaitu:

**Tabel 6.25 Frekuensi Persepsi terhadap Tarif**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Terjangkau	64	61,50
Mahal	40	38,50
Total	104	100,00

Dari tabel tersebut dapat terlihat bahwa sebanyak 64 orang (61,50%) menyatakan tarif poliklinik anak RS Hospital Cinere Terjangkau. Sedangkan sisanya sebanyak 40 orang (38,50%) menyatakan tarifnya mahal.

### 6.2.3.17 Pasien Akan Berkunjung Kembali

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik anak RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi perilaku pasien untuk berkunjung kembali yaitu:

**Tabel 6.26 Frekuensi Pernyataan Pasien Akan Berkunjung Kembali**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Ya	98	94,20
Ragu-ragu	6	5,80
Tidak	0	00,00
Total	104	100,00

Dari tabel tersebut dapat terlihat bahwa sebanyak 98 orang (94,20%) menyatakan bahwa jika diperlukan, mereka akan berobat kembali ke RS Hospital Cinere. Sebanyak 6 orang (5,80%) menyatakan ragu-ragu. Tidak ada yang menyatakan tidak akan kembali ke RS Hospital Cinere.

### 6.2.4 Target Pelanggan

Dari hasil wawancara mendalam kepada pihak manajemen, diperoleh gambaran bahwa target yang ingin dicapai yang dilayani dengan lebih oleh RS Hospital Cinere dilihat dari segi demografi adalah pasien anak pada seluruh usia yang orang tuanya memiliki pendidikan tinggi yang bekerja pada perusahaan yang bekerjasama dengan RS Hospital Cinere dan memiliki kelas sosial ekonomi menengah ke atas.

Sedangkan dari segi geografi RS Hospital Cinere masih ingin mengoptimalkan pelayanan bagi masyarakat di wilayah Kota Depok, Jakarta Selatan, dan Tangerang Selatan.

Dari aspek perilaku, RS Hospital Cinere masih ingin mengoptimalkan pelayanan bagi pasien lama yang memiliki loyalitas tinggi terhadap RS Hospital Cinere, yang biayanya ditanggung oleh perusahaan, dan memiliki persepsi yang baik terhadap RS Hospital Cinere.

Hal tersebut sesuai dengan kutipan wawancara mendalam :

Menurut Kepala staf pemasaran : *“pengennya mencakup semua usia untuk memperbanyak kemungkinan program/produk/layanan yang bisa dibuat, dan kita lebih menasar pasien yang memiliki jaminan kesehatan dari perusahaan karena prosesnya lebih mudah. Untuk geografi inginnya tidak hanya di Depok tapi lebih luas lagi, hanya saja sekarang lebih fokus untuk memaksimalkan pelayanan ke pasien di sekitar rumah sakit paling Depok, Jakarta selatan, dan Tangerang selatan, untuk kelas sosialnya pengennya yang menengah ke atas dan untuk pasien pengennya bukan hanya pasien lama tapi pasien baru juga banyak”*

Menurut Kepala divisi pengembangan bisnis : *“kita sesuaikan dahulu dengan data demografi, geografi, psikografi, dan perilaku yang ada”*

Menurut staf pemasaran : *“kalau dilihat dari segi usia inginnya dari semua usia, tapi ambil yang terbanyak saja, kalo pendidikan kita tidak bisa memilih hanya melayani yang pendidikannya tinggi, tapi kalau pendidikannya tinggi jadi tahu bahwa anaknya butuh pengobatan dan bisa memilih mana yang layanannya bagus atau tidak, dari segi pekerjaan diharapkan yang menyediakan jaminan kesehatan karena prosesnya lebih mudah dan pasien juga dimudahkan, kalo kelas sosial yang menengah ke atas, kalo dari pasiennya sendiri yang sudah ada saja dimaksimalkan, kalau dari segi wilayah dari Depok dan sekitarnya dimaksimalkan”*

#### **6.2.5 Posisi**

*“kalau dari segi produk, yang kita miliki sama dengan kompetitor kita, kalau tarif juga sama saja, kalau posisi kita lebih nyaman dilingkungannya, sedangkan dari promosi kita lebih banyak menjalin kerjasama dengan pihak luar baik itu*

*perusahaan atau asuransi ataupun media, dari segi SDM, SDM yang kita miliki kebanyakan lebih senior dibandingkan dengan rumah sakit kompetitor seperti perawat, selain itu juga karena pasien kita kebanyakan pasien lama, mereka sudah kenal dengan SDM kita”*

Dari hasil wawancara mendalam dengan Kepala Divisi Pengembangan Bisnis, Kepala Staf pemasaran dan staf pemasaran diperoleh gambaran bahwa RS Hospital Cinere memposisikan dirinya lebih dibanding dengan pesaingnya yaitu dalam hal pelayanan yang lebih lengkap, lokasi yang baik dan lebih terjangkau serta kenyamanan fasilitas, dan tarif yang relatif sama dengan pelayanan yang lebih baik.

*“pelayanan yang dimiliki sudah lengkap, apa yang saya butuhkan sudah bisa terpenuhi disini, sedangkan kalau dari segi lokasi memang agak sulit, tetapi tidak ada masalah karena saya sudah terlanjur cocok dengan dokter, perawat dan layanan rumah sakit ini, selain itu tarifnya terjangkau dengan pelayanan yang lebih baik dibanding dengan rumah sakit lain”*

Sedangkan dari hasil wawancara dengan pasien poliklinik anak menyebutkan bahwa pelayanan yang dimiliki RS Hospital Cinere lebih baik dibandingkan RS lain, hal tersebut dilihat dari layanan SDM-nya baik medis dan non medis, selain itu lingkungan RS Hospital Cinere juga cukup nyaman jika dibandingkan dengan rumah sakit lain, dimana kebersihan ruangan selalu dijaga. Untuk tarif pasien tersebut menyatakan tarifnya standar dan sesuai dengan pelayanan yang mereka dapatkan. Mengenai promosi, pasien menyebutkan bahwa tidak pernah mengetahui media promosi untuk RS Hospital Cinere.

## **6.2.6 Bauran Pemasaran**

### **6.2.6.1 Produk**

Produk pada penelitian ini dengan membandingkan produk poliklinik anak dengan rumah sakit pesaing. Pengumpulan data dilakukan dengan membuka website rumah sakit dan pencarian melalui internet.

**Tabel 6.27 Perbandingan Produk Poliklinik Anak RS Hospital Cinere dengan RS Kompetitor**

Produk	RS Hospital Cinere	RS X	RS Y	RS Z
Jantung anak	√	√	√	√
Endokrin anak	√	√	√	√
Pediatri gawat darurat	√	√	√	√
Syaraf anak	√	√	√	√
Klinik kesehatan gigi anak	–	√	–	–
Klinik tumbuh kembang anak	–	√	–	–
Klinik bedah anak	–	√	–	–

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa jika dibandingkan dengan RS X maka RS Hospital Cinere masih kalah dalam kelengkapan pelayanan. Namun masih kompetitif dengan RS Y dan RS Z.

#### 6.2.6.2 Price

Price pada penelitian ini dengan membandingkan tarif poliklinik anak RS Hospital Cinere dengan poliklinik anak rumah sakit pesaing. Pengumpulan data dilakukan dengan membuka website rumah sakit dan pencarian melalui internet.

**Tabel 6.28 Perbandingan Tarif Poliklinik Anak RS Hospital Cinere dengan RS Kompetitor**

Produk	RS Hospital Cinere	RS X	RS Y	RS Z
Jantung anak	150.000	230.000	130.000	150.000
Endokrin anak	150.000	230.000	130.000	150.000
Pediatri gawat darurat	150.000	230.000	130.000	150.000
Syaraf anak	150.000	230.000	130.000	150.000
Klinik kesehatan gigi anak	–	230.000	–	–

Produk	RS Hospital Cinere	RS X	RS Y	RS Z
Klinik tumbuh kembang anak	–	230.000	–	–
Klinik bedah anak	–	230.000	–	–

Tarif tersebut berlaku untuk biaya dokter + sarana (konsultasi) diluar biaya tindakan

Dalam hal tarif, RS Hospital Cinere masih lebih murah dibandingkan dengan RS X, kompetitif dengan RS Z, namun lebih mahal dibanding dengan RS Y.

### 6.2.6.3 Place

Dalam segi lokasi, pada penelitian ini peneliti membandingkan letak atau lokasi RS Hospital Cinere dengan rumah sakit pesaing. Pengumpulan data dilakukan dengan membuka website rumah sakit dan pencarian melalui internet.

**Tabel 6.29 Perbandingan Lokasi RS Hospital Cinere dengan RS Kompetitor**

Variabel	RS Hospital Cinere	RS X	RS Y	RS Z
Letak rumah sakit	Terletak di persimpangan jalan akses cinere – karang tengah dan cinere – pondok labu, bersebelahan dengan mall cinere dan letaknya berada didepan perumahan bukit Cinere	RS X terletak di tengah – tengah perumahan elit di kawasan Jakarta Selatan	RS X terletak di kawasan padat penduduk dan beberapa perumahan	terletak dipinggir jalan akses pondok labu-cinere, diapit oleh pasar dan kampus
Jarak dari jalan raya	Berada sekitar 100 meter dari jalan raya	Berada sekitar 200 meter dari jalan raya	Berada di pinggir jalan raya	Berada pada tepi jalan raya
Sarana transportasi dari jalan umum	Hanya angkutan umum yang melewati jalur rumah sakit	Banyak sekali saran transportasi yang dapat menjangkau lokasi rumah sakit	Banyak sekali saran transportasi yang dapat menjangkau lokasi rumah sakit	Hanya angkutan umum yang melewati jalur rumah sakit

Untuk posisi, RS Hospital Cinere sangat kompetitif dengan RS Z karena lokasinya yang berdekatan. Sedangkan jika dibandingkan dengan RS X maupun RS Y, RS Hospital Cinere memiliki posisi yang lebih sulit dijangkau.

Sedangkan jika dilihat dari kenyamanan fasilitas, RS Hospital Cinere lebih unggul dibandingkan RS Z, dan kompetitif dengan RS Y dan masih tertinggal jika dibandingkan dengan RS X.

#### 6.2.6.4 Promosi

Dalam segi promosi ini peneliti membandingkan kegiatan promosi yang dilakukan oleh RS Hospital Cinere dengan rumah sakit kompetitor. Pengumpulan data dilakukan dengan membuka website rumah sakit dan pencarian melalui internet.

**Tabel 6.30 Perbandingan Promosi Poliklinik Anak RS Hospital Cinere**

Variabel	RS Hospital Cinere	RS X	RS Y	RS Z
Periklanan	Brosur pelayanan: ada	Brosur pelayanan: ada	Brosur pelayanan: ada	Brosur pelayanan : ada
Publisitas	Website : ada Bekerjasama dengan surat kabar	Website : ada Bekerjasama dengan majalah dan surat kabat	Website : ada Bekerjasama dengan majalah dan surat kabar	Website : tidak ada
Perusahaan yang bekerjasama	80 perusahaan 20 asuransi	Tidak diketahui	Tidak diketahui	55 perusahaan
Kegiatan senam hamil	Ada	Ada	Ada	Tidak ada

Dari segi promosi, RS Hospital Cinere lebih unggul dibanding RZ Z tetapi masih tertinggal jika dibandingkan dengan RS X dan RS Y.

### 6.3 Hasil Analisis Data Poliklinik Kebidanan & kandungan

#### 6.3.1 Segmentasi Demografi

##### 6.3.1.1 Usia

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik kebidanan & kandungan & kandungan RS Hospital Cinere diperoleh hasil segmentasi demografi usia yaitu:

Usia pasien poliklinik kebidanan & kandungan rata-rata 34 tahun, dengan median 33 tahun dan modus 34 tahun. Dengan usia paling muda 21 tahun dan paling tua 67 tahun.

Data tersebut kemudian dikelompokkan menjadi kelompok-kelompok umur dan diperoleh frekuensi sebagai berikut:

**Tabel 6.31 Frekuensi Usia Pasien**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Usia < 20 tahun	0	00,00
20 – 30 tahun	24	24,00
30 – 40 tahun	71	71,00
> 40 tahun	5	5,00
Total	100	100,00

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa pasien yang paling banyak berkunjung ke poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere adalah pasien pada kelompok umur 30 – 40 tahun yaitu sebanyak 71 orang (71%), kemudian usia 20 – 30 tahun sebanyak 24 orang (24%), dan usia > 40 tahun sebanyak 5 orang (5%). Tidak ada pasien yang berusia di bawah 20 tahun.

Hal tersebut didukung oleh pernyataan dari hasil wawancara mendalam yang menyebutkan:

Kepala Staf pemasaran: “....., tapi kalau dari segi usia memang kebanyakan pasien kita datang untuk pemeriksaan kehamilan jadi ya paling banyak wanita yang masih usia produktif”



Kepala divisi pengembangan bisnis: *“saja saja dengan poliklinik anak, paling yang berbeda usianya, kalau di poliklinik kebidanan & kandungan paling banyak ibu hamil”*

Staf pemasaran: *“kebanyakan datang ke poliklinik kebidanan & kandungan untuk periksa kehamilan jadi masih masuk usia produktif, sisanya saya rasa sama dengan poliklinik anak”*

### 6.3.1.2 Pendidikan

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi demografi pendidikan terakhir pasien yaitu:

**Tabel 6.32 Frekuensi Tingkat Pendidikan Terakhir Pasien**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
SD	0	0,00
SMP	2	2,00
SMA	10	10,00
D3	38	38,00
S1	50	50,00
Total	100	100,00

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa pasien yang paling banyak berkunjung ke poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere adalah yang memiliki pendidikan terakhir S1 sebanyak 50 orang (50%), dilanjutkan yang memiliki pendidikan D3 sebanyak 38 orang (38%) dan yang memiliki pendidikan SMA sebanyak 10 orang (10%). Masih ada 2 orang (2%) yang berpendidikan SMP dan tidak ada pasien yang berpendidikan SD.

Sama hal-nya dengan poliklinik anak, pasien poliklinik kebidanan & kandungan & kandungan adalah pasien yang memiliki tingkat pendidikan tinggi.

Hal tersebut di dukung oleh pernyataan:

Kepala staf pemasaran: *“kalau dari segi pendidikan dan pekerjaan hampir sama dengan yang dipoliklinik anak,...”*

Kepala divisi pengembangan bisnis: *“sama saja dengan poliklinik anak, paling yang berbeda usianya, kalau di poliklinik kebidanan & kandungan paling banyak ibu hamil”*

Staf pemasaran: *“kebanyakan datang ke poliklinik kebidanan & kandungan untuk periksa kehamilan jadi masih masuk usia produktif, sisanya saya rasa sama dengan poliklinik anak”*

### 6.3.1.3 Status Pekerjaan

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi demografi status pekerjaan pasien yaitu:

**Tabel 6.33 Frekuensi Status Pekerjaan Pasien**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Keduanya bekerja	68	68,00
Salah satu bekerja	32	32,00
Total	100	100,00

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa pasien yang paling banyak berkunjung ke poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere adalah pasien yang keduanya bekerja sebanyak 68 orang (68%) dan sisanya sebanyak 32 orang (32%) hanya suami yang bekerja.

### 6.3.1.4 Jenis Pekerjaan

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi demografi jenis pekerjaan dari orang tua pasien yaitu:

**Tabel 6.34 Frekuensi Jenis Pekerjaan Responden**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Wiraswasta	7	7,00
Pegawai swasta	55	55,00
PNS	6	6,00
Pensiunan	2	2,00
Total	70	100,00

Dari 70 orang yang bekerja, diperoleh hasil terbanyak yaitu bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 55 orang (55%), selanjutnya wiraswasta sebanyak 7 orang (7%), PNS sebanyak 6 orang (6%). Terakhir 2 orang (2%) pensiunan.

### 6.3.1.5 Pendapatan

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi demografi pendapatan dari keluarga pasien yaitu:

**Tabel 6.35 Frekuensi Rata-Rata Pendapatan Keluarga Pasien**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
< 2 juta	0	00,00
2 – 4 juta	36	36,00
> 4 juta	64	64,00
Total	100	100,00

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa rata-rata pendapatan keluarga pasien yang berkunjung ke poliklinik kebidanan & kandungan rumah sakit Hospital Cinere adalah > 3 juta sebanyak 64 orang (64%), selanjutnya 2 – 4 juta sebanyak 36 orang (36%). Tidak ada pasien yang berpendapatan < 2 juta.

### 6.3.1.6 Pengeluaran

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi demografi pengeluaran kesehatan keluarga pasien yaitu:

**Tabel 6.36 Frekuensi Rata-Rata Pengeluaran Kesehatan Keluarga Pasien**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
< 1 juta	44	44,00
1 – 2 juta	44	44,00
> 2 juta	12	12,00
Total	100	100,00

Dari tabel tersebut dapat terlihat bahwa rata-rata pengeluaran kesehatan keluarga pasien yang berkunjung ke poliklinik kebidanan & kandungan rumah sakit Hospital Cinere adalah < 1 juta sebanyak 44 orang (44%) sama dengan 1 – 2 juta sebanyak 44 orang (44%) dan terakhir > 2 juta sebanyak 12 orang (12%).

### 6.3.2 Segmentasi Geografi

#### 6.3.2.1 Domisili

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi geografi alamat tempat tinggal pasien yaitu:

**Tabel 6.37 Frekuensi Alamat Tempat Tinggal Pasien**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Depok	48	48,00
Jakarta Selatan	26	26,00
Tangerang Selatan	24	24,00
Di luar ketiganya	2	1,90
Total	100	100,00

Dari tabel tersebut dapat terlihat bahwa alamat tempat tinggal pasien yang paling banyak berkunjung ke poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere

adalah di luar wilayah Depok sebanyak 48 orang (48%), selanjutnya dari Jakarta Selatan sebanyak 26 orang (26%), kemudian dari Tangerang Selatan sebanyak 24 orang (24%). dan ada 2 orang yang berasal dari luar Depok, Jakarta Selatan, dan Tangerang Selatan yaitu Jakarta Utara.

### 6.3.2.2 Waktu Tempuh

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cienere didapatkan hasil segmentasi geografi lama perjalanan pasien ke rumah sakit Hospital Cienere yaitu:

**Tabel 6.38 Frekuensi Rata-Rata Lama Perjalanan Dari Tempat Tinggal Pasien Ke RS Hospital Cienere**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
< 30 menit	64	64,00
> 30 menit	36	36,00
Total	100	100,00

Dari tabel tersebut dapat terlihat bahwa rata-rata lama perjalanan yang ditempuh pasien untuk menuju RS Hospital Cienere adalah di bawah 30 menit sebanyak 64 orang (64%) dan sisanya sebanyak 36 orang (36%) menghabiskan waktu lebih dari 30 menit untuk menuju RS Hospital Cienere.

### 6.3.3 Segmentasi Perilaku

#### 6.3.3.1 Loyalitas

##### a. Status Pasien

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cienere didapatkan hasil segmentasi perilaku status pasien yaitu:

**Tabel 6.39 Frekuensi Status Pasien**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Kunjungan baru	2	2,00
Kunjungan lama	98	98,00
Total	100	100,00

Dari tabel tersebut dapat terlihat bahwa status pasien yang paling banyak berkunjung ke poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere adalah pasien lama sebanyak 98 orang (98%) dan sisanya sebanyak 2 orang (2%) adalah pasien baru.

b. Sebelum ke Rumah Sakit Hospital Cinere

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi pelayanan yang sebelumnya dikunjungi oleh pasien baru yaitu:

**Tabel 6.40 Frekuensi Tempat Berobat Pasien Sebelum Ke RS Hospital Cinere**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Praktek dokter umum perorangan	0	00,00
Praktek dokter spesialis perorangan	2	100,00
Klinik 24 jam	0	00,00
Klinik spesialis	0	00,00
Puskesmas	0	00,00
Rumah sakit lain	0	00,00
Total	2	100,00

Dari tabel tersebut dapat terlihat bahwa dari 2 pasien baru, seluruhnya (100%) berobat ke dokter spesialis perorangan.

c. Lama Memanfaatkan

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi perilaku lama pasien memanfaatkan pelayanan poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere yaitu:

Rata-rata pasien sudah memanfaatkan poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere 7 tahun dengan median 6 tahun dan modus 4 tahun. Dengan lama pemanfaatan paling sedikit dibawah 0 tahun dan paling lama 21 tahun.

### 6.3.3.2 Persalinan

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi perilaku pasien yang sebelumnya melakukan pemeriksaan kehamilannya di RS Hospital Cinere yaitu:

**Tabel 6.41 Frekuensi Perilaku Pasien yang Akan Bersalin di RS Hospital Cinere**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Ya	92	92,00
Tidak	8	8,00
Total	100	100,00

Dari tabel tersebut dapat terlihat bahwa sebanyak 92 orang (92%) menyatakan akan bersalin di RS Hospital Cinere. Sisanya sebanyak 8 orang (30,80%) menyatakan akan bersalin di luar RS Hospital Cinere yaitu di klinik atau di dokter perorangan, sebagian menyebutkan karena rekomendasi dokter, mahal dan sebagian belum tahu (belum memiliki rencana).

### 6.3.3.3 Pemeriksaan Kesehatan Anak

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi perilaku pasien yang akan memeriksakan kesehatan anaknya di RS Hospital Cinere yaitu:

**Tabel 6.42 Frekuensi Perilaku Pasien yang Akan Memeriksa Kesehatan Anaknya di RS Hospital Cinere**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Ya	90	90,00
Tidak	10	10,00
Total	100	100,00

Hasil tersebut sama dengan hasil pemeriksaan kehamilan. Dimana sebanyak 90 orang (90%) akan memeriksa kesehatan anaknya di RS Hospital Cinere. Sisanya sebanyak 10 orang (10%) akan memeriksa kesehatan anaknya di luar RS Hospital Cinere yaitu di klinik atau di dokter perorangan. Sebagian menyebutkan karena sudah memiliki dokter anak langganan dan karena belum memiliki rencana.

#### **6.3.3.4 Alasan Memilih Berobat Ke Poliklinik Kebidanan & Kandungan RS Hospital Cinere**

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere didapatkan hasil mengenai alasan pasien memilih RS Hospital Cinere yaitu:

**Tabel 6.43 Frekuensi Alasan Pasien Memilih Poliklinik Kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Jarak dekat	77	77,00
Mudah dicapai	29	29,00
Tarif terjangkau	6	6,00
Pelayanan lengkap	45	45,00
Pelayanan cepat	27	27,00
Dokter langganan	46	46,00
Perawat ramah	29	29,00
Perawat terampil	13	13,00

Dari tabel tersebut dapat terlihat bahwa sebagian besar, yaitu sebanyak 77 orang (77%) pasien menyatakan memilih poliklinik kebidanan & kandungan RS



Hospital Cinere adalah karena jarak yang dekat. Hanya 45 orang (45%) yang memilih karena pelayanan lengkap, 29 orang (29%) memilih karena mudah dicapai, 46 orang (46%) memilih karena dokter langganan. Hanya 6 orang (6%) yang memilih karena tarif terjangkau, 27 orang (27%) memilih karena pelayanan cepat, 29 orang (29%) memilih karena perawat ramah dan 13 orang (13%) memilih karena perawat terampil.

### 6.3.3.5 Transportasi

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi perilaku transportasi yang digunakan oleh pasien yaitu:

**Tabel 6.44 Frekuensi Transportasi yang Digunakan Pasien**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Kendaraan umum	12	12,00
Kendaraan pribadi	84	84,00
Lain-lain	4	4,00
Total	100	100,00

Dari tabel tersebut dapat terlihat bahwa sebanyak 84 orang (84%) menggunakan kendaraan pribadi untuk menuju RS Hospital Cinere. Selanjutnya sebanyak 12 orang (12%) menggunakan kendaraan umum. Dan sisanya 4 orang (4%) menggunakan transportasi lain seperti taxi atau berjalan kaki.

### 6.3.3.6 Akses

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi perilaku persepsi pasien terhadap akses RS Hospital Cinere yaitu:

**Tabel 6.45 Frekuensi Persepsi Pasien terhadap Akses RS Hospital Cinere**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Mudah	100	100,00
Sulit	0	00,00
Total	100	100,00

Dari tabel tersebut dapat terlihat bahwa seluruh pasien yang menjadi responden (100%) menyatakan bahwa RS Hospital Cinere Mudah diakses.

### 6.3.3.7 Penanggung biaya

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi perilaku pembayar biaya pengobatan pasien yaitu:

**Tabel 6.46 Frekuensi Pembayar Biaya Pengobatan Pasien**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Diri sendiri	20	20,00
Kepala keluarga	25	25,00
Keluarga besar	4	4,00
Asuransi	23	23,00
Perusahaan	28	28,00
Total	100	100,00

Dari tabel tersebut dapat terlihat bahwa sebanyak 28 orang (28%) yang membayar biaya pengobatan pasien adalah perusahaan. Berikutnya sebanyak 25 orang (25%) yang membayar biaya pengobatan pasien adalah kepala keluarga. Sebanyak 23 orang (23%) yang membayar biaya pengobatan adalah asuransi dan sebanyak 20 orang (20%) yang membayar adalah diri sendiri. Sedangkan sisanya sebanyak 4 orang (4%) yang membayar biaya pengobatan pasien adalah keluarga besar.

### 6.3.3.8 Cara Pembayaran

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi perilaku cara pembayaran yang lebih disukai pasien yaitu:

**Tabel 6.47 Frekuensi Cara Pembayaran yang Lebih Disukai Pasien**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Tunai	25	25,00
Kartu debit	6	6,00
Kartu kredit	12	12,00
Kartu asuransi	27	27,00
Kartu jaminan perusahaan	30	30,00
Total	100	100,00

Dari tabel tersebut dapat terlihat bahwa sebanyak 30 orang (30%) lebih menyukai pembayaran dengan kartu perusahaan. Sebanyak 27 orang (27%) lebih menyukai pembayaran dengan kartu asuransi. Sebanyak 25 orang (25%) lebih menyukai pembayaran tunai. Dan sebanyak 12 orang (12%) lebih menyukai pembayaran dengan kartu kredit. Sedangkan sisanya sebanyak 6 orang (6%) lebih menyukai pembayaran dengan kartu debit.

### 6.3.3.9 Saluran Promosi

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere didapatkan gambaran saluran promosi RS Hospital Cinere yaitu:

**Tabel 6.48 Frekuensi Saluran Promosi Poliklinik Kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Teman/keluarga	82	82,00
Leaflet/brosur	5	5,00
Website	4	4,00
Asuransi/perusahaan	100	100,00

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa paling banyak pasien mengenak poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere dari teman atau keluarga yaitu sebanyak 82 orang (82%). Hanya 4 orang (4%) yang mengenal dari website dan hanya 5 orang (5%) yang mengenal karena leaflet atau brosur. Tidak ada pasien yang mengenal karena rekomendasi asuransi atau perusahaan.

### 6.3.3.10 Penilaian Dokter

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere didapatkan gambaran Penilaian pasien terhadap dokter poliklinik anak RS Hospital Cinere yaitu:

**Tabel 6.49 Frekuensi Penilaian Pasien terhadap Dokter Poliklinik Kebidanan & Kandungan RS Hospital Cinere**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Kurang baik	0	0,00
Cukup baik	8	8,00
Baik	67	67,00
Sangat baik	25	25,00
Total	100	100,00

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa sebagian besar pasien menilai bahwa dokter poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere baik yaitu sebanyak 67 orang (67%). Selanjutnya sebanyak 25 orang (25%) menyatakan sangat baik, dan sisanya sebanyak 8 orang (8%) menyatakan cukup baik.

### 6.3.3.11 Penilaian Petugas Pendaftaran

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere didapatkan gambaran penilaian pasien terhadap keramahan dan kecepatan petugas pendaftaran RS Hospital Cinere yaitu:

**Tabel 6.50 Frekuensi Penilaian Pasien terhadap Petugas Pendaftaran RS Hospital Cinere**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Kurang baik	2	2,00
Cukup baik	24	24,00
Baik	64	64,00
Sangat baik	10	10,00
Total	100	100,00

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa sebanyak 64 orang (64%) pasien menyatakan tenaga pendaftaran baik, sebanyak 24 orang (24%) menyatakan petugas pendaftaran cukup baik, sebanyak 10 orang (10%) menyatakan sangat baik, dan sisanya 2 orang (2%) menyatakan kurang baik.

#### 6.3.3.12 Penilaian Perawat

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere didapatkan gambaran penilaian pasien terhadap keramahan, kecakapan, dan kepedulian perawat RS Hospital Cinere yaitu:

**Tabel 6.51 Frekuensi Penilaian Pasien terhadap Perawat RS Hospital Cinere**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Kurang baik	0	0,00
Cukup baik	20	20,00
Baik	65	65,00
Sangat baik	15	15,00
Total	100	100,00

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa sebanyak 65 orang (65%) pasien menyatakan perawat baik, sebanyak 20 orang (20%) menyatakan cukup baik, sebanyak 15 orang (15%) menyatakan sangat baik, dan tidak ada yang menyatakan perawat RS Hospital Cinere kurang baik.

### 6.3.3.13 Penilaian Petugas Kasir

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere didapatkan gambaran penilaian pasien terhadap keramahan dan kecepatan petugas kasir RS Hospital Cinere yaitu:

**Tabel 6.52 Frekuensi Penilaian Pasien terhadap Petugas Kasir RS Hospital Cinere**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Kurang baik	3	3,00
Cukup baik	41	41,00
Baik	48	48,00
Sangat baik	8	8,00
Total	100	100,00

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa sebanyak 48 orang (48%) pasien menyatakan petugas kasir baik, sebanyak 41 orang (41%) menyatakan cukup baik, sebanyak 3 orang (3%) menyatakan kurang baik, dan sisanya 8 orang (8%) menyatakan sangat baik.

### 6.3.3.14 Penilaian Petugas Obat

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere didapatkan gambaran penilaian pasien terhadap keramahan dan kecepatan petugas obat RS Hospital Cinere yaitu:

**Tabel 6.53 Frekuensi Penilaian Pasien Terhadap Petugas Obat RS Hospital Cinere**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Kurang baik	4	4,00
Cukup baik	33	33,00
Baik	57	57,00
Sangat baik	6	6,00
Total	100	100,00

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa sebanyak 57 orang (57%) pasien menyatakan perawat baik, sebanyak 33 orang (33%) menyatakan cukup baik, sebanyak 4 orang (4%) menyatakan kurang baik, dan sisanya 6 orang (6%) menyatakan sangat baik.

### 6.3.3.15 Penilaian Fasilitas

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere didapatkan gambaran penilaian pasien terhadap kebersihan dan kenyamanan fasilitas RS Hospital Cinere yaitu:

**Tabel 6.54 Frekuensi Penilaian Pasien terhadap Fasilitas RS Hospital Cinere**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Kurang baik	4	4,00
Cukup baik	22	22,00
Baik	60	60,00
Sangat baik	14	14,00
Total	100	100,00

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa sebanyak 60 orang (60%) pasien menyatakan fasilitas RS Hospital Cinere baik, sebanyak 22 orang (22%) menyatakan cukup baik, sebanyak 14 orang (14%) menyatakan sangat baik, dan sisanya 4 orang (4%) menyatakan kurang baik.

### 6.3.3.16 Tarif

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi perilaku persepsi terhadap tarif yaitu:

**Tabel 6.55 Frekuensi Persepsi terhadap Tarif**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Terjangkau	77	77,00
Mahal	23	23,00
Total	100	100,00

Dari tabel tersebut dapat terlihat bahwa sebanyak 77 orang (77%) menyatakan tarif poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere Terjangkau. Sedangkan sisanya sebanyak 23 orang (23%) menyatakan tarifnya mahal.

### 6.3.3.17 Pasien Akan Berkunjung Kembali

Dari hasil analisis data pada penelitian di poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere didapatkan hasil segmentasi perilaku pasien untuk berkunjung kembali yaitu:

**Tabel 6.56 Frekuensi Pernyataan Pasien Akan Berkunjung Kembali**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Ya	92	92,00
Ragu-ragu	8	8,00
Tidak	0	00,00
Total	104	100,00

Dari tabel tersebut dapat terlihat bahwa sebanyak 92 orang (92%) menyatakan bahwa jika diperlukan, mereka akan berobat kembali ke RS Hospital Cinere. Sebanyak 8 orang (8%) menyatakan ragu-ragu. Tidak ada yang menyatakan tidak akan kembali ke RS Hospital Cinere.

### 6.3.4 Target Pelanggan

Sama hal-nya dengan poliklinik anak, Dari hasil wawancara mendalam kepada pihak manajemen, diperoleh gambaran bahwa target pasar yang ingin dicapai yang dilayani dengan lebih oleh RS Hospital Cinere dilihat dari segi demografi adalah pasien wanita dengan usia produktif yang memiliki pendidikan tinggi yang bekerja pada perusahaan yang bekerjasama dengan RS Hospital Cinere dan memiliki kelas sosial menengah ke atas.



Sedangkan dari segi geografi RS Hospital Cinere masih ingin mengoptimalkan pelayanan bagi masyarakat di wilayah Kota Depok, Jakarta Selatan, dan Tangerang Selatan.

Sedangkan dilihat dari aspek perilaku, RS Hospital Cinere masih ingin mengoptimalkan pelayanan bagi pasien lama yang memiliki loyalitas tinggi terhadap RS Hospital Cinere, yang biayanya ditanggung oleh perusahaan, dan memiliki persepsi yang baik terhadap RS Hospital Cinere.

### 6.3.5 Posisi

Dari hasil wawancara mendalam dengan Kepala Divisi Pengembangan Bisnis, Kepala Staf pemasaran dan staf pemasaran diperoleh gambaran bahwa RS Hospital Cinere memposisikan dirinya lebih dibanding dengan pesaingnya yaitu RS kompetitor dalam hal pelayanan yang lebih lengkap, lokasi yang baik dan lebih terjangkau serta kenyamanan fasilitas, dan tarif yang relatif sama dengan pelayanan yang lebih baik.

*“sama dengan posisi pasar poliklinik anak, dimana layanan kita lebih lengkap, untuk posisi juga sama saja, tarif juga sama, promosi juga sama”*

Sedangkan dari hasil wawancara dengan pasien poliklinik kebidanan & kandungan menyebutkan bahwa pelayanan yang dimiliki RS Hospital Cinere lebih lengkap dan lebih baik dibandingkan RS lain, mereka menyebutkan bahwa dokter yang dimiliki RS Hospital Cinere merupakan dokter yang berkompeten dan sangat komunikatif, selain itu perawat dalam memberikan pelayanan sangat ramah, dan proses administrasi cepat tidak bertele-tele. Untuk lokasi pasien menyebutkan bahwa akses menuju RS Hospital Cinere agak sulit karena jalanan yang rusak dan macet tapi mereka menyatakan sudah terlanjur nyaman dengan pelayanan RS Hospital Cinere sehingga mereka akan tetap lebih memilih RS Hospital Cinere. Untuk tarif, pasien menyatakan tarif yang dimiliki RS Hospital Cinere masih standar dan masih terjangkau. Untuk promosi, pasien masih belum mengetahui adanya promosi rumah sakit.

*“menurut saya poliklinik ini sudah bagus, terutama fasilitas dan pelayanannya, sangat nyaman seperti di rumah sendiri, tarif juga standar sama saja dengan tarif rumah sakit lain”*

### 6.3.6 Bauran Pemasaran

#### 6.3.6.1 Produk

Produk pada penelitian ini dengan membandingkan produk poliklinik anak dengan rumah sakit pesaing. Pengumpulan data dilakukan dengan membuka website rumah sakit dan pencarian melalui internet.

**Tabel 6.57 Perbandingan Produk Poliklinik Kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere dengan RS Kompetitor**

Produk	RS Hospital Cinere	RS X	RS Y	RS Z
Obstetri	√	√	√	√
Antenatal	√	√	√	√
Pasca Persalinan	√	√	√	√
Produk	RS Hospital Cinere	RS X	RS Y	RS Z
Imunoendokrinologi	√	√	√	—
Infertilitas	√	√	—	—
Deteksi dini dan terapi kanker ginekologi	√	√	√	√
Laktasi	√	√	√	—

Berdasarkan tabel perbandingan di atas, dapat dilihat bahwa jika dibandingkan dengan RS X maka RS Hospital Cinere masih kalah dalam kelengkapan pelayanan. Namun masih kompetitif dengan RS Y dan RS Z.

### 6.3.6.2 Price

Price pada penelitian ini dengan membandingkan tarif poliklinik anak RS Hospital Cinere dengan poliklinik anak rumah sakit pesaing. Pengumpulan data dilakukan dengan membuka website rumah sakit pasien

**Tabel 6.58 Perbandingan Tarif Poliklinik Kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere dengan RS Kompetitor**

Produk	RS Hospital Cinere	RS X	RS Y	RS Z
Obstetri	150.000	230.000	130.000	150.000
Antenatal	150.000	230.000	130.000	150.000
Pasca Persalinan	150.000	230.000	130.000	150.000
Imunoendokrinologi	150.000	230.000	130.000	150.000
Infertilitas	150.000	230.000	–	150.000
Deteksi dini dan terapi kanker ginekologi	150.000	230.000	130.000	150.000
Laktasi	150.000	230.000	130.000	150.000

Tarif tersebut berlaku untuk biaya dokter + sarana (konsultasi) diluar biaya tindakan

Dalam hal tarif, RS Hospital Cinere masih lebih murah dibandingkan dengan RS X, kompetitif dengan RS Z, namun lebih mahal dibanding dengan RS Y.

### 6.3.6.3 Place

Dalam segi lokasi, pada penelitian ini peneliti membandingkan letak atau lokasi RS Hospital Cinere dengan rumah sakit pesaing. Pengumpulan data dilakukan dengan membuka website rumah sakit pasien

**Tabel 6.59 Perbandingan Lokasi RS Hospital Cinere dengan RS Kompetitor**

Variabel	RS Hospital Cinere	RS X	RS Y	RS Z
Letak rumah sakit	Terletak di persimpangan jalan akses cinere – karang tengah dan cinere – pondok labu, bersebelahan dengan mall cinere dan letaknya berada didepan perumahan bukit Cinere	RS X terletak di tengah – tengah perumahan elit di kawasan Jakarta Selatan	RS X terletak di kawasan padat penduduk dan beberapa perumahan	terletak dipinggir jalan akses pondok labu-cinere, diapit oleh pasar dan kampus
Jarak dari jalan raya	Berada sekitar 100 meter dari jalan raya	Berada sekitar 200 meter dari jalan raya	Berada di pinggir jalan raya	Berada pada tepi jalan raya
Sarana transportasi dari jalan umum	Hanya angkutan umum yang melewati jalur rumah sakit	Banyak sekali saran transportasi yang dapat menjangkau lokasi rumah sakit	Banyak sekali saran transportasi yang dapat menjangkau lokasi rumah sakit	Hanya angkutan umum yang melewati jalur rumah sakit

Untuk posisi, RS Hospital Cinere sangat kompetitif dengan RS Z karena lokasinya yang berdekatan. sedangkan jika dibandingkan dengan RS X maupun RS Y, RS Hospital Cinere memiliki posisi yang lebih sulit dijangkau.

Sedangkan jika dilihat dari kenyamanan fasilitas, RS Hospital Cinere lebih unggul dibandingkan RS Z, dan kompetitif dengan RS Y dan masih tertinggal jika dibandingkan dengan RS X.

### 6.3.6.4 Promosi

Dalam segi promosi ini peneliti membandingkan kegiatan promosi yang dilakukan oleh RS Hospital Cinere dengan rumah sakit pesaing. Pengumpulan data dilakukan dengan membuka website rumah sakit pasien

**Tabel 6.60 Perbandingan Promosi RS Hospital Cinere dengan RS Kompetitor**

Variabel	RS Hospital Cinere	RS X	RS Y
Periklanan	Brosur pelayanan: ada	Brosur pelayanan: ada	Brosur pelayanan: ada
Publisitas	Website : ada Bekerjasama dengan surat kabar	Website : ada Bekerjasama dengan majalah dan surat kabat	Website : ada Bekerjasama dengan majalah dan surat kabar
Perusahaan yang bekerjasama	80 perusahaan 20 asuransi		
Kegiatan senam hamil	Ada	Ada	Ada

Dari segi promosi, RS Hospital Cinere lebih unggul dibanding RZ Z tetapi masih tertinggal jika dibandingkan dengan RS X dan RS Y.

## 6.4 Resume

Berikut ini disajikan tabel resume dari hasil analisis data kuantitatif tentang segmen pelanggan poliklinik anak dan poliklinik kebidanan & kandungan.

**Tabel Resume Hasil Analisis Data Kuantitatif Segmen Pelanggan Poliklinik Anak dan Poliklinik Kebidanan & Kandungan RS Hospital Cinere**

Variabel	Poliklinik Anak	Poliklinik Kebidanan
Usia	Pra sekolah : 68,3%	30 – 40 tahun : 71%
Pendidikan	S1 : 63,5%	S1 : 50%
Pekerjaan	Pegawai swasta : 46,2%	Pegawai swasta : 55%
Pendapatan	> 4 juta : 76%	> 4 juta : 64 %
Status pasien	Kunjungan lama : 88,5%	Kunjungan lama : 98%
Alasan memilih	Jarak dekat : 68,3%	Jarak dekat : 77%

Variabel	Poliklinik Anak	Poliklinik Kebidanan
Akses	Mudah : 98,1%	Mudah : 100%
Penanggung biaya	Asuransi : 42,3%	Perusahaan : 28%
Saluran promosi	Teman/keluarga : 69,2%	Teman/keluarga : 82%
Persepsi terhadap SDM	Baik	Baik
Persepsi terhadap fasilitas	Baik	Baik
Persepsi terhadap tarif	Terjangkau : 61,5%	Terjangkau : 77%
Kesediaan untuk kembali	Bersedia : 94,2%	Bersedia : 92%



## **BAB VII**

### **PEMBAHASAN**

#### **7.1 Keterbatasan Penelitian**

Dalam pelaksanaan penelitian ini masih banyak ditemui kekurangan dan keterbatasan, antara lain :

1. Segmentasi yang dilakukan hanya terbatas pada pelanggan
2. Bauran pemasaran yang dilakukan hanya terbatas pada produk dan promosi
3. Masih kurang sempurnanya instrumen yang dipakai
4. Adanya subjektifitas dari pasien yang tidak dapat dikontrol oleh peneliti
5. Kurang relevan jika terjadi perubahan sistem pembiayaan kesehatan di Indonesia

Meskipun dengan keterbatasan yang ada, diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi RS Hospital Cinere.

#### **7.2 Pembahasan Hasil Penelitian**

##### **7.2.1 Segmentasi**

Segmentasi pasar adalah kegiatan membagi-bagi pasar yang bersifat heterogen ke dalam satuan-satuan pasar (segmen pasar) yang bersifat homogen. Perusahaan membagi pasarnya ke dalam segmen-segmen pasar tertentu dimana masing-masing segmen tersebut bersifat homogen (Basu Swastha, 1996).

##### **7.2.1.1 Segmentasi Demografi**

Dalam segmentasi ini pasar RS Hospital Cinere didekati dengan variabel seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan. Menurut Aditoemo (1993), perusahaan dapat

tetap mempertahankan pangsa pasarnya apabila dapat memproyeksikan data demografi konsumennya.

Data yang diperoleh dari segmentasi demografi memiliki arti penting dan menjadi salah satu kerangka dasar dalam penyusunan strategi pemasaran. Analisis tentang prospek penduduk dapat memberikan gambaran tentang perubahan pasar bahkan bila ditelusuri secara cermat data tentang demografi akan menggambarkan bagaimana konsumen hidup dan produk dan jasa apa yang dicarinya.

a. Usia

Penetapan segmen pasar dengan pendekatan demografi khususnya usia dapat menjadi salah satu data dasar penelusuran akan tingkat kebutuhan dan keinginan juga daya beli dari konsumen. Pada penelitian Sari (2010) ditemukan responden pada kelompok umur 30 – 39 adalah yang paling banyak menggunakan jasa kesehatan yaitu sebanyak 45,8%.

Adioetomo (1993) dalam Kasali (2005) mengatakan bahwa jumlah usia tua meningkat sedangkan usia anak-anak cenderung menurun pada pembangunan ekonomi akan tetapi daya beli orang tua akan meningkat sehingga terdapat peningkatan permintaan terhadap kualitas. Pemahaman akan kelompok usia segmen pasar juga akan membantu pemasar untuk menterjemahkan keinginan dan kebutuhan hidup konsumen sehingga perusahaan dapat meluncurkan produk sesuai dengan keinginan atau harapan konsumen. Kasali (2005) mengelompokkan usia menjadi usia 17-23 tahun adalah masa transisi, usia 24-30 tahun adalah masa pembentukan keluarga, 31-40 tahun adalah masa peningaktan karir, usia 41 – 50 tahun adalah masa kemapanan dan usia 51 – 65 adalah masa persiapan pensiun.

Dikarenakan pentingnya pemahaman akan kelompok usia segmen pasar untuk meterjemahkan keinginan dan kebutuhan hidup konsumen peneliti melihat perlu dilakukannya pengelolaan data kunjungan pasien atau rekam medis untuk pengelompokkan usia secara rutin agar dapat dilakukan analisis pasar secara berkala.



### b. Pendidikan

Segmentasi demografi dapat pula dikelompokkan menurut tingkat pendidikan karena pendidikan yang berhasil diselesaikan oleh seseorang akan menentukan pendapatan dan kelas ekonomi seseorang. Hal tersebut didukung dengan hasil penelitian ini dimana, sebanyak 57 orang (72,20%) mereka yang berpendidikan S1 memiliki pendapatan > 4 juta per bulan. Selain itu pendidikan juga menentukan tingkat intelektual seseorang dan intelektualitas ini nantinya akan menentukan pemilihan terhadap barang-barang yang akan dipilihnya termasuk pelayanan kesehatan.

Kasali (2005) juga berpendapat bahwa mereka yang berpendidikan tinggi akan cenderung masuk ke kelas sosial atas. Terdapat hubungan antara pendidikan yang dimiliki dengan tingkat intelektual seseorang terhadap pemilihan produk yang diinginkan. Mereka biasanya lebih suka akan konsep-konsep baru. Sedangkan hubungan antara pelayanan kesehatan, mereka yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan cenderung kritis dan memiliki wawasan serta mencari sumber-sumber pengetahuan baik dari bacaan maupun juga lewat internet dan hubungannya dengan rumah sakit maka akan mengutamakan fasilitas dan kenyamanan, pemeriksaan dan penjelasan rinci dari dokter maupun staf rumah sakit saat mereka memerlukan layanan kesehatan.

### c. Pekerjaan

Murni (2002) mengatakan bahwa seseorang yang mendapat jaminan biaya kesehatan akan memiliki demand yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki jaminan kesehatan. Adanya kebijakan pemerintah dalam pemberian tunjangan kesehatan bagi karyawan dapat mempertinggi tingkat kepedulian seseorang akan pelayanan kesehatan.

Sedangkan menurut Kasali (2005) yaitu konsumen dengan jenis pekerjaan tertentu akan mengkonsumsi barang-barang tertentu yang berbeda dengan jenis pekerjaan lainnya.

Pemahaman akan jenis pekerjaan konsumen akan dapat mengantarkan pihak manajemen pada kemampuan untuk memfokuskan produk barang atau jasa yang dihasilkan sesuai dengan jenis pekerjaan yang dimiliki konsumen sebab konsumen yang memiliki jenis pekerjaan tertentu umumnya mengkonsumsi barang dan jasa tertentu yang berbeda dengan jenis pekerjaan lainnya.

d. Kelas sosial

Segmentasi psikografi pasien RS Hospital Cinere dilihat berdasarkan Kelas sosial ekonomi. Pembagian kelas sosial ekonomi biasanya disertai dengan pengelompokkan berdasarkan pendapatan yang berasal dari individu masing-masing kelas.

**Tabel 7.1 Kelas Sosial dan Penghasilan di Kota Metropolitan**

Penghasilan keluarga / bulan		
Kelas	Pandangan mewah	Pandangan sederhana
A+ (kelas atas-atas)	> 8 juta	> 2 juta
A (kelas atas bagian bawah)	Rp 6 – 8 juta	Rp 1 – 2 juta
B+ (kelas menengah bagian atas)	Rp 4 – 6 juta	Rp 0,7 – 1 juta
B (kelas menengah bawah)	Rp 0,7 – 4 juta	Rp 0,3 – 0,7 juta
C+ (kelas bawah bagian atas)	Rp 0,3 – 0,7 juta	Rp 0,1 – 0,3 juta
C (kelas bawah bagian bawah)	< 0,3 juta	< Rp 100.000

Sumber : Kasali (2005)

Berdasarkan hasil penelitian jumlah penghasilan pasien yang datang berobat ke poliklinik anak dan poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere adalah yang berpendapatan > 4 juta perbulan yaitu sebesar 76% pada poliklinik anak dan 64% pada poliklinik anak. Selain itu diketahui pula rata-rata pengeluaran yang dikeluarkan untuk kesehatan per bulan sebesar 1 – 2 juta untuk poliklinik anak dan < 2 juta untuk poliklinik kebidanan & kandungan.

Pengetahuan tentang besarnya pendapatan berperan penting dalam menetapkan produk seperti apa dan ke arah mana atau kepada siapa produk itu akan diluncurkan. Meningkatnya keinginan seseorang akan ikut mempengaruhi suatu produk jasa termasuk pada sektor layanan kesehatan.

Konsumen akan selalu menuntut sebuah layanan yang cepat, berkualitas dan nyaman walaupun itu dengan harga yang sangat mahal. Pendapatan seseorang yang tinggi cenderung mempunyai tuntutan dan harapan akan kualitas sebuah pelayanan kesehatan serta banyaknya alternatif pilihan. Untuk itu diperlukan usaha yang keras untuk mencapai tujuan pemasaran yaitu kepuasan konsumen.

#### **7.2.1.2 Segmentasi Geografi**

Suatu cara untuk mengkotak-kotakkan atau membagi pasar ke dalam kelompok konsumen yang mempunyai kebutuhan yang sama, didasarkan pertama-tama atas wilayah tempat tinggal. Segmentasi geografis adalah bagaimana membagi pelanggan menjadi beberapa unit geografis dalam lokasi domisili responden dan lamanya waktu tempuh responden menuju rumah sakit.

Berdasarkan domisili responden dibagi menjadi 3 kota yaitu kota Depok, Jakarta Selatan dan Tangerang Selatan. Dari penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa 55,8% pasien poliklinik anak berasal dari kota Depok. Sedangkan pada poliklinik kebidanan & kandungan sebanyak 52% berasal dari Jakarta Selatan dan Tangerang Selatan.

Jarak tempat tinggal dengan rumah sakit menjadi faktor yang dapat mempengaruhi permintaan akan pelayanan kesehatan. Dengan kata lain faktor jarak merupakan hal yang dapat meningkatkan ataupun menurunkan permintaan terhadap pelayanan kesehatan. Hal tersebut telah ditunjukkan dalam penelitian Nailufar (1996) yang memperllihatkan adanya hubungan yang bermaksan antara jarak tempat tinggal dengan rumah sakit.

Lamanya waktu perjalanan yang dibutuhkan pelanggan RS Hospital Cinere menunjukkan kurang dari 30 menit yaitu sebanyak 68,30% di poliklinik anak dan

64% di poliklinik kebidanan & kandungan. Hal ini menggambarkan bahwa pelanggan yang memanfaatkan fasilitas RS Hospital Cinere adalah orang-orang yang berdomisili di sekitar wilayah rumah sakit.

Letak geografis merupakan salah satu faktor penting bagi sebuah rumah sakit. Kesalahan dalam menentukan lokasi akan sangat berakibat fatal terhadap penjualan produk layanan yang akan diberikan. Sebuah rumah sakit harus terletak di lokasi yang strategis serta mudah dijangkau oleh masyarakat sehingga jumlah kunjungan pelanggan yang akan memanfaatkan fasilitas layanan kesehatan akan meningkat.

Pengenalan mendalam akan suatu wilayah geografi dapat membuka jalan bagi pemberdayaan fungsi-fungsi pemasaran secara efektif. Kecenderungan karakter penduduk sebuah wilayah geografi yang berbeda dengan lainnya dapat dimanfaatkan untuk melakukan promosi yang khas dengan tipe penduduk wilayah geografi tersebut bahkan bisa juga dimanfaatkan melalui budaya setempat.

### **7.2.1.3 Segmentasi Perilaku**

Di dalam segmentasi pasien berdasarkan psikografis, pelanggan dikelompokkan berdasarkan status pasiennya, lama memanfaatkan rumah sakit, alasan berobat ke rumah sakit, akses menuju rumah sakit, cara mengenal rumah sakit, persepsi terhadap SDM, sarana-prasara, dan tarif. Serta kesediaan pasien untuk berobat kembali ke rumah sakit.

#### **a. Loyalitas**

Loyalitas dilihat berdasarkan status pasien, lama pasien memanfaatkan pelayanan rumah sakit, dan kesediaan pasien untuk kembali berobat ke rumah sakit.

Berdasarkan status pasien, sebanyak 88,5% pasien poliklinik anak adalah pasien lama dan sebanyak 98% pasien poliklinik kebidanan & kandungan adalah pasien lama. Sedangkan rata-rata lama pasien memanfaatkan layanan RS Hospital Cinere adalah 4,6 tahun pada poliklinik anak dan 7 tahun pada poliklinik kebidanan &

kandungan. Dan jika dilihat dari kesediaan pasien untuk kembali berobat ke RS Hospital Cinere, sebanyak 98% pasien poliklinik anak bersedia kembali dan sebanyak 92% pasien poliklinik kebidanan & kandungan bersedia kembali.

Dari gambaran tersebut bisa disimpulkan bahwa baik pasien poliklinik anak dan pasien poliklinik kebidanan & kandungan adalah pasien yang memiliki loyalitas tinggi.

Hal tersebut juga ditunjang data bahwa sebanyak 92% pasien poliklinik kebidanan & kandungan menyatakan akan melakukan persalinannya di RS Hospital Cinere dan sebanyak 90% menyatakan nantinya akan memeriksakan kesehatan anaknya di RS Hospital Cinere. Begitu dengan pasien poliklinik anak sebanyak 69,2% menyatakan bahwa dulunya pemeriksaan kehamilan dan persalinannya dilakukan di RS Hospital Cinere.

Loyalitas pasien merupakan hal yang penting, namun hendaknya dibarengi juga dengan meningkatnya jumlah pasien baru yang berkunjung. Dengan melihat hal tersebut, di satu sisi rumah sakit harus mampu mempertahankan strategi yang dimiliki untuk menjaga loyalitas pasien, disisi lain, rumah sakit harus mampu mengembangkan strategi baru untuk dapat menangkap pasien baru, sehingga dapat terus menjaga kontinuitas rumah sakit.

#### b. Alasan memilih

Berdasarkan alasan berobat ke rumah sakit, di poliklinik anak sebanyak 68,3% menyatakan karena jaraknya dekat, 27% karena mudah dicapai, 12% karena tarif terjangkau, 39% karena pelayanan lengkap, 9% karena pelayanan cepat, 26% karena dokternya sudah langganan, 6% karena perawat ramah, dan 2% karena perawat terampil.

Sedangkan di poliklinik kebidanan & kandungan, sebanyak 77% menyatakan karena jaraknya dekat, 29% karena mudah dicapai, 6% karena tarif terjangkau, 45% karena pelayanan lengkap, 27% karena pelayanan cepat, 46% karena dokternya sudah langganan, 29% karena perawat ramah, dan 13% karena perawat terampil.

Pemilihan jarak rumah sakit yang dekat memperlihatkan bahwa mayoritas pelanggan lebih mempertimbangkan hal-hal yang bersifat praktis. Hal ini sesuai dengan karakteristik dari kelompok sosial ekonomi menengah ke atas.

#### c. Akses

Sebanyak 98,1% pasien poliklinik anak menyatakan RS Hospital Cinere mudah diakses. Dan sebanyak 100% pasien poliklinik kebidanan & kandungan menyatakan hal yang sama. Hal tersebut mengutakan hasil di atas yang menyebutkan bahwa mayoritas pasien RS Hospital Cinere memilih RS Hospital Cinere karena jarak yang dekat. Hal tersebut mungkin dipengaruhi karena saran transportasi yang digunakan oleh pasien adalah kendaraan pribadi yaitu sebanyak 93,3% pasien poliklinik anak dan 84% pasien poliklinik kebidanan & kandungan.

#### d. Penanggung Biaya

Untuk aspek penanggung biaya, sebanyak 42,3% pasien poliklinik anak dibiayai oleh asuransi dan sebanyak 28% pasien poliklinik kebidanan & kandungan dibiayai oleh perusahaan. Hal tersebut yang perlu diperhatikan oleh pihak manajemen rumah sakit, bahwa pasar sasaran rumah sakit sekarang sudah bukan hanya perorangan saja akan tetapi bergeser ke era jaminan kesehatan.

#### e. Cara Mengenal

Berdasarkan cara pasien mengenal RS Hospital Cinere dapat dilihat bahwa, di poliklinik anak sebanyak 69,2% menyatakan dari teman/keluarga, 3% dari website, dan 3% karena rekomendasi asuransi atau perusahaan. Tidak ada pasien yang mengenal RS Hospital Cinere melalui leaflet/brosur.

Sedangkan di poliklinik kebidanan & kandungan, sebanyak 82% menyatakan dari teman/keluarga, 5% dari leaflet/brosur, 4% dari website, dan 10% karena rekomendasi asuransi/perusahaan.

Dari gambaran tersebut dapat terlihat bahwa sebagian besar pasien RS Hospital Cinere mengenal RS Hospital Cinere dari teman/keluarga. Hal tersebut dapat dijadikan bahan atau dasar bagi pihak manajemen untuk membuat sebuah

program promosi yang menarik untuk dapat menangkap konsumen baru dan juga mengikat atau meningkatkan loyalitas konsumen yang lama.

#### f. Persepsi terhadap SDM

Dokter merupakan tenaga profesional yang amat penting di rumah sakit. Dokter sangat berperan dalam manajemen rumah sakit. Untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan perlu dibuatkan sebuah strategi pemasaran internal terutama untuk pasar tenaga medis.

Aditama (2006) menyebutkan bahwa pelayanan penunjang medis harus melaksanakan fungsinya dengan baik guna menciptakan kepuasan pasien, kepuasan dokter dan agar mampu bersaing dalam bidang pelayanan serta dapat memberikan harga yang kompetitif.

Dari data yang diperoleh, secara garis besar kesan pasien terhadap pelayanan SDM RS Hospital Cinere sudah baik. Namun masih ada sebagian pasien yang menyaka kurang baik. Hal tersebut mengindikasikan bahwa pelayanan yang diberikan RS Hospital Cinere masih kurang optimal.

#### g. Persepsi terhadap sarana-prasaran

Mengenai kesan pasien terhadap sarana dan prasarana ada sebanyak 60,6% pasien poliklinik anak dan 58% pasien poliklinik kebidanan & kandungan menyatakan kebersihan fasilitas baik. Sedangkan untuk kenyamanan fasilitas, sebanyak 60,6% pasien poliklinik anak dan 62% pasien poliklinik kebidanan & kandungan menyatakan baiki.

Sama hal-nya dengan pelayanan SDM, pelayanan sarana-dan prasarana juga perlu dioptimalkan

#### h. Persepsi terhadap tarif

Mengenai kesan pasien terhadap tarif poliklinik anak dan poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere, dapat dilihat bahwa sebagian besar pasien menyatakan tarifnya terjangkau yaitu sebanyak 61,5% pasien poliklinik anak dan 77% pasien poliklinik kebidanan & kandungan.

Dari angka tersebut masih menyisakan sebagian pasien yang menyatakan tarif RS Hospital Cinere mahal. Kotler dan Amstrong (2008) menyebutkan bahwa “nilai yang baik” tidak sama dengan “harga yang murah” dan tentu saja ini sangat penting untuk ditindaklanjuti oleh pihak manajemen dan unit pemasaran RS Hospital Cinere.

Usia, pendidikan, pekerjaan, psikografi dan wilayah geografi pasien mempengaruhi pola segmentasi perilaku pasien poliklinik anak dan poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere. Pengelompokkan secara perilaku dari pasien didasari oleh teori-teori perilaku seperti teori hierarki kebutuhan dari Abraham Maslow dan cenderung mengklasifikasikannya berdasarkan variabel-variabel AIO (*activity, interest, opinion*) (Kasali, 2005).

Sari (2010) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa secara umum tipikal konsumen Indonesia yang sudah teridentifikasi melalui survey segmentasi perilaku yang dilakukan oleh LOWE-Indonesia adalah sangat peduli terhadap orang-orang sekitar, sangat perhatian terhadap pendapat orang akan dirinya, merasa tidak nyaman jika diasingkan dari lingkungannya, sangat peduli terhadap norma dan tradisi, menjunjung tinggi senioritas dibanding kemampuan seseorang, mencari kedudukan yang aman dalam strata sosial, mendambakan keharmonisan dan hubungan yang penuh sopan santun, mendahulukan kerjasama dibandingkan bekerja sendiri-sendiri serta mengharapkan orang melakukan hal yang sama seperti yang ia lakukan.

### **7.2.2 Penetapan Target**

Setelah mengadakan pembagian pasar keseluruhan ke dalam segmen-segmen pasar yang homogen, dilakukan evaluasi macam-macam segmen yang ada untuk memutuskan segmen mana saja yang akan dijadikan sasaran dan penetapan sasaran segmen utama. *Targetting* merupakan tahap lanjut dari analisis segmentasi. Kegagalan memilih segmen-segmen pasar yang tepat untuk menjadi target pasar adalah penyebab dari 60% kegagalan usaha (Kasali, 2005).



Dalam mengidentifikasi target pasar, peneliti menggunakan gambaran dari hasil data primer berupa hasil pengolahan data angket dan hasil wawancara mendalam dan disesuaikan dengan kriteria penetapan target yaitu *measurable* (dapat diukur), *substantial* (besar segmen), *accessible* (dapat dijangkau), dan *actionable* (dapat diambil tindakan).

Jumlah penduduk Kota Depok pada tahun 2009 mencapai 1.536.980 jiwa, yang terdiri dari laki-laki 798.802 jiwa dan perempuan 738.178 jiwa. Laju pertumbuhan penduduk Kota Depok tahun 2009 2,21 persen, sedangkan rasio jenis kelamin di Kota Depok adalah 108.

Kecamatan Cimanggis paling banyak penduduknya dibanding kecamatan lain di Kota Depok, yaitu 421.630 jiwa, Sedangkan kecamatan dengan penduduk terkecil adalah Kecamatan Beji yaitu 146.441 jiwa.

Di Tahun 2009, kepadatan penduduk Kota Depok mencapai 7.673,77 jiwa/km<sup>2</sup>. Kecamatan Sukmajaya merupakan kecamatan terpadat di Kota Depok dengan tingkat kepadatan 10.492.53 jiwa/km<sup>2</sup>, kemudian Kecamatan Beji dengan tingkat kepadatan 10.240,63 jiwa/km<sup>2</sup>. Sedangkan kecamatan dengan kepadatan penduduk terendah adalah Kecamatan Sawangan yaitu sebesar 3.794.31 jiwa/km<sup>2</sup>.

Penduduk usia kerja didefinisikan sebagai penduduk yang berumur 10 tahun ke atas. Penduduk usia kerja terdiri dari "angkatan kerja" dan bukan angkatan kerja. Penduduk yang tergolong "Angkatan Kerja" adalah mereka yang aktif dalam kegiatan ekonomi. Kesempatan kerja memberikan gambaran besarnya tingkat penyerapan pasar kerja, sehingga angkatan kerja yang tidak terserap dikategorikan sebagai penganggur.

Hasil Survei Angkatan Kerja Nasional 2008, dapat diperoleh gambaran bahwa pada tahun 2008, penduduk Kota Depok yang bekerja 59,63 % sedangkan yang menganggur sekitar 6,70 %. Jadi penduduk Kota Depok yang tergolong angkatan kerja 66,33 %, sisanya merupakan penduduk bukan angkatan kerja. Penduduk yang bekerja masih didominasi laki-laki dari pada perempuan (laki-laki 74,91 % dan perempuan 44,25 %). Dari penduduk yang bekerja sebagian besar bekerja di

sektor 4 (Jasa Kemasyarakatan). Status pekerjaan didominasi sebagai buruh/karyawan/pegawai sebanyak 57,03 %, kemudian berusaha sendiri 22,61 %.

Sedangkan penduduk menurut usia dan jenis kelamin, data yang diperoleh hanya data tahun 2005 yaitu :

**Tabel 7.2 Frekuensi Jumlah Penduduk Depok Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Tahun 2005**

Kelompok umur	Laki-laki <i>Male</i>	Perempuan <i>Female</i>	Total <i>Total</i>
0-4	74,706	66,707	141,413
05-09	64,131	53,11	117,241
10-14	59,03	56,78	115,81
15-19	62,15	48,522	110,672
20-24	71,784	83,692	155,476
25-29	77,174	79,311	156,485
30-34	68,484	66,588	135,072
35-39	61,562	49,538	111,1
40-44	44,898	43,622	88,52
45-49	34,852	39,995	74,847
50-54	32,717	26,857	59,574
55-59	16,438	21,406	37,844
60-64	16,458	10,657	27,115
65-69	11,007	9,51	20,517
70-74	6,723	6,046	12,769
75+	5,616	4,832	10,448
Total	707,73	667,173	1,374,903

Sumber : Data Statistik (2005)

Berdasarkan data yang telah diperoleh serta hasil dari penelitian terhadap segmen-segmen yang telah diperoleh sebelumnya, segmen utama untuk RS Hospital Cinere yang terpilih adalah sebagai berikut :

1. Poliklinik Anak

Target pasar dari poliklinik anak RS Hospital Cinere adalah :

- a. Pasien dengan usia lebih dari 3 tahun

- b. Pasien yang orang tuanya memiliki tingkat pendidikan tinggi minimal D3
- c. Pasien yang orang tuanya bekerja sebagai pegawai swasta
- d. Pasien yang orang tuanya memiliki kelas sosial menengah ke atas dilihat dari pendapatannya
- e. Pasien yang tinggal Depok, Jakarta selatan, dan Tangerang Selatan
- f. Pasien yang sudah berkunjung lebih dari satu kali (pasien lama)

## 2. Poliklinik Kebidanan & kandungan

Target pasar dari poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere adalah :

- a. Pasien dengan usia 30 – 40 tahun
- b. Pasien yang memiliki tingkat pendidikan tinggi
- c. Pasien yang merupakan pegawai swasta
- d. Pasien yang memiliki kelas sosial menengah ke atas dilihat dari pendapatannya
- e. Pasien yang tinggal Depok, Jakarta selatan, dan Tangerang Selatan
- f. Pasien yang sudah berkunjung lebih dari satu kali (pasien lama)

Sesuai dengan gambaran segmen pasar yang telah dijelaskan sebelumnya, strategi pemasaran yang dapat dilakukan oleh RS Hospital Cinere adalah strategi pemasaran tidak terbedakan (*mass marketing*). Strategi pemasaran tidak terbedakan disarankan diambil karena melihat bahwa segmen pasar RS Hospital Cinere cenderung homogen, selain itu dengan strategi ini memungkinkan rumah sakit untuk melakukan penghematan biaya karena dengan hanya menyelenggarakan satu jenis pelayanan maka biaya untuk penyelenggaraan, riset

pemasaran, promosi, dan pelatihan menjadi lebih rendah. Namun hal negatif dari strategi ini adalah kurangnya kepuasan konsumen, dalam arti pelayanan tersebut tidak akan dapat memuaskan kebutuhan semua orang. Dengan demikian, pesaing memiliki peluang untuk menarik dan melayani segmen-segmen yang terabaikan.

### 7.2.3 Penetapan Posisi Pasar

*Positioning* menurut Kotler dan Amstrong (2008) adalah pengaturan suatu produk untuk menduduki tempat yang jelas, berbeda, diinginkan, dan relatif terhadap produk pesaingnya dalam pikiran konsumen yang menjadi sasaran.

*Positioning* diawali dengan melakukan segmentasi dan pemilihan target pasar. Konsep ini juga dapat berupa mutu terbaik, pelayanan terbaik, nilai terbaik atau pelayanan tercanggih. Jadi, fokus utama *positioning* adalah pada persepsi pelanggan dan harus dapat dikomunikasikan.

Salah satu cara untuk menentukan posisi pasar adalah dengan rumus yang digunakan oleh Myres (1996), pernyataan *positioning* yang baik dan efektif harus mengandung dua unsur, yaitu klaim yang unik disertai dengan bukti-bukti yang mendukung. Berdasarkan data yang terkumpul, bukti yang mendukung adalah pelayanan yang baik, jarak dan kemudahan akses serta tarif yang sesuai.

Namun menurut Lupiyoadi (2008) sebenarnya *positioning* tidak saja sekedar iklan ataupun promosi. *Positioning* juga dapat dibentuk melalui penentuan harga, distribusi, dan produk atau proses jasa itu sendiri.

Keunggulan utama RS Hospital Cinere di mata pelanggan yang datang adalah karena kenyamanan yang dirasakan pasien seperti berada di rumah sendiri dandari segi tarif yang cukup kompetitif dengan RS kompetitor. *Positioning* bertujuan untuk menanamkan keunggulan tersebut di benak konsumen sehingga jika ada konsumen yang menginginkan nyaman seperti di rumah sendiri mereka akan langsung memilih RS Hospital Cinere. *Positioning* dilakukan dengan menyesuaikan proses jasa, dapat dilakukan dengan membuat SOP tersendiri untuk menanamkan keunggulan rumah sakit kepada pelanggan. seperti petugas

Universitas Indonesia

dan perawat yang ramah dan cepat tanggap, dokter yang datang tepat waktu, memberikan salam dan senyuman saat pasien masuk, menanyakan keluhan pasien dengan ramah, memberikan saran kepada pasien dengan ramah, mengucapkan terima kasih kepada pasien dan semoga lekas sembuh. Hal tersebut dilakukan secara terus menerus dan dilakukan oleh seluruh SDM rumah sakit, sehingga lama-kelamaan hal tersebut akan meresap dalam benak pasien.

Apapun bentuk *positioning* yang akan diambil oleh pihak manajemen seharusnya disertai dengan bukti-bukti yang mendukung. Upaya penanaman citra RS Hospital Cinere harus dilakukan secara terus-menerus dalam tiap tahapan penerimaan dan pemasukkan informasi pada benak konsumen. Dalam ungkapan lain *positioning* harus melewati tahap-tahap AIDA (*Awareness, Interest, Desired, Action*) agar mampu mengikat konsumen dengan kesadaran dan ketertarikan sehingga memunculkan hasrat pengguna jasa untuk menggunakan jasa pelayanan rumah sakit. Dimana *awareness* disini adalah konsumen sadar terhadap keberadaan suatu produk atau merek, *interest* adalah konsumen menaruh minat terhadap produk atau merek, *desired* adalah konsumen menghendaki atau merasa membutuhkan produk tersebut sedangkan *action* adalah konsumen membeli produk tersebut. AIDA ini disebut juga mata rantai konsumsi dan dalam strategi pasar sasaran diterjemahkan ke dalam rangkaian tindakan (Kasali, 2005).

#### **7.2.4 Bauran Pemasaran**

Setelah diperoleh hasil mengenai segmentasi, *targetting* dan *positioning* RS Hospital Cinere, tahap terakhir dalam penelitian ini adalah mengembangkan bauran pemasaran yang sesuai untuk poliklinik kebidanan & kandungan dan poliklinik anak RS Hospital Cinere. Dalam pembuatan usulan bauran pemasaran ini hanya terdiri dari bauran pemasaran produk dan bauran pemasaran promosi. Dikarenakan untuk penyusunan bauran pemasaran yang lain membutuhkan waktu dan tenaga lebih besar.

Dengan melihat segmen, target, dan posisi pasar RS Hospital Cinere, maka startegi yang hendaknya dilakukan oleh RS Hospital Cinere adalah strategi

**Universitas Indonesia**

penetrasi pasar, dimana tidak membuat produk yang baru melainkan mengembangkan produk yang telah ada untuk diperkenalkan kepada konsumen yang telah ada.

#### **7.2.4.1 Produk**

Salah satu produk yang sesuai untuk poliklinik kebidanan & kandungan adalah klinik laktasi, dimana sebagian besar pengunjung poliklinik kebidanan & kandungan adalah ibu yang memeriksakan kehamilan, hal tersebut merupakan pasar yang potensial untuk klinik laktasi ini. Selain itu, dilihat dari data demografi penduduk Depok, yang terbanyak adalah usia balita yaitu 0 – 4 tahun, hal itu juga merupakan pasar potensial bagi klinik laktasi. Disamping itu, masih sedikitnya rumah sakit yang menyediakan klinik laktasi juga dapat menjadi alasan bagi RS Hospital Cinere untuk mengembangkan klinik laktasi.

Klinik laktasi adalah tempat dimana ibu-ibu yang mempunyai masalah dalam menyusui dapat melakukan konsultasi.

Pelayanan yang mungkin disediakan dalam klinik ini antara lain:

1. Menyiapkan ibu-ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada masa kehamilan, dengan:
  - a. Melakukan pemeriksaan payudara dan mengkoreksi bila diperlukan
  - b. Mengajarkan/mendemokan cara-cara melakukan pengurutan payudara
  - c. Mendemokan posisi menyusui yang benar
  - d. Mendemokan cara pemerahan ASI, dan
  - e. Memberikan ASI dengan sendok/cangkir

2. Masa Post Partum, dengan:

- a. Memantapkan pemberian asi eksklusif
- b. Menemukan kendala-kendala dalam menyusui dan memberikan koreksi
- c. Menolong ibu-ibu untuk melakukan program relaktasi-induce laktasi
- d. Mendiagnosa masalah-masalah dalam menyusui dan merujuk ke disiplin ilmu lain seperti bedah dan radiologi
- e. Mengajarkan memerah ASI dan memberikan dengan cangkir
- f. Mengajarkan pengurutan payudara
- g. Mengajarkan pijat bayi
- h. Mengajarkan cara menyapih

Sarana yang dibutuhkan untuk mendirikan klinik laktasi antara lain:

1. Ruangan dan peralatan pemeriksaan dan perawatan payudara serta pemeriksaan bayi
2. Ruangan penyuluhan dan alat
3. Boneka dan leaflet
4. OHP atau proyektor slide
5. Poster

Sedangkan SDM yang dibutuhkan antara lain:

1. Konselor ASI
2. Fasilitator

Saat ini, RS Hospital Cinere sedang mempersiapkan ruangan yang akan digunakan untuk klinik laktasi. Untuk pengembangannya peneliti hanya memberikan masukan untuk metode promosi klinik laktasi sehingga pasar mengetahui tentang klinik laktasi RS Hospital Cinere.

#### 7.2.4.2 Promosi

Untuk metode promosinya sendiri bisa dilakukan di rumah sakit seperti dipoliklinik kebidanan & kandungan dan kandungan, dimana pasien setelah melakukan ANC ataupun persalinan diberikan informasi oleh dokter tentang pentingnya pemberian ASI kepada anaknya kelak, kemudian dokter menjelaskan tentang adanya klinik laktasi di RS Hospital Cinere. Hal tersebut hendaknya dilakukan berulang-ulang sehingga tertanam di benak pasien dan bisa menimbulkan rasa keingintahuan pasien sehingga pasien tertarik untuk mencoba.

Untuk melakukan hal tersebut perlu komunikasi yang baik oleh seluruh SDM yang terlibat. Selain dengan metode tersebut, metode lain yang dapat dilakukan adalah dengan meletakkan *Standing Banner* di area rumah sakit dimana banyak pasien menunggu biasanya antrian kasir dan antrian obat apotek sehingga pasien memiliki waktu cukup lama untuk membaca informasi di *standing banner* tersebut. selain itu, bisa juga dilakukan dengan menjalin kerjasama dengan rumah sakit atau klinik lain untuk merujuk pasien mereka yang mengalami masalah tentang menyusui dan tertarik tentang ASI. bisa juga dilakukan dengan menjalin kerjasama dengan media elektronik semisal radio, dimana dokter dari poliklinik kebidanan & kandungan RS Hospital Cinere dijadikan narasumber untuk memberikan konsultasi kesehatan kepada para pendengar. Dalam sesi konsultasi tersebut disebutkan bahwa dokter yang akan memberikan konsultasi adalah dokter dari RS Hospital Cinere dengan begitu para pendengar akan tahu mengenai RS Hospital Cinere dan mungkin tertarik untuk mengunjungi RS Hospital Cinere jika membutuhkan layanan kesehatan. Selain media elektronik, dapat juga melalui media cetak seperti majalah atau tabloid kesehatan, dilakukan dengan cara dokter memberikan ulasan tentang topik-topik kesehatan.



## BAB VIII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 8.1 Kesimpulan

- a. Segmentasi yang dilakukan terhadap para pengguna jasa poliklinik anak dan poliklinik kebidanan RS Hospital Cinere untuk menganalisis karakteristik pasien pada penelitian ini memperlihatkan hasil sebagai berikut:

- Poliklinik anak:

Segmen pasar poliklinik anak berdasarkan aspek demografi, geografi, psikografi, dan perilaku adalah anak-anak berusia > 3 tahun, yang pendidikan orang tuanya tinggi, dan pekerjaan sebagai pegawai swasta. kebanyakan pasiennya adalah mereka yang bertempat tinggal di sekitar Cinere. Pasien tersebut merupakan pasien lama yang rata-rata sudah 3 tahun memanfaatkan pelayanan RS Hospital Cinere, adapun alasan mereka memilih RS Hospital Cinere karena jarak dekat. Penanggung biaya pasien adalah asuransi. sebagian besar pasien memiliki persepsi yang baik terhadap SDM, sarana-prasarana, dan tarif.

- Poliklinik kebidanan:

Segmen pasar poliklinik kebidanan berdasarkan aspek demografi, geografi, psikografi, dan perilaku adalah wanita usia produktif (30 – 40 tahun), dengan latar belakang pendidikan yang tinggi, dan bekerja sebagai pegawai swasta. sebagian besar pasien bertempat tinggal di sekitar Jakarta Selatan dan Tangerang Selatan. Pasien merupakan pasien lama yang rata-rata sudah 6 tahun memanfaatkan pelayanan RS Hospital Cinere dimana alasan mereka memilih RS

Hospital Cinere karena jarak dekat. Penanggung biaya pasien adalah perusahaan. kebanyakan pasien memiliki persepsi yang baik terhadap SDM, sarana-prasarana, dan tarif.

b. Sesuai dengan segmen yang didapat, maka target pasar yang sesuai untuk poliklinik anak dan dan poliklinik kebidanan adalah :

- Poliklinik anak :
  - g. Pasien dengan usia lebih dari 3 tahun
  - h. Pasien yang orang tuanya memiliki pendidikan yang tinggi setidaknya D3
  - i. Pasien yang kedua orang tuanya bekerja
  - j. Pasien yang orang tuanya merupakan pegawai swasta
  - k. Pasien yang orang tuanya memiliki kelas sosial menengah ke atas dilihat dari pendapatannya
  - l. Pasien yang tinggal Depok, Jakarta selatan, dan Tangerang Selatan
  - m. Pasien yang sudah berkunjung lebih dari satu kali
- Poliklinik kebidanan :
  - a. Pasien dengan usia 30 – 40 tahun
  - b. Pasien yang memiliki pendidikan yang tinggi setidaknya D3
  - c. Pasien yang keduanya (dengan pasangan) bekerja
  - d. Pasien yang merupakan pegawai swasta
  - e. Pasien yang memiliki kelas sosial menengah ke atas dilihat dari pendapatannya

- f. Pasien yang tinggal Depok, Jakarta selatan, dan Tangerang Selatan
- g. Pasien yang sudah berkunjung lebih dari satu kali

Untuk target pasar tersebut, strategi yang sesuai adalah dengan strategi pemasaran tanpa pembeda. Dilakukan dengan mengembangkan satu jenis produk yang ditujukan untuk seluruh segmen yang ada.

- c. Keunggulan RS Hospital Cinere di mata pasien adalah karena nyaman yang dirasakan pasien seperti di rumah sendiri. Positioning dapat dilakukan pada proses jasa dengan membuat SOP khusus untuk menanamkan positioning tersebut dalam benak konsumen.
- d. Sesuai dengan hasil analisis segmen, target, dan positioning, bauran pemasaran, yang hendaknya dilakukan adalah dengan melakukan strategi penetrasi pasar, bauran pemasaran yang sesuai dengan strategi tersebut adalah dengan mengembangkan klinik laktasi dilakukan dengan menggunakan metode promosi yaitu pemasaran oleh dokter, meletakkan *standing banner* di area rumah sakit yang sering terjadi antrian seperti kasir dan apotek, menjalin kerjasama dengan media elektronik dan media cetak seperti radio, majalah kesehatan ibu dan anak maupun surat kabar dimana dokter RS Hospital Cinere memberikan rubrik konsultasi atau bimbingan kesehatan.
- e. Penelitian ini merupakan sebuah penelitian awal tentang analisis pasar yang dapat ditindaklanjuti. Diharapkan dengan penelitian ini dapat memberikan saran dan masukan kepada pihak rumah sakit tentang gambaran karakteristik pasiennya, dan dapat membantu dalam pencapaian tujuan rumah sakit.

## 8.2 Saran

### 8.2.1 Saran untuk RS Hospital Cinere

- a. Unit Pemasaran dan manajemen RS Hospital Cinere hendaknya melakukan pengolahan data demografi dan geografi pasiennya secara berkala yang diperoleh dari data rekam medis pasien, sehingga dapat diketahui adanya pergeseran atau perubahan segmen pasar
- b. Unit pemasaran dan manajemen RS Hospital Cinere perlu memperdalam segmentasi secara psikografis dari pasien-pasiennya dengan lebih melihat kearah kecenderungan psikologi dan gaya hidup yang akan sangat berguna dalam memahami keinginan pasien-pasiennya. Dapat dilakukan dengan penelitian lanjutan dimana pihak rumah sakit membuat angket dimana variabel yang ada adalah variabel yang dapat menunjukkan gaya hidup pasien. Kemudian angket tersebut di sebarkan kepada setiap pasien dengan cara menitipkannya kepada petugas pendaftaran, dan meminta untuk mengembalikannya kepada perawat di poliklinik yang dituju.
- c. Unit pemasaran dan manajemen RS Hospital Cinere perlu memperluas hubungan kerjasamanya dengan perusahaan-perusahaan.
- d. Unit pemasaran dan manajemen RS Hospital Cinere perlu mengembangkan program pemasaran yang sudah berjalan dan perlu juga memberikan manfaat lebih kepada dokter-dokter perujuk dengan cara berbagi pengalaman dengan membentuk komunitas dan menciptakan keterikatan emosi pada dokter di wilayah cakupan layanan RS Hospital Cinere misalnya dengan membuat seminar kedokteran berkala, selalu memberikan surat balasan rujukan atau *hotline* untuk berkonsultasi dengan dokter spesialis di RS Hospital Cinere.
- e. Unit pemasaran dan manajemen RS Hospital Cinere perlu memberikan perlakuan khusus terhadap pasien "*loyal customer*" karena mereka terbukti dapat menjadi *good marketer* bagi RS Hospital Cinere dengan

- f. mengajak keluarga, kerabat, maupun tetangganya untuk berobat di RS Hospital Cinere. Perlunya perlakuan khusus tersebut antara lain dengan pemberian ucapan selamat hari raya keagamaan, selamat ulang tahun, mengingatkan jadwal kontrol dan informasi-informasi kesehatan yang sangat berguna melalui pengiriman SMS serta pembuatan *member card* untuk keluarga pasien yang telah beberapa kali berkunjung dengan potongan harga khusus dan antar jemput rawat inap.
- g. Perlu meningkatkan kedisiplinan dokter. Hal tersebut dapat dilakukan dengan penilaian kedisiplinan dokter, dimana hasil penilaian tersebut kemudian di pampang pada papan absen, sehingga dokter yang sering terlambat merasa malu dan tidak mengulanginya kembali. Atau bisa juga dilakukan dengan memberikan reward khusus kepada dokter yang tidak pernah terlambat setiap bulannya.
- h. Strategi retensi perlu dipertahankan yaitu mempertahankan pasien yang sudah datang ke RS Hospital Cinere dengan meningkatkan mutu layanan baik layanan SDM medis maupun SDM non medis serta fasilitas sarana dan prasarananya sehingga pasien yang sudah datang tersebut tidak akan pindah ke rumah sakit lain.
- i. Fokus dalam pelayanan sesuai segmen dengan kombinasi, yaitu dengan membuat inovasi layanan dari layanan standar yang sudah ada, misalnya pada segmen yang berpendidikan dan berpenghasilan tinggi maka manajemen perlu menambah layanan ke arah preventif selain kuratif yang telah tersedia bisa dilakukan dengan membuat layanan *hotline* konsultasi dengan dokter spesialis RS Hospital Cinere.
- j. Membuat produk yang mendukung segmen usia produktif dan anak dengan mengembangkan klinik laktasi.
- k. Dalam menetapkan posisi pasar RS Hospital Cinere harus mampu menunjukkan keunikan *positioning* disertai dengan bukti-bukti yang mendukung yang tertuang melalui suatu pernyataan *positioning* berbeda dari rumah sakit yang lain. Yaitu memberikan pelayanan yang mengutamakan kecepatan, profesionalisme, keramahan, dan kenyamanan.

1. Perlu dilakukan perencanaan promosi media yang tepat agar dapat mencapai target pasar yang dituju dengan cara-cara yang tidak bertentangan dengan etika rumah sakit. Untuk pasar sasaran kelas sosial ekonomi menengah ke atas, dapat dilakukan dengan mengadakan promosi pada perumahan-perumahan segmen menengah ke atas yang ada disekitar wilayah RS Hospital Cinere. Brosur pelayanan yang ada hendaknya juga diberikan kepada semua pasien baru. Bekerjasama dengan media untuk memberikan konsultasi kesehatan, dan bekerjasama dengan rumah sakit lain disekitar

### 8.2.2 Saran untuk Penelitian Selanjutnya

- a. Penelitian ini merupakan penelitian awal dalam desain strategi pemasaran. Untuk menyempurnakan strategi pemasaran sebaiknya dilanjutkan dengan pembuatan perencanaan differensiasi dan bauran pemasaran yang lengkap yang meliputi *product, place, price, promotion, people, process*, dan *customer service*.
- b. Selian itu guna menghadapi perubahan dalam sistem pebiayaan kesehatan di Indoensia, dapat dilakukan penelitian untuk melihat kesiapan dari rumah sakit dalam hal strategi pemasaran untuk menghadapi perubahan tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adioetomo, S. (1993). Profil Konsumen Indonesia Mendatang Sebuah Gambaran Demografis. *Usahawan* .
- Aditama, C. Y. (2003). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit* . Jakarta: UI Press.
- Adriyani, E. (2001). *Karakteristik Pelanggan Potensial Rawat Inap Rumah Sakit Karya Bhakti*. Depok: FKM UI.
- Ayuningtyas, D. (2000). *Analisis Segmen, Target dan Posisi Pasar Pada Pengembangan Poliklinik Jakarta Medical Center (JMC) Menjadi Rumah Sakit Tahun 2000*. Depok: FKM UI.
- (2009). *Depok Dalam Angka*. Badan Pusat Statistik.
- Hartono, B. (2010). *Manajemen Pemasaran Untuk Rumah Sakit*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Hidayani, D. S. (2005). *Pengembangan Bauran Pemasaran Rumah Sakit Islam Bogor*. Depok: FKM UI.
- Iyan, A. (2009, January 17). *Metode Penelitian Kualitatif*. Retrieved 14, 2011, from Lembaga Penelitian Mahasiswa PENALAR Universitas Negeri Makassar: <http://www.penalaran-unm.org/index.php/artikel-nalar/penelitian/116-metode-penelitian-kualitatif.html>
- Kasali, R. (2005). *Membidik Pasar Indonesia, Segmentasi, Targeting, dan Positioning*. Jakarta: Gramedia.
- Kertajaya, H. (2004). *Mark Plus On Strategy, 12 Tahun Perjalanan Mark Plus dan Co. Membangun Strategi Perusahaan* . Jakarta: Gramedia.
- Kertajaya, H. (2005). *Marketing Plus 2009, Siasat Memenangkan Pasar Global*. Jakarta: Gramedia.
- Kertajaya, H. (2006). *Positioning, Differentiation, Brand*. Jakarta: Gramedia.
- Kotler, P. (2004). *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: PT. Indeks Kelompok Gramedia.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2008). *Prinsip-Prinsip Pemasaran*. Jakarta: Erlangga.
- Lameshow, S. (1997). *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Gajah Mada Universitas Press.

- Lestari, T. (2004). Pemasaran Pelayanan Kesehatan di RS Sebagai Upaya Menciptakan Image Positif di Masyarakat. *Jurnal MARS* .
- Lupiyoadi, R., & Hamdani, A. (2008). *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Penerbit Salemba Empat.
- Murni, W. (2002). *Analisis Pasar Pelanggan Sebagai Dasar Penentuan Segmentasi, Target, dan Posisi Pasar Layanan Rawat Jalan Rumah Sakit Mitra Jakarta*. Depok: UI.
- Naifular. (1996). *Pemanfaatan Jasa Layanan Rawat Inap Oleh Perusahaan Pelanggan di RSAB Harapan Kita*. Depok: UI.
- Oesman, Y. M. (2010). *Sukses Mengelola Marketing Mix, CRM, Customer Value, dan Customer Dependecy*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Rangkuti, F. (1997). *Riset Pemasaran*. Jakarta: Gramedia.
- Sari, N. D. (2010). *Analisis Segmentasi, Target dan Posisi Pasar Unit Rawat Jalan RSU Zahirah Tahun 2010*. Depok: FKM UI.
- Statistik, B. P. *Depok Dalam Angka*.
- Swastha, B. (1996). *Manajemen Pemasaran Modern*. Yogyakarta: Liberty.
- Teori dan Referensi Penelitian*. (2010, Januari 24). Retrieved November 29, 2010, from Teori dan Referensi Penelitian: <http://teorionline.wordpress.com/2010/01/24/populasi-dan-sampel/>
- Tjiptono, F. (2005). *Pemasaran Jasa*. Yogyakarta: Bayumedia Publishing.
- Tjiptono, F. (1997). *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Undang-Undang Pelayanan Publik*. (2009).
- Undang-Undang Tentang Rumah Sakit*. (2009).
- Wijaya, S., & Chandra, G. A. (2006). Analisa Segmentasi, Penentuan Target dan Posisi Pasar Pada Restoran Steak Dan Grill Di Surabaya. *Jurnal Manajemen Perhotelan* , 76-85.
- William, J. (1990). *Pemasaran Jasa*. Jakarta: Erlangga.



## KUESIONER PASIEN POLIKLINIK KESEHATAN ANAK RUMAH SAKIT HOSPITAL CINERE

Yang terhormat Bapak/Ibu/Sdr

Terima kasih sebelumnya telah berkenan meluangkan waktunya.

Saya adalah mahasiswa S2 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia dengan jurusan Kajian Administrasi Rumah Sakit. Saat ini sedang melakukan penelitian tentang **Analisis Segmen, Target, Posisi, dan Bauran Pemasaran Poliklinik anak dan Poliklinik kebidanan RS Hospital Cinere Tahun 2010.**

Untuk memperoleh data, saya mengharapkan partisipasi Bpk/Ibu/Sdr untuk mengisi angket penelitian saya. Hasil dari penelitian ini akan dijadikan sebagai bahan masukan bagi RS Hospital Cinere untuk dapat memberikan pelayanan yang lebih baik lagi kepada Bpk/Ibu/Sdr.

Untuk itu, atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Nama :  
Nomor yang bisa dihubungi :  
Tanda tangan :

### Petunjuk

Isilah tanda silang (X) hanya pada satu jawaban yang anda pilih  
Isilah titik-titik (...) dengan jawab singkat dan tepat

### 1. DEMOGRAFI

#### 1. Identitas pasien

No	Hubungan dengan pasien	Usia (Th)	Jenis kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Pendapatan	Rata-rata Pengeluaran kesehatan
	A	b	c	D	e	F	g
a.	Pasien sendiri		① laki-laki ② perempuan				
b.	Ayah			① SD ② SMP ③ SMA ④ Akademi/D3 ⑤ Universitas/S1/S2	① tidak bekerja ② wiraswasta ③ pegawai swasta ④ PNS ⑤ pensiunan	① < 2 jt ② 2 – 4 jt ③ > 4 jt	① < 1 jt ② 1 – 2 jt ③ > 2 jt
c.	Ibu			① SD	① tidak bekerja		

Universitas Indonesia

				<input type="radio"/> SMP <input type="radio"/> SMA <input type="radio"/> Akademi/D3 <input type="radio"/> Universitas/S1/S2	<input type="radio"/> wiraswasta <input type="radio"/> pegawai swasta <input type="radio"/> PNS <input type="radio"/> pensiunan		
--	--	--	--	---	--	--	--

## 2. GEOGRAFI

2. Alamat tempat tinggal

- a. Kelurahan : .....
- b. Kecamatan : .....
- c. Kota : .....

3. Rata-rata lama perjalanan yang saya tempuh dari tempat tinggal ke RS Hospital Cinere : .....

## 4. PERILAKU

4. Ini merupakan kunjungan pertama saya di RS Hospital Cinere :  Ya  Tidak

5. Jika ya, biasanya saya berobat di :  dr. praktek pribadi  
 dr. spesialis pribadi  
 klinik umum 24 jam  
 klinik spesialis  
 Puskesmas  
 RS (sebutkan) .....

6. Sebelumnya, saya melakukan pemeriksaan kehamilan di RS Hospital Cinere :

- ya  
 tidak, karena (sebutkan) .....

7. Sebelumnya, saya melakukan persalinan di RS Hospital Cinere :

- ya  
 tidak, karena (sebutkan) .....

8. Saya sudah memanfaatkan pelayanan RS Hospital Cinere selama ..... tahun ..... bulan

9. Alasan saya memilih berobat ke RS Hospital Cinere :  jarak dekat  mudah dicapai  
(jawaban boleh lebih dari satu)  tarif murah  pelayanan lengkap

Universitas Indonesia

- ⑤ pelayanan cepat    ⑥ dokter langganan  
 ⑦ perawat ramah    ⑧ perawat terampil  
 ⑨ lain-lain (sebutkan) .....

10. Biasanya saya menuju RS Hospital Cinere dengan : ① kendaraan umum ② kendaraan pribadi  
 ③ lain-lain (sebutkan) .....

11. Menurut saya akses menuju RS Hospital Cinere : ① mudah                      ② sulit

12. Yang membayar pengobatan saya adalah : ① diri sendiri                      ② kepala keluarga  
 ③ keluarga besar                      ④ asuransi  
 ⑤ perusahaan

13. Jika diperkenankan memilih, saya lebih menyukai cara pembayaran :  
 ① tunai                                      ② kartu debit  
 ③ kartu kredit                              ④ asuransi  
 ⑤ perusahaan

14. Saya berobat ke RS Hospital Cinere karena : ① kemauan sendiri ② mengikuti dokter  
 ③ rekomendasi orang lain

15. Saya mengenal/mendapat informasi tentang RS Hospital Cinere dari :  
 (jawaban boleh lebih dari satu) ① teman/keluarga    ② leaflet/brosur  
 ③ website                                      ④ asuransi/perusahaan  
 ⑤ lain-lain .....

16. Dokter

a. Nama dokter yang akan saya kunjungi : .....

		① Sangat Tidak setuju	② Tidak setuju	③ Netral	④ Setuju	⑤ Sangat setuju
b.	Setelah berkunjung ke dokter, saya lebih mengerti kondisi kesehatan saya dengan lebih baik setelah berkunjung ke dokter					
c.	Saya percaya bahwa pengobatan yang disarankan oleh dokter sesuai dengan kondisi kesehatan saya					
d.	Saya mendapat hasil yang baik dari pengobatan yang telah disarankan					

e.	Saya akan merekomendasikan dokter ini ke orang lain					
----	---	--	--	--	--	--

f. Yang dilakukan dokter untuk membuat saya lebih baik adalah :

--

### 17. Petugas pendaftaran

		① Kurang baik	② Cukup baik	③ Baik	④ Sangat baik
a.	Keramahan				
b.	Kecepatan				

### 18. Perawat

		① Kurang baik	② Cukup baik	③ Baik	④ Sangat baik
a.	Keramahan				
b.	Kecakapan				
c.	Kepedulian				

### 19. Petugas Kasir

		① Kurang baik	② Cukup baik	③ Baik	④ Sangat baik
a.	Keramahan				
b.	Kecepatan				

## 20. Petugas pelayanan obat

		① Kurang baik	② Cukup baik	③ Baik	④ Sangat baik
a.	Keramahan				
b.	Kecepatan				

## 21. Fasilitas

		① Kurang baik	② Cukup baik	③ Baik	④ Sangat baik
a.	Kebersihan				
b.	Kenyamanan				

22. Menurut saya tarif RS Hospital Cinere mahal : ① terjangkau ② mahal

23. Pelayanan yang masih saya butuhkan tetapi belum tersedia di RS Hospital Cinere adalah :

24. Jika perlu berobat kembali, saya tetap memilih RS Hospital Cinere : ① ya ② ragu-ragu ③ tidak

= > **TERIMA KASIH** < =

## KUESIONER PASIEN POLIKLINIK KEBIDANAN & KANDUNGAN RUMAH SAKIT HOSPITAL CINERE

Yang terhormat Bapak/Ibu/Sdr

Terima kasih sebelumnya telah berkenan meluangkan waktunya.

Saya adalah mahasiswa S2 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia dengan jurusan Kajian Administrasi Rumah Sakit. Saat ini sedang melakukan penelitian tentang **Analisis Segmen, Target, Posisi, dan Bauran Pemasaran Poliklinik anak dan Poliklinik kebidanan RS Hospital Cinere Tahun 2010.**

Untuk memperoleh data, saya mengharapkan partisipasi Bpk/Ibu/Sdr untuk mengisi angket penelitian saya. Hasil dari penelitian ini akan dijadikan sebagai bahan masukan bagi RS Hospital Cinere untuk dapat memberikan pelayanan yang lebih baik lagi kepada Bpk/Ibu/Sdr.

Untuk itu, atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Nama :  
Nomor yang bisa dihubungi :  
Tanda tangan :

### Petunjuk

Isilah tanda silang (X) hanya pada satu jawaban yang anda pilih  
Isilah titik-titik (...) dengan jawab singkat dan tepat

### 3. DEMOGRAFI

#### 5. Identitas pasien

No	Hubungan dengan pasien	Usia (Tahun)	Pendidikan terakhir	Pekerjaan	Rata-rata Pendapatan	Rata-rata Pengeluaran kesehatan
	a	b	d	e	f	G
a.	Pasien sendiri		① SD ② SMP ③ SMA ④ Akademi/D3 ⑤ Universitas/S1/S2	① tidak bekerja ② wiraswasta ③ pegawai swasta ④ PNS ⑤ pensiunan	① < 2 jt ② 2 – 4 jt ③ > 4 jt	① < 1 jt ② 1 – 2 jt ③ > 2 jt
b.	Suami		① SD ② SMP	① tidak bekerja ② wiraswasta		

Universitas Indonesia

			③ SMA ④ Akademi/D3 ⑤ Universitas/S1/S2	③ pegawai swasta ④ PNS ⑤ pensiunan		
--	--	--	--	--	--	--

#### 4. GEOGRAFI

6. Alamat tempat tinggal
- d. Kelurahan : .....
- e. Kecamatan : .....
- f. Kota : .....
7. Rata-rata lama perjalanan yang saya tempuh dari tempat tinggal ke RS Hospital Cinere : .....

#### 8. PERILAKU

25. Ini merupakan kunjungan pertama saya di RS Hospital Cinere : ① Ya ② Tidak
26. Jika ya, biasanya saya berobat di : ① dr. praktek pribadi  
 ② dr. spesialis pribadi  
 ③ klinik umum 24 jam  
 ④ klinik spesialis  
 ⑤ Pusesmas  
 ⑥ RS (sebutkan) .....
27. Saya ke poliklinik kebidanan untuk : ① Pemeriksaan/konsultasi kehamilan  
 ② pemeriksaan/konsultasi lain-lain  
 ( langsung ke no.9)
28. Saya akan melakukan persalinan di RS Hospital Cinere : ① ya  
 ② tidak, karena (sebutkan) .....
29. Saya akan memeriksakan kesehatan anak saya di RS Hospital Cinere :  
 ① ya  
 ② tidak, karena (sebutkan) .....
30. Saya sudah memanfaatkan pelayanan RS Hospital Cinere selama ..... tahun ..... bulan





e.	Saya akan merekomendasikan dokter ini ke orang lain					
----	---	--	--	--	--	--

f. Yang dilakukan dokter untuk membuat saya lebih baik adalah :

--

### 39. Petugas pendaftaran

		① Kurang baik	② Cukup baik	③ Baik	④ Sangat baik
a.	Keramahan				
b.	Kecepatan				

### 40. Perawat

		① Kurang baik	② Cukup baik	③ Baik	④ Sangat baik
a.	Keramahan				
b.	Kecakapan				
c.	Kepedulian				

### 41. Petugas Kasir

		① Kurang baik	② Cukup baik	③ Baik	④ Sangat baik
a.	Keramahan				
b.	Kecepatan				

### 42. Petugas pelayanan obat

		① Kurang baik	② Cukup baik	③ Baik	④ Sangat baik
a.	Keramahan				
b.	Kecepatan				

## 43. Fasilitas

		① Kurang baik	② Cukup baik	③ Baik	④ Sangat baik
a.	Kebersihan				
b.	Kenyamanan				

44. Menurut saya tarif RS Hospital Cinere : ① terjangkau ② mahal

45. Pelayanan yang masih saya butuhkan tetapi belum tersedia di RS Hospital Cinere adalah :

46. Jika perlu berobat kembali, saya tetap memilih RS Hospital Cinere : ① ya ② ragu-ragu  
③ tidak

= > **TERIMA KASIH** < =

**HASIL WAWANCARA MENDALAM DENGAN MANAJEMEN RUMAH SAKIT  
UNTUK POLIKLINIK ANAK**

1. Segmentasi

No.	Pertanyaan	Kepala Staf Pemasaran	Kepala Divisi Pengembangan Bisnis	Staf Pemasaran
1.	Bagaimana menurut anda tentang profile segmentasi pasar poliklinik anak dan poliklinik kebidanan Rumah Sakit Hospital Cinere	kebanyakan pasien poliklinik anak adalah balita, yang pendidikan orang tuanya tinggi karena memang bekerja pada perusahaan yang lumayan bagus. Namuan diharapkan dari segia usia bisa menyasar semua segmen usia sehingga bisa dikembangkan program-program baru. Untuk wilayah, kita masih fokus untuk melayani daerah Depok dan sekitarnya, seperti Jakarta Selatan yang dekat Depok dan Tangerang Selatan yang dekat Depok. Sednagkan darinsegi kelas sosial kalau dilihat pasien kita dari kelas menengah ke atas dan dari segi loyalitas kebanyakan pasien kita memang pasien lama, biasanya yang ke poliklinik anak itu ibu yang periksa kehamilan atau melahirkan disini	pasien lebih banyak balita, karena usia itu anak masih rentan masih banyak membutuhkan pelayanan kesehatan. Dari segi kelas sosial kita fokus di pasien menengah ke atas, meskipun sekarang kebanyakan masih kelas menengah. Untuk lokasi karena lokasi RS Hospital Cinere berada di tengah-tengah sehingga segmen pasar dari segi geografi hanya yang ada disekitar rumah sakit. Untuk loyalitas, pasien kita sangat loyal, tapi pertumbuhan pasien baru sangat rendah, itu yang harus dipikirkan	pasien kita ya balita dan usia sekolah, tetapi memang lebih banyak yang balita karena datang untuk imunisasi, untuk pendidikan orang tuanya mungkin kebanyakan S1 jarang yang SMA apalagi SMP dan SD, untuk pekerjaan banyak yang di perusahaan swasta karena banyak yang berobat disini bayar dengan kartu jaminan perusahaan atau asuransi. Untuk kelas sosialnya bisa dibilang kelas menengah atas. Untuk tempat tinggal mereka paling banyak dari Cinere sendiri dan Depok, Jakarta Selatan seperti Pondok Labu, Tangerang Selatan seperti pondok cabe dan pamulang dan kebanyakan memang pasien lama yang

**HASIL WAWANCARA MENDALAM DENGAN MANAJEMEN RUMAH SAKIT  
UNTUK POLIKLINIK KEBIDANAN**

1. Segmentasi

No.	Pertanyaan	Kepala Staf Pemasaran	Kepala Divisi Pengembangan Bisnis	Staf Pemasaran
1.	Bagaimana menurut anda tentang profile segmentasi pasar poliklinik anak dan poliklinik kebidanan Rumah Sakit Hospital Cinere	kalau dari segi pendidikan dan pekerjaan hampir sama dengan yang dipoliklinik anak, tapi kalau dari segi usia memang kebanyakan pasien kita datang untuk pemeriksaan kehamilan jadi ya paling banyak wanita yang masih usia produktifkalau dari segi pendidikan dan pekerjaan hampir sama dengan yang dipoliklinik anak, tapi kalau dari segi usia memang kebanyakan pasien kita datang untuk pemeriksaan kehamilan jadi ya paling banyak wanita yang masih usia produktif	sama saja dengan poliklinik anak, paling yang berbeda usianya, kalau di poliklinik kebidanan paling banyak ibu hamil	kebanyakan datang ke poliklinik kebidanan untuk periksa kehamilan jadi masih masuk usia produktif, sisanya saya rasa sama dengan poliklinik anak

3.	Apakah segmentasi yang sekarang sudah sesuai dengan harapan dari manajemen Rumah Sakit Hospital Cinere	Sesuai, karena kebanyakan memang pasien usia produktif yang memeriksa kehamilan	Sama saja dengan yang anak	Sesuai, karena dari hasil penelitian mirip dengan persepsi kita
4.	Apa saran anda untuk segmentasi poliklinik anak dan poliklinik kebidanan Rumah Sakit Hospital Cinere ke depan	Dapat dilakukan penelitian untuk mengetahui karakteristik pasien	Melihat data yang ada kemudian kita memilih mana yang potensial untuk kita jadikan pasar	Dilakukan penelitian tentang pasien

2. Target pasar

No.	Pertanyaan	Kepala Staf Pemasaran	Kepala Divisi Pengembangan Bisnis	Staf Pemasaran
1.	Segmen pasar mana yang dianggap potensial untuk poliklinik anak dan poliklinik kebidanan Rumah Sakit Hospital Cinere	Usia produktif, dan kita lebih menysar pasien yang memiliki jaminan kesehatan dari perusahaan karena prosesnya lebih mudah. Untuk geografi inginnya tidak hanya di depok tapi lebih luas lagi, hanya saja sekarang lebih fokus untuk memaksimalkan pelayanan ke pasien di sekitar rumah sakit paling depok, jakarta selatan, dan tangerang selatan, untuk kelas sosialnya pengennya yang menengah ke atas dan untuk pasien pengennya bukan hanya pasien lama tapi pasien baru juga banyak	kita sesuaikan dahulu dengan data demografi, geografi, psikografi, dan perilaku yang ada	Usia produktif, kalo pendidikan kita tidak bisa memilih hanya melayani yang pendidikannya tinggi, tapi kalau pendidikannya tinggi jadi tahu bahwa anaknya butuh pengobatan dan bisa memilih mana yang layanannya bagus atau tidak, dari segi pekerjaan diharapkan yang menyediakan jaminan kesehatan karena prosesnya lebih mudah dan pasien juga dimudahkan, kalo kelas sosial yang menengah ke atas, kalo dari pasiennya sendiri yang sudah ada saja dimaksimalkan, kalau dari segi wilayah dari depok dan sekitarnya

				dimaksimalkan
3.	Apa saran anda untuk pembedikan pasar poliklinik anak dan poliklinik kebidanan Rumah Sakit Hospital Cinere ke depan	sama dengan segmen, harusnya dilakukan penelitian dahulu agar kita tahu siapa sebenarnya pasar kita, namun untuk mempersiapkan iu juga kita harus melakukan penilaian kedalam apakah sudah siap atau belum, itu yang sedang kita lakukan	Ya itu disesuaikan dengan data yang real yang ada dilapangan	Sama dengan segmen, dilakukan penelitian dahulu kemudian kita menyesuaikan

## 3. Posisi pasar

No.	Pertanyaan	Kepala Staf Pemasaran	Kepala Divisi Pengembangan Bisnis	Staf Pemasaran
1.	Bagaimana posisi pasar Rumah Sakit Hospital Cinere	kalau dari segi produk, yang kita miliki sama dengan kompetitor kita, kalau tarif juga sama saja, kalau posisi kita lebih nyaman dilingkungannya, sedangkan dari promosi kita lebih banyak menjalin kerjasama dengan pihak luar baik itu perusahaan atau asuransi ataupun media, dari segi SDM, SDM yang kita miliki kebanyakan lebih senior dibandingkan dengan rumah sakit kompetitor seperti perawat, selain itu juga karena pasien kita kebanyakan pasien lama, mereka sudah kenal dengan SDM kita	Yang kita miliki masih kompetitif lah dengan rumah sakit lain. Produk kita sama, tapi lingkungan kita lebih baik, tarif juga sama tapi pelayanan kita lebih baik, pasien merasa nyaman,	Standar saja, sama saja dengan rumah sakit lain, tarif juga tidak terlalu mahal
2.	Bagaimana usaha yang telah dilakukan, khususnya pada poliklinik	Kita selalu menyesuaikan dengan perubahan ya,		



	anak dan poliklinik kebidanan agar pelayanan di Rumah Sakit Hospital Cinere dapat dipersepsikan lebih baik dan khusus dibandingkan dengan Rumah sakit kompetitor	melakukan perbandingan dengan rumah sakit kompetitor		
3.	Dengan adanya perubahan situasi dan persaingan rumah sakit di wilayah Cinere dan sekitarnya apakah dianggap perlu untuk melakukan <i>repositioning</i>	Saya rasa tidak, kita fokus dulu dengan yang ada sekarang	Repositioning ke atas, yaitu membidik segmen dengan kelas sosial lebih tinggi	Belum perlu, karena kita rasa yang sekarang sudah cukup sesuai dengan yang diharapkan
4.	Apa saran anda untuk evaluasi posisi pasar Rumah Sakit Hospital Cinere ke depan	Lebih disesuaikan dengan keinginan pasien	Melakukan Benchmarking dengan rumah sakit lain, bukan hanya rumah sakit kompetitor. Kemudian budaya kerja yang baik harus ditingkatkan	Lebih meningkatkan pelayanan sehingga tidak kalah dari rumah sakit lain

## 4. Bauran pemasaran

No.	Pertanyaan	Kepala Staf Pemasaran	Kepala Divisi Pengembangan Bisnis	Staf Pemasaran
1.	Bagaimana bauran pemasaran poliklinik anak dan poliklinik kebidanan Rumah Sakit Hospital Cinere	Untuk bauran pemasaran ditetapkan oleh tim	Bauran pemasaran kita masih belum ditetapkan dengan metode yang sesuai, seperti tarif, masih dengan melihat pesaing, namun sekarang kita sedang melakukan pembenahan	Bauran pemasaran dibuat bersama-sama dengan pihak medis, SDM, keuangan dan pihak-pihak terkait
2.	Apakah bauran pemasaran tersebut sudah sesuai dengan segmen, target, dan posisi pasar Rumah Sakit Hospital Cinere sekarang	Sebagian sudah sesuai, tapi memang masih ada yang belum sesuai, karena sebelumnya dalam menetapkan bauran pemasaran bukan didasarkan pada strategi segmentasi, targetting dan positioning.	Masih ada yang perlu disesuaikan karena itu tadi ada beberapa bauran pemasaran yang penetapannya belum sesuai dengan metode yang seharusnya dipakai	Sesuai, karena kenyataannya pasien yang datang masih banyak
3.	Apa saran anda untuk bauran pemasaran poliklinik anak dan poliklinik kebidanan Rumah Sakit Hospital Cinere ke depan	Penelitian, misalkan untuk produk disesuaikan dengan target, tarif juga dihitung berdasarkan unit cost,	Melakukan Benchmarking dengan rumah sakit lain, bukan hanya rumah sakit kompetitor. Kemudian budaya kerja yang baik harus ditingkatkan	Lebih disesuaikan lagi dengan keinginan pasien tanpa menimbulkan kerugian bagi rumah sakit

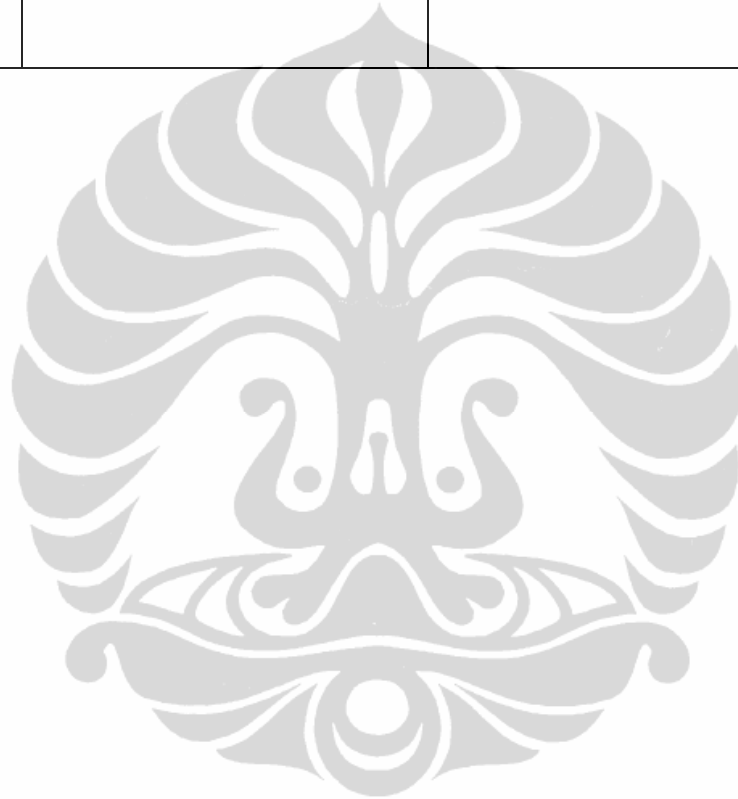
## HASIL WAWANCARA MENDALAM DENGAN PASIEN POLIKLINIK ANAK

### 1. Posisi pasar

No.	Pertanyaan	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
1.	Menurut anda, bagaimana pelayanan yang dimiliki rumah sakit Hospital Cinere jika dibandingkan dengan pelayanan rumah sakit lain	pelayanan yang dimiliki sudah lengkap, apa yang saya butuhkan sudah bisa terpenuhi disini	Dibandingkan dengan rumah sakit yang sebelumnya saya kunjungi memang produknya sama saja, hanya saja disini lebih nyaman dan bersih	Sudah baik
2.	Menurut anda, bagaimana lokasi yang dimiliki rumah sakit Hospital Cinere jika dibandingkan dengan lokasi rumah sakit lain	sedangkan kalau dari segi lokasi memang agak sulit, tetapi tidak ada masalah karena saya sudah terlanjur cocok dengan dokter, perawat dan layanan rumah sakit ini,	Menurut saya lokasinya tidak terlalu sulit dan jaraknya juga tidak terlalu jauh dari rumah sakit yang sebelumnya saya kunjungi, malah disini lebih mudah	Kalau dibandingkan dengan rumah sakit yang sebelumnya saya kunjungi lebih enak kesini lebih dekat dari rumah dan lingkungannya bersih
3.	Menurut anda, bagaimana tarif yang dimiliki rumah sakit Hospital Cinere jika dibandingkan dengan tarif rumah sakit lain	selain itu tarifnya terjangkau dengan pelayanan yang lebih baik dibanding dengan rumah sakit lain	Tarif sama saja, tapi itu tadi saya lebih menyukai pelayanan disini	Standar, sama saja dengan rumah sakit lain

4.	Menurut anda, bagaimana promosi yang dilakukan rumah sakit Hospital Cinere jika dibandingkan dengan promosi rumah sakit lain	Untuk promosi saya mengenal rumah sakit ini dari keluarga saya	Kurang ya, pertama kali saya ke rumah sakit ini karena rekomendasi keluarga saya, selain itu saya belum pernah tau	Saya kurang tahu tentang promosi, yang saya tahu paling hanya brosur
5.	Menurut anda, bagaimana ketrampilan dan keramahan SM RS Hospital Cinere dibandingkan dengan rumah sakit lain	Dokternya sangat baik, mereka dapat membuat kami nyaman dengan pelayanannya, mereka memberikan saran yang mudah kami mengerti dan mudah kami aplikasikan. Sedangkan untuk petugas yang lain sangat ramah dan proses administrasinya cepat	Bagus sekali, itulah alasan saya lebih memilih rumah sakit ini dibanding rumah sakit yang lain, selain itu karena memang dari dulu keluarga saya berobat kesini jadi ya merasa nyaman saja	Sangat baik, mereka ramah sekali sepertinya itu kelebihanya dibanding rumah sakit lain
8.	Menurut anda, bagaimana proses pemberian layanan yang dimiliki rumah sakit Hospital Cinere jika dibandingkan dengan proses pemberian layanan rumah sakit lain	Sangat baik, saya merasa nyaman dengan pelayanan yang diberikan disini	Sangat baik, semuanya ramah, dokternya juga komunikatif	Sudah baik
9.	Menurut anda, bagaimana layanan pelanggan yang dimiliki rumah sakit	Sangat baik, ramah sekali dan cepat tanggap	Sangat baik, mereka ramah sekali	Baik

Hospital Cinere jika dibandingkan dengan layanan pelanggan rumah sakit lain			
---	--	--	--



## 2. Bauran pemasaran

## a. Produk / pelayanan

No.	Pertanyaan	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
1.	Menurut anda, apakah pelayanan yang ada di rumah sakit Hospital Cinere sudah lengkap	Lengkap, semua yang saya butuhkan ada disini	Lengkap	Sampai saat ini sudah lengkap
2.	Menurut anda, apa kelebihan dari pelayanan rumah sakit Hosipital Cinere	Nyaman seperti di rumah sendiri	Keramahannya	Dokternya ramah
3.	Menurut anda, apa kekurangan dari pelayanan rumah sakit Hospital Cinere	Waktu menunggu dokternya lama	Ngantrinya lama, dokternya sering telat	Saat konsultasi dengan dokter kesannya terburu-buru mungkin karena dokternya banyak pasien
4.	Apa saran yang anda berikan untuk pelayanan rumah sakit Hospital Cinere	Dokternya agar tepat waktu	Dokternya lebih tepat waktu aja	Ya meskipun pasien banyak, dokter tetap harus memberikan yang terbaik untuk pasiennya.

## b. Promosi

No.	Pertanyaan	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
1.	Bagaimana anda mengenal rumah sakit Hospital Cinere	Dari keluarga mereka merekomendasikan agar saya memeriksakan kehamilan saya disini karena sebelumnya mereka sudah berobat kesini dan menurut mereka pelayanannya baik jadi saya mengikuti	Rekomendasi dari keluarga saya	Kerana perusahaan tempat suami saya bekerja bekerjasama dengan rumah sakit ini, memang bukan hanya dengan rumah sakit ini saja tetapi saya lebih suka dengan pelayanan rumah sakit ini dibanding dengan rumah sakit yang satunya lagi
2.	Menurut anda bagaimana promosi yang dilakukan rumah sakit Hospital Cinere	Saya kurang tahu tentang promosi	Masih kurang	Kalau kerjasama dengan perusahaan saya rasa sudah baik.
3.	Menurut anda, apa kelebihan dari promosi rumah sakit Hospital Cinere	Promosinya dari orang ke orang	Karena pelayanannya bagus, banyak yang orang secara tidak langsung mempromosikan rumah sakit ini ke orang lain, seperti saya misalnya kenal dari keluarga	Sudah bekerjasama dengan banyak perusahaan

			saya	
4.	Menurut anda, apa kekurangan dari promosi rumah sakit Hospital Cinere	Dari rumah sakit sendiri masih kurang promosinya karena saya sendiri tidak tahun promosi apa yang ada	Masih kurang banyak dan kurang dikenal	Masih belum banyak promosi yang dilakukan
5.	Apa saran yang anda berikan untuk promosi rumah sakit Hospital Cinere	Lebih banyak melakukan promosi misalnya dengan membuat selebaran	Meningkatkan pelayanan jadi pasien yang sudah datang akan mempromosikan ke orang terdekatnya juga.	Memperbanyak media promosi misalnya brosur layanan ke perusahaan yang bekerjasama



## HASIL WAWANCARA MENDALAM DENGAN PASIEN POLIKLINIK KEBIDANAN

### 1. Posisi pasar

No.	Pertanyaan	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
1.	Menurut anda, bagaimana pelayanan yang dimiliki rumah sakit Hospital Cinere jika dibandingkan dengan pelayanan rumah sakit lain	Baik	Sebenarnya pelayanannya sama saja, Cuma disini lebih enak aja trus deket dengan rumah	menurut saya poliklinik ini sudah bagus, terutama fasilitas dan pelayanannya, sangat nyaman seperti di rumah sendiri
2.	Menurut anda, bagaimana lokasi yang dimiliki rumah sakit Hospital Cinere jika dibandingkan dengan lokasi rumah sakit lain	Lebih dekat dari rumah saya	Lebih dekat dari rumah	Kalau dari rumah saya rumah sakit ini lebih mudah dijangkau dibanding rumah sakit lain
3.	Menurut anda, bagaimana tarif yang dimiliki rumah sakit Hospital Cinere jika dibandingkan dengan tarif rumah sakit lain	Standara saja ya, sama saja dengan rumah sakit lain	Sama saja dengan rumah sakit lain	tarif juga standar sama saja dengan tarif rumah sakit lain
4.	Menurut anda, bagaimana promosi yang dilakukan rumah sakit Hospital Cinere jika dibandingkan dengan	Saya kurang tahu tentang promosi rumah sakit ini	Kurang ya	Sudah bagus

	promosi rumah sakit lain			
5.	Menurut anda, bagaimana ketrampilan dan keramahan SM RS Hospital Cinere dibandingkan dengan rumah sakit lain	Baik banget	Sangat baik	Bagus
8.	Menurut anda, bagaimana proses pemberian layanan yang dimiliki rumah sakit Hospital Cinere jika dibandingkan dengan proses pemberian layanan rumah sakit lain	Baik banget	Sangat baik	Sangat baik
9.	Menurut anda, bagaimana layanan pelanggan yang dimiliki rumah sakit Hospital Cinere jika dibandingkan dengan layanan pelanggan rumah sakit lain	Baik	Sangat baik	Baik sekali

## 2. Bauran pemasaran

## a. Produk / pelayanan

No.	Pertanyaan	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
1.	Menurut anda, apakah pelayanan yang ada di rumah sakit Hospital Cinere sudah lengkap	Sampai saat ini menurut saya sudah lengkap	Lengkap	Lengkap sekali, semua yang saya perlukan ada disini
2.	Menurut anda, apa kelebihan dari pelayanan rumah sakit Hosipital Cinere	Keramahan dokter dan kebersihan ruangnya	Dokternya bagus sekali, memberikan konsultasi dan mudah dihubungi meskipun di luar jam praktek	Dokternya ramah dan ruangnya nyaman
3.	Menurut anda, apa kekurangan dari pelayanan rumah sakit Hospital Cinere	Belum ada		Dokternya suka telat
4.	Apa saran yang anda berikan untuk pelayanan rumah sakit Hospital Cinere	Lebih ditingkatkan lagi dalam hal disiplin dokter		Sistem pendaftaran diperbaiki dan teleponnya

## b. Promosi

No.	Pertanyaan	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
1.	Bagaimana anda mengenal rumah sakit Hospital Cinere	Perusahaan suami saya bekerjasama dengan rumah sakit ini	Karena saya sering lewat sini dan karena rumah saya dekat juga dari sini	Karena disarankan oleh perusahaan suamin saya
2.	Menurut anda bagaimana promosi yang dilakukan rumah sakit Hospital Cinere	Saya kurang tahu	Promosinya paling dari mulut ke mulut, seperti saya nanti saya rekomendasikan ke teman saya atau keluarga saya, yang selain itu sepertinya kurang	Sudah bagus
3.	Menurut anda, apa kelebihan dari promosi rumah sakit Hospital Cinere		Karena pelayanannya bagus jadi pasien tidak segan untuk merekomendasikan ke orang lain	Banyak kemudahan yang ditawarkan
4.	Menurut anda, apa kekurangan dari promosi rumah sakit Hospital Cinere	Masih kurang banyak promosinya	Untuk yang promosi dari pihak manajemen sepertinya kurang	
5.	Apa saran yang anda berikan untuk promosi rumah sakit Hospital Cinere	Ya memperbanyak promosi, mungkin dengan kerjasama dengan majalah jadi orang yang baca majalah itu bisa tahu tentang rumah sakit ini	Ditingkatkan pelayanannya jadi banyak pasiennya yang akan merekomendasikannya ke orang lain	Lebih ditingkatkan lagi

