



**ANALISIS SEGMENTASI, TARGET DAN POSISI
KLINIK REPRODUKSI
RUMAH SAKIT KHUSUS AZZAHRA PALEMBANG
TAHUN 2009**

**Oleh
FEBRIYANTI ZULYANI
0706189665**

**PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
PROGRAM PASCASARJANA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA
2009**



**ANALISIS SEGMENTASI, TARGET DAN POSISI
KLINIK REPRODUKSI
RUMAH SAKIT KHUSUS AZZAHRA PALEMBANG
TAHUN 2009**

Tesis ini diajukan sebagai
salah satu syarat untuk memperoleh gelar
MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

Oleh
FEBRIYANTI ZULYANI
0706189665

**PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
PROGRAM PASCASARJANA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA
2009**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Tesis ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Tesis Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Program Pascasarjana Universitas Indonesia.

Depok, 2009

Komisi Pembimbing

Ketua



(Mieke Savitri, dr., MKes)

**PANITIA SIDANG UJIAN TESIS MAGISTER
PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS INDONESIA**

Depok, 2009

Ketua



(Mieke Savitri, dr., MKes)

Anggota



(Dumilah Ayuningtyas, Dra., MARS)



(Ede Surya Darmawan, SKM, MDM)



(Yuli Prapancha Satar, dr., MARS)

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Febriyanti zulyani
NPM : 0706189665
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Kekhususan : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Angkatan : 2007
Jenjang : Magister

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

**Analisis Segmentasi, Target dan Posisi
Klinik Reproduksi Rumah Sakit Khusus Azzahra
Palembang Tahun 2009**

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, Juli 2009




(FEBRIYANTI ZULYANI)

**PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS INDONESIA**

Tesis, Juli 2009

Febriyanti Zulyani

Analisis Segmentasi, Target dan Posisi Klinik Reproduksi Rumah Sakit Khusus Palembang Tahun 2009

xiii+ 106 halaman, 24 tabel, 22 gambar, 6 lampiran

ABSTRAK

Rumah Sakit Khusus Azzahra adalah rumah sakit swasta di wilayah kota Palembang yang mempunyai fasilitas klinik reproduksi. Sejak berdirinya belum pernah diteliti tentang pelanggan sehingga untuk mengoptimalkan pengembangan klinik reproduksi sebagai salah satu produk unggulan apalagi ada 24% dari pasien yang berobat yang tidak kembali lagi untuk melahirkan di rumah sakit ini. Untuk itulah dilakukan penelitian tentang segmentasi, target dan posisi dari rumah sakit ini. Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam menyusun program pemasaran yang sesuai dengan kebutuhan pelanggan.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan jenis penelitian kualitatif dan kuantitatif. Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer yang dikumpulkan dengan wawancara mendalam dengan manajemen rumah sakit dan menggunakan kuesioner terhadap 110 responden pelanggan klinik reproduksi untuk mengetahui karakteristik dan kebutuhan pelanggan, diolah secara kualitatif dan kuantitatif serta disajikan dalam bentuk grafik dan tabel distribusi frekuensi.

Dari hasil penelitian diperoleh data / informasi bahwa segmentasi pelanggan klinik reproduksi adalah sebagai berikut: Segmen pelanggan menurut geografi adalah pasien yang mayoritas berasal dari wilayah kec. Kalidoni, dengan waktu tempuh <30

menit, jarak dari tempat tinggal ke RS sejauh < 10 km. Segmen pelanggan menurut demografi adalah perempuan, usia 20 – 30, pendidikan Perguruan Tinggi, pekerjaan ibu rumah tangga/ tidak bekerja, penghasilan keluarga mayoritas Rp 2,6- 5 juta. Segmen pelanggan menurut psikografi adalah: alasan berobat karena dekat, penanggung biaya pengobatan secara pribadi, kunjungan ke rumah sakit antara 1-4 kali. Sedangkan persepsi pasien terhadap pelayanan dokter dan perawat adalah baik, begitu juga mengenai tarif dianggap biasa, fasilitas alat lengkap, Serta sumber informasi tentang klinik reproduksi didapat dari teman walaupun mereka mengetahui ada pelayanan sejenis ditempat lain karena para petugas memberikan info tentang pelayanan yang ada di KR RSK Az-zahra.

Pasar pelanggan yang ditetapkan bersama manajemen RS adalah segmen yang secara geografi berada pada wilayah kec. kalidoni, golongan menengah ke atas, usia produktif. Posisi KR RSK Az-zahra saat ini adalah sebagai pengikut pasar dan diharapkan menjadi tujuan pasien yang ingin melakukan pemeriksaan kesehatan dengan kualitas yang baik dan harga terjangkau.

Peneliti menyarankan kepada manajemen rumah sakit sebaiknya dilakukan analisis penjualan untuk produk agar dapat diketahui besarnya pasar, potensi daya beli dan perubahan-perubahan yang terjadi di pasar, dapat mengidentifikasi target market, dapat melihat perubahan permintaan produk dan tekanan-tekanan pesaing. Meluaskan jangkauan dengan sistem *on call*. Segera menyusun program pemasaran di klinik reproduksi dan mempercepat realisasi kerjasama dengan perusahaan disekitar rumah sakit baik lebih meningkatkan kualitas pelayanan dan SDM,serta menyiapkan kelengkapan fasilitas yang lebih lengkap.

Daftar bacaan: 28 (1997 - 2008)

UNIVERSITY OF INDONESIA

FACULTY OF PUBLIC HEALTH

POST GRADUATE PROGRAM FOR HOSPITAL ADMINISTRATION

Thesis, July 2009

Febriyanti Zulyani

Analysis of Segmenting, Targetting and Positioning of Clinic Reproduction of Azzahra Special Hospital in 2009.

xiii + 106 pages, 24 tables, 22 pictures, 6 appendices

ABSTRACT

Azzahra Special Hospital is a private hospital facilitated with Clinic Reproduction features in Palembang City and from its establishment, there is no customer research for further development ever conducted. That can be used segmenting, Targetting and Positioning. And there are 24% loss patient. Thus, the result of this research could become input for developing marketing progamme with customer need.

This analytical-descriptive research is a qualitative and a quantitative research. Data used throughout this research are primary data collected using indepth interview with hospital management and customer questionnaire with 110 respondents, to identify customer characteristic and need. The data analyzed qualitatively and quantitatively illustrated in form of charts and frequency distribution tables .

The research result show that customer segmentation are Geographicly: majority of the customer came from Kalidoni Distric, with less than 30 minutes travel time, live less than 10 km radius from the hospital. Demographicly, customers segment are female, 20-30 years of age, education is university, housewives/ non-working woman with family income around 2,6 -5 million rupiahs. Psycographics aspect: cusromers reason to get the hospital because it close from their home, and pay the medical bill by themselves and visit almost 1-4 times. Then, the perception about the doctor's and nurse's service is good, the cost is comparable and the facility is suitable. The customers seek information about hospital through their friend, although they knows about service at another hospital because they gets good information about Azzahra hospital from the azzahra's employee.

Hospital management have set customers market tarhet segment are geographicly live Kalidoni district, middle up social class, productive age. KR RSK Azzahra is a market follower and expected to be sole destination of customers who want to check their health with goog quality.

Reseacher suggest hospital management to condict product market analysis to identify market potensial, buying power potential, market changes, identify market target and to forsce changes in product demand and competitor's pressure. Extend outreach with on coll system. Soon, to develop marketing program in reproductive clinic and accelerate joint venture with institutions situated around the hospital. To enhance service and human resource quality also improve its facilities.

References: 28 (1997 – 2008)

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama : Febriyanti Zulyani
Tempat / Tanggal Lahir : Palembang, 2 Februari 1971
Agama : Islam
Alamat : Komplek Pesona Depok II Blok AZ-1
Depok 16411

Riwayat Pendidikan :

1977 – 1983 SD Xaverius III Palembang
1983 – 1986 SMP Xaverius III Palembang
1986 – 1989 SMA Xaverius I Palembang
1989 – 1995 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas
Trisakti
2007 – Program Pascasarjana Program Studi Kajian
Administrasi Rumah Sakit Universitas
Indonesia

Riwayat Pekerjaan :

1996 – 1999 PTT, Puskesmas Sekayu Kota, Musi
Banyuasin, Sumsel
2000 – sekarang Swasta

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil'alamin puji syukur penulis panjatkan kepada ALLAH SWT atas rahmat karunia dan kesempatan-Nya hingga akhirnya dapat menyelesaikan tesis ini sebagai salah satu syarat akademik untuk memperoleh gelar Magister Administrasi Rumah Sakit pada Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia.

Dalam penyusunan tesis ini penulis menyadari adanya keterbatasan diri sehingga tesis ini tidak akan selesai tepat waktu tanpa motivasi, dorongan, bantuan, do'a dan kasih sayang orang-orang yang yang berarti. Sebagai rasa syukur, penulis ucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dan setulus-tulusnya kepada:

1. Ibu Mieke Savitri, dr., MKes, sebagai pembimbing yang dengan penuh kesabaran telah meluangkan waktu, selalu memberikan bimbingan dan dorongan semangat yang begitu besar dalam upaya menyelesaikan tesis ini.
2. Ibu Dumilah Ayuningtyas, Dra., MARS, bapak Ede Surya Darmawan, SKM., MDM dan bapak Yuli Prapancha Satar, dr., MARS yang telah bersedia masukkan dan koreksi pada penulis agar tesis ini menjadi lebih baik.
3. Ketua Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit, Program Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia beserta seluruh dosen untuk ilmu yang telah diberikan dan seluruh staf AKK FKM UI yang telah membantu dan menunjang kelancaran dalam perkuliahan.
4. Dr.H.Zailani, SPOG dan dr.Hj. Mariatul Fadilah, MARS, yang telah memberi ijin penelitian ini dan seluruh staf RSK Azzahra Palembang yang telah memberikan bantuan selama penelitian ini berlangsung.

5. Papa (H. Sofjan Effendie) dan Mama (Hj. Arnisah) atas do'a dan kasih sayang yang tiada henti, tiada kata yang dapat mengungkapkan rasa terimakasih ini. Kesabaran, keikhlasan dan pengorbanan yang selama ini diberikan tak akan pernah bisa terbalaskan.
6. Suamiku, Mas Anton dan penyemangatu, Anya dan Rigel, yang senantiasa sabar, penuh pengertian , selalu memberi semangat dan merelakan banyak waktu kebersamaan kita demi kelancaran sekolah saya.
7. Teman-teman "tim sukses", Rafni, Vania dan Rizma, serta teman-teman KARS angkatan 2007, terima kasih untuk semua dukungan dan semangatnya.
8. Untuk semuanya yang tidak dapat disebutkan satu persatu, terima kasih atas bantuan dan dorongannya.

Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan-kebaikan yang telah diberikan kepada penulis dengan balasan Rahmat dan Karunia yang berlimpah.

Penulis telah berusaha untuk menyelesaikan tesis ini dengan sebaik-baiknya namun penulis menyadari masih banyak kekurangan yang harus diperbaiki. Dengan segala harapan, semoga tesis ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Depok, 2009

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar belakang.....	1
1.2. Perumusan Masalah.....	4
1.3. Pertanyaan Penelitian.....	5
1.4. Tujuan Penelitian	6
1.4.1. Tujuan Umum	6
1.4.2. Tujuan Khusus.....	6
1.5 Manfaat Penelitian	6
1.5.1. Manfaat Aplikatif	6
1.6 Ruang Lingkup Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Pemasaran	8
2.2. Segmentasi	14
2.3. Targetting	18
2.4. Positioning	20
2.5. Bauran Pemasaran	25
2.6. Produk Unggulan	30
2.7. Kesehatan Reproduksi	31

BAB III GAMBARAN UMUM RSK AZZAHRA

3.1. Sejarah	33
3.2. Organisasi dan Manajemen	36
3.3. Falsafah, Visi, Misi dan Motto	37
3.4. Fisik Bangunan	37
3.5. Kegiatan Pelayanan	38
3.6. Kinerja Pelayanan	40
3.7. Sumber Daya Manusia	41
3.8. Kegiatan Penunjang	42

BAB IV KERANGKA TEORI DAN KERANGKA KONSEP

4.1. Kerangka Teori	43
4.2. Kerangka Konsep.....	45
4.3. Definisi Operasional	47

BAB V METODE PENELITIAN

5.1. Rancangan Penelitian	51
5.2. Lokasi Penelitian	51
5.3. Pengumpulan data.....	52
5.4. Sampel dan Informan Penelitian	52
5.4.1. Informan Data Kualitatif	52
5.4.2. Populasi dan Sampel Data Kuantitatif.....	52
5.5. Instrumen Penelitian.....	54
5.5.1. Instrumen Data Kualitatif.....	54
5.5.2. Instrumen Data Kuantitatif.....	54
5.6. Pengolahan dan Analisis Data	54
5.6.1. Pengolahan dan Analisis Data Kualitatif.....	54
5.6.2. Pengolahan dan Analisis Data Kuantitatif.....	55
5.7. Penyajian Data	55

BAB VI HASIL PENELITIAN

6.1. Pelaksanaan Penelitian.....	56
6.2. Karakteristik Informan	56
6.3. Analisis Situasi KR RSK Azzahra (WM).....	57
6.4. Analisis Segmentasi Pelanggan KR RSK Azzahra.....	58
6.4.1. Wawancara mendalam.....	59
6.4.2. Hasil Pengisian angket.....	60
6.4.2.1. Segmentasi Geografi.....	60
6.4.2.2. Segmentasi Demografi.....	62
6.4.2.3. Segmentai Psikografi.....	65
6.5. Penentuan Target Pasar (WM).....	72
6.6. Penentuan posisi (WM).....	75
6.7. Bauran Pemasaran(WM).....	78
6.8...Perbandingan 7P.....	82

BAB VII PEMBAHASAN

7.1. Keterbatasan Penelitian.....	86
7.2. Pembahasan Hasil Penelitian.....	87
7.2.1. Analisis Situasi.....	87
7.2.2. Analisis segmentasi.....	87
7.2.2.1. Segmentasi Geografi.....	88
7.2.2.2. Segmentasi Demografi.....	89
7.2.2.3. Segmentasi Psikografi.....	93
7.3. Penentuan Target.....	98
7.4. Penentuan Posisi.....	100

BAB VIII KESIMPULAN dan SARAN

Kesimpulan	102
Saran	104

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1.1	Distribusi pasien RSK Azzahra berdasarkan tempat melahirkan	5
Tabel 2.1	Penentuan Segmen Menurut Pakar Marketing	17
Tabel 2.2	Langkah-langkah dalam STP Menurut Pakar Marketing	25
Tabel 6.1	Karakteristik Informan	56
Tabel 6.2	Sejarah, Visi dan Misi	57
Tabel 6.3	Rencana Pengembangan	58
Tabel 6.4	Segmen Pasar yang Datang	59
Tabel 6.5	Segmen Pasar untuk Masa Mendatang	59
Tabel 6.6	Kasus yang Menjadi Target Pasar	72
Tabel 6.7	Jumlah Kunjungan Pasien	73
Tabel 6.8	Kendala dalam Memenuhi Target	73
Tabel 6.9	Harapan Target di Masa datang	74
Tabel 6.10	Posisi KR Sekarang ini	75
Tabel 6.11	Keunggulan	76
Tabel 6.12	Pelayanan Sejenis di RS Lain	77
Tabel 6.13	Lokasi Pesaing	77
Tabel 6.14	Jenis Pelayanan	78
Tabel 6.15	Tarif untuk Konsultasi	79
Tabel 6.16	Jenis Promosi	79
Tabel 6.17	Sarana dan Prasarana	80
Tabel 6.18	Langkah-Langkah untuk Peningkatan Permintaan	81
Tabel 6.19	Masalah-Masalah yang di Hadapi	81
Tabel 6.20	Harapan Masa Datang	82
Tabel 6.21	Perbandingan Bauran Pemasaran 7P	82

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1. Unit Pelayanan RSK Azzahra	34
Gambar 3.2. Struktur Organisasi	36
Gambar 3.3. Jumlah Kunjungan Pasien RSK Azzahra Tahun 2007	40
Gambar 3.4. Jumlah Kunjungan Pasien KR Tahun 2007	41
Gambar 6.1. Frekwensi Tempat Tinggal	60
Gambar 6.2. Frekwensi Waktu tempuh	61
Gambar 6.3. Frekwensi Jarak Tempuh	61
Gambar 6.4. Frekwensi Jenis Kelamin	62
Gambar 6.5. Frekwensi Usia	63
Gambar 6.6. Frekwensi Pendidikan	63
Gambar 6.7. Frekwensi Penghasilan	64
Gambar 6.8. Frekwensi Pekerjaan	65
Gambar 6.9. Frekwensi Alasan Berobat	65
Gambar 6.10. Frekwensi Penanggung Jawab Biaya	66
Gambar 6.11. Frekwensi Kunjungan	67
Gambar 6.12. Frekwensi Persepsi Pelayanan Dokter	67
Gambar 6.13. Frekwensi Persepsi Pelayanan Pcrawat	68
Gambar 6.14. Frekwensi Persepsi Tarif Konsultasi	69
Gambar 6.15. Frekwensi Persepsi Fasilitas Alat	69
Gambar 6.16. Frekwensi Sumber Informasi tentang KR	70
Gambar 6.17. Frekwensi Sumber informasi tentang Pesaing	71
Gambar 6.18. Frekwensi Informasi tentang Fasilitas KR	71

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Peta wilayah Kota Palembang dan sekitarnya
- Lampiran 2 Angket
- Lampiran 3 Pedoman wawancara
- Lampiran 4 Tabel Distribusi Frekwensi
- Lampiran 5 Matriks hasil wawancara
- Lampiran 6 Rangkuman Tabel distribusi (3 tertinggi) dan wawancara mendalam



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Rumah sakit merupakan salah satu jaringan pelayanan kesehatan yang penting, sarat dengan tugas ,beban, masalah dan harapan yang digantungkan padanya. Menurut World Health Organization (WHO) rumah sakit didefinisikan sebagai bagian integral dari organisasi kesehatan dan organisasi sosial yang berfungsi menyediakan pelayanan kesehatan yang lengkap,baik kuratif maupun preventif bagi pasien rawat jalan dan rawat inap melalui kegiatan pelayanan medis serta perawatan,juga merupakan pusat latihan personalia kesehatan dan tempat dilakukannya riset kesehatan.

Perkembangan rumah sakit saat ini telah mengalami tranformasi besar,apalagi dengan adanya isu AFTA 2003 dan globalisasi yang mengakibatkan mekanisme pasar semakin didominasi oleh perusahaan atau organisasi bisnis yang mampu memberikan pelayanan yang terbaik memiliki daya saing tinggi dalam memanfaatkan peluang pasar,keadaan ini berlaku pula untuk industri perumahsakit di Indonesia.

Salah satu sasaran yang tertuang dalam pembangunan kesehatan 2010 adalah meningkatnya secara bermakna jumlah sarana kesehatan yang bermutu,jangkauan dan cakupan pelayanan kesehatan,biaya kesehatan yang dikelola secara efisien dan ketersediaan sesuai dengan kebutuhan (Depkes,2000). Salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang merupakan bagian dari mata rantai sistem kesehatan nasional dan sebagai sarana pelayanan rujukan adalah rumah sakit.

Di antara unsur utama dalam pelayanan kesehatan yang prima adalah tersedianya pelayanan medis oleh dokter dan dokter gigi dengan kualitasnya yang terpelihara sesuai

dengan amanah Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran. Dalam penyelenggaraan praktik kedokteran, setiap dokter dan dokter gigi wajib mengacu pada standar pedoman dan prosedur yang berlaku sehingga masyarakat mendapat pelayanan medis yang professional dan aman.

Rumah sakit berada dalam suasana global dan kompetitif serta tidak bisa dipisahkan dari perkembangan ilmu kedokteran. Untuk menyikapi hal tersebut, maka rumah sakit atau jasa kesehatan lainnya harus selalu membenahi dan melengkapi dirinya dengan kualitas pelayanan yang bermutu, harga yang kompetitif dan berteknologi kedokteran sesuai dengan perkembangan ilmu.

Agar penyusunan rencana yang berkaitan dengan pemasaran dapat terselenggara dengan baik, perlu disusun rencana pemasaran, bahwa perencanaan pemasaran adalah proses pengembangan dan mempertahankan kecocokan strategi antara sasaran dan kemampuan sumber daya serta peluang-peluang pemasaran yang terus berubah. (Kotler dan Armstrong, 2008)

Rumah Sakit Khusus Azzahra (RSK Azzahra) adalah Rumah Sakit khusus Perempuan, milik swasta murni dibawah Yayasan Pintu Ilmu, yang berkedudukan di pusat Kota Palembang.

Dengan UU No 22 tahun 1999, Walikota Kota Palembang bersama Lembaga Legislatif Daerah telah mensyahkan Perda tentang izin mendirikan Rumah sakit di Kota Palembang, untuk ini izin operasional sementara RSK Azzahra telah didapatkan pada bulan Agustus 2002.

Bulan September 2002, RSK Azzahra mulai operasional dengan pelayanan kesehatan terhadap Ibu bersalin, yang terdiri dari Poliklinik Umum, Poliklinik Spesialis, Rawat Inap, Senam Hamil, Laboratorium klinik, Apotik, Poliklinik Gynekologi dan

kegiatan operatif dibidang kebidanan dan penyakit kandungan. Bagian Rawat inap RSK Azzahra tahap pertama ini, memiliki 26 tempat tidur yang semuanya diperuntukkan untuk kasus kebidanan dan penyakit kandungan.

Sekarang ini sedang dikembangkan salah satu produknya yaitu **klirik reproduksi**, yaitu klinik yang membawahi kesehatan reproduksi laki-laki (Andrologi) dan kesehatan reproduksi wanita (Ginekolog), yang prospek ke depannya menjadi *women hospital* untuk masalah dari kelahiran, usia produktivitas (termasuk masalah infertilitas baik bagi wanita atau laki-laki, masalah kecantikan dan masalah penuaan atau masalah - masalah lain yang terkait dengannya, sehingga Rumah sakit Khusus Azzahra dapat menjadi acuan bagi pasien maupun rumah sakit lainnya.

Dengan semakin berkembangnya Sumatera Selatan umumnya dan Palembang khususnya, Rumah Sakit Khusus Azzahra harus mulai memikirkan dan memperhitungkan dengan seksama semua peluang dan segala keputusan yang akan diambil sehubungan dengan posisi rumah sakit saat ini dan harus mampu menciptakan differensiasi produknya. Untuk itulah Rumah Sakit Khusus Azzahra harus bisa melihat semua peluang untuk pengembangan klinik reproduksinya.

Agar dapat memanfaatkan dan melihat semua peluang yang ada, dan siap untuk menghadapi persaingan yang ada, Rumah Sakit Khusus Azzahra perlu melakukan suatu kegiatan pemasaran, dimana menurut Kotler (1997) pemasaran adalah suatu proses social dan manajerial yang didalamnya individu dan kelompok mendapatkan apa yang mereka butuhkan dan inginkan dengan menciptakan, menawarkan dan mempertukarkan produk yang bernilai dengan pihak lain. Sebuah perusahaan yang berkompetisi diseluruh segmen, sebaiknya mengidentifikasi segmen pasar yang paling menarik untuk

dilayani. Konsep pemasaran yang strategis ini dikenal dengan strategi STP (Segmenting, Targeting, Positioning).

Rumah Sakit khusus Azzahra memiliki peluang yang besar karena perkembangan geografis yang menunjang dan sosial ekonomi yang maju pesat, maka seharusnya Rumah Sakit Khusus Azzahra harus dapat mempunyai strategi pemasaran yang akurat sehingga rumah sakit ini akan tetap bertahan dan bersaing dengan rumah sakit lainnya.

1.2. Perumusan masalah

Rumah Sakit Khusus Azzahra merupakan rumah sakit yang mulai dikenal di masyarakat Palembang. Rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit swasta yang memberikan layanan untuk pasien dengan masalah reproduksi baik bagi wanita ataupun pria dalam satu atap.

Rumah Sakit Az-zahra berdiri tahun 2002 dimana didalamnya terdapat poli kebidanan. Tetapi dilihat data yang ada dari rekam medik RSK Azzahra diketahui bahwa dari tahun 2002 sampai sekarang terus terdapat peningkatan pasien yang tidak melahirkan di RSK Azzahra. Dengan bertambahnya jumlah pasien tiap tahunnya maka pada tahun 2007 rumah sakit menjadikan poli kebidanan sebagai klinik reproduksi tetapi menurut data masih ada 24 % pasien dari klinik reproduksi yang tidak melahirkan di RSK Az-zahra. Padahal apabila pasien yang melahirkan di RSK Azzahra dapat ditingkatkan akan menjadi suatu masukan yang signifikan bagi RSK Azzahra.

Oleh karena itu manajemen harus mengetahui mengapa hal tersebut dapat terjadi dan diharapkan hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh pihak manajemen untuk menentukan langkah-langkah strategis dalam menarik minat pasien untuk datang ke RSK Azzahra kembali.

Tabel 1.1 Distribusi Pasien RSK Azzahra Berdasarkan tempat melahirkan

Tahun	Jumlah pasien yang melahirkan di		Total	Loss Percentage
	RSK Azzahra	Luar Azzahra		
2002	325	114	439	26%
2003	337	119	456	26%
2004	412	137	549	25%
2005	432	176	608	29%
2006	471	163	634	26%
2007	492	159	651	24%

Sumber: Rekam medik RSK Azzahra

Rumah sakit inipun masih dalam tahap perkembangan baik fisik ataupun fasilitas yang ada, pengembangan yang dilakukan pihak rumah sakit selama ini belumlah optimal dan memang belum pernah dilakukan pendataan dan penelitian terhadap pelanggan di rumah sakit. Untuk mengoptimalkan pengembangan maka perlu kiranya rumah sakit mengetahui segmen, target dan posisinya yang tepat di masa mendatang agar dapat mengetahui kebutuhan dan keinginan pasien sekarang ini.

Dari uraian diatas maka permasalahan dari penelitian ini adalah dengan penentuan segmentasi ,targeting dan positioning (STP) di Klinik Reproduksi RSK Azzahra untuk pengembangan rumah sakit di masa mendatang.

1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimanakah segmentasi pelanggan di Klinik Reproduksi RSK Azzahra Palembang?
2. Siapakah yang menjadi target pelanggan Klinik Reproduksi RSK Azzahra 2009?
3. Bagaimana posisi Klinik Reproduksi RSK Azzahra tahun 2009?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Untuk dapat menentukan segmentasi, target dan posisi pasar yang yang tepat bagi Klinik reproduksi RSK Azzahra dalam upaya peningkatan jumlah pasien dan perbaikan kualitas pada tahun 2009.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Diketuainya gambaran segmentasi pelanggan di RSK Azzahra Palembang tahun 2009.
2. Diketuainya siapa yang menjadi target pelanggan RSK Azzahra Palembang tahun 2009.
3. Diketuainya posisi pelanggan RSK Azzahra Palembang tahun 2009.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Aplikatif

a. Bagi rumah sakit tempat dilakukan penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan oleh RSK Azzahra Palembang sebagai masukan dan kajian bagi manajemen rumah sakit agar dapat bersaing dengan rumah sakit lainnya dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan sehingga rumah sakit yang sesuai dengan yang diharapkan dan meningkatkan citra rumah sakit.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan aplikasinya di rumah sakit khususnya mengenai segmentasi, targeting dan positioning.

1.6. Ruang lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk menentukan segmentasi, target dan posisi Klinik reproduksi RSK Azzahra Palembang tahun 2009 . Objek penelitian adalah pasien yang datang ke Klinik Reproduksi RSK Azzahra pada bulan Februari-Maret 2009 dengan memakai cara pengumpulan data primer dan sekunder.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pemasaran

2.1.1. Kebijakan pemasaran pelayanan kesehatan

Menurut Budiarmo dalam Enny Ekasari (2007), Kebijakan pelayanan kesehatan di rumah sakit antara lain :

1. Pemasaran hendaknya tidak terlepas dari tujuan pembangunan kesehatan, dasar kode etik kedokteran, etika Rumah sakit Indonesia (ERSI) dan ketentuan hukum
2. Pemasaran diterapkan agar utilitas rumah sakit meningkat, meluaskan cakupan dan memberikan kontribusi terhadap peningkatan derajat kesejahteraan penduduk.
3. Pemasaran Rumah sakit harus dapat dilakukan secara benar dan tidak boleh disamakan dengan usaha umum.
4. Pemasaran yang diperkenankan adalah :
 - a. Advertensi, melalui majalah kedokteran, buku telepon dengan informasi fasilitas yang tersedia tanpa berkaitan dengan kegiatan bisnis yang mengajak, mempengaruhi, memaksa dan menakut-nakuti pemakaian jasa.
 - b. Publisitas diperkenankan dalam bentuk brosur/liflet serta penawaran khusus untuk peralatan baru tanpa ajakan atau bujukan yang mempengaruhi untuk mencoba.
 - c. Cara pemasaran yang diperbolehkan pada dasarnya tidak bertentangan dengan kode etik profesi dan jabatan.

Pada penelitian ini focus pada bidang pemasaran untuk mencari strategi pemasaran ditinjau dari aspek segmentasi; targeting dan positioning untuk produk di RSK Azzahra Palembang.

2.1.2. Pemasaran

Pemasaran merupakan salah satu masalah bagi setiap unit usaha, tidak hanya untuk perusahaan tetapi juga bagi rumah sakit atau organisasi pelayanan kesehatan. Masyarakat sekarang semakin kritis terhadap pelayanan yang diterimanya dan persaingan di era bebas semakin ketat yang menuntut banyak hal yang harus dibenahi terutama dalam bidang pemasaran sehingga tercipta kesan yang baik di masyarakat.

Pemasaran adalah sebuah disiplin bisnis strategis yang mengarahkan proses penciptaan, penawaran dan perubahan *values* dari suatu inisiator kepada *stokeholdernya* (Kartajaya, 2004).

Pemasaran adalah proses sosial yang melibatkan kegiatan-kegiatan penting yang memungkinkan individu dan perusahaan mendapatkan apa yang mereka butuhkan dan inginkan melalui pertukaran dengan pihak lain dan untuk mengembangkan hubungan pertukaran (Boyd, Walker, Larrache, 2000).

Pemasaran dapat didefinisikan menjadi dua yaitu definisi sosial dan definisi manajerial. Definisi sosial adalah suatu proses sosial yang didalamnya individu dan kelompok mendapatkan apa yang mereka butuhkan dan inginkan dengan menciptakan, menawarkan dan secara bebas mempertukarkan produk yang bernilai dengan pihak lain. Sedangkan definisi manajerial, pemasaran sering digambarkan sebagai “seni menjual produk” tapi yang paling penting pemasaran dapat menghasilkan seorang pelanggan (Kotler dan Armstrong, 2008).

Ada lima konsep yang diawarkan oleh organisasi untuk melakukan kegiatan pemasaran (Kotler dan Amstrong, 2008), yaitu :

1. Konsep produksi : menegaskan bahwa konsumen akan lebih menyukai produk yang tersedia secara luas dan murah.
2. Konsep produk : Menegaskan akan lebih banyak menyukai produk yang menawarkan ciri paling bermutu, berkinerja dan inovatif.
3. konsep penjualan: mengasumsi bahwa konsumen umumnya menunjukkan penolakan pembelian sehingga harus di bujuk unuk membeli.
4. Konsep pemasaran: menegaskan bahwa kunci untuk mencapai tujuan yang ditetapkan adalah harus menjadi efektif dalam menciptakan,menyerahkan dan mengkomunikasikan nilai pelanggan kepada pasar sasaran yang dipilih.
5. Konsep pemasaran: menegaskan bahwa tugas organisasi adalah menentukan kebutuhan,keinginan dan minat sasaran dan memberikan kepuasan yang inginkan secara lebih efektif dan efisien.

Tujuan dari kegiatan pemasaran (Rangkuti, 2002) adalah :

1. Konsumen potensial mengetahui secara detail produk yang kita hasilkan dan perusahaan dapat menyediakan semua permintaan mereka atas produk yang diinginkan.
2. Perusahaan dapat menjelaskan secara detail semua kegiatan yang berhubungan dengan pemasaran. Kegiatan pemasaran ini meliputi kegiatan mulai dari penjelasan mengenai produk, design produk, komunikasi kepada konsumen sampai pengiriman produk agar sampai ketangan konsumen secara cepat.

2.1.3. Perencanaan Strategi Pemasaran

Dalam penyusunan strategi, pemasaran memiliki dua dimensi yaitu dimensi saat ini dan dimensi masa datang. Dimensi saat ini berhubungan dengan apa yang telah ada antara perusahaan dan lingkungannya. Sedangkan dimensi masa datang berhubungan dengan hubungan dimasa yang akan datang yang diharapkan terjalin dengan program tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan tersebut.

Menurut E.Jerome dan Stanl Y,dalam kasali, 2007, pada strategi pemasaran terdapat dua bagian yang berhubungan yaitu:

1. Pasar sasaran yaitu kelompok konsumen yang relative sama yang ingin diraih perusahaan.
2. Bauran pemasaran yaitu variable-variabel terkontrol yang dilaksanakan oleh perusahaan untuk memuaskan kelompok sasaran.

Tapi inti dari pemasaran stategis terdiri atas tiga langkah pokok yaitu segmentasi, penentuan pasar (targeting) dan Positioning yang sering disebut STP.(Kasali, 2007).

Menurut Kertajaya (2004), inti dari marketing terdiri dari 9 elemen yaitu:

1. Segmentasi
2. Targeting
3. Positioning
4. Differensiasi
5. Marketing mix
6. Selling
7. Brand
8. Service
9. Proses

2.1.4. Pemasaran Rumah sakit

Setelah pembahasan manajemen pemasaran secara umum, manajemen rumah sakit mempunyai cara yang sedikit berbeda dengan produk dan jasa lainnya. Pemasaran pada rumah sakit dibatasi oleh etika bisnis dari rumah sakit itu sendiri.

Konsep rumah sakit telah bermula sejak jaman arab kuno dulu, juga pada rumah sakit dalam sejarah Islam, rumah sakit Budha di India, dan semacam rumah sakit di Israel dimana dokter yang ada juga bertindak sebagai pendeta dan pemaham kekuatan magis. Evolusi konsep rumah sakit modern bermula dari dasar pemikiran keimanan, kemanusiaan, dan sosial. Di tahun 325 M dimulai upaya membangun rumah sakit yang berlokasi di samping berbagai katedral yang ada di dunia. Era Renaissance di akhir tahun 1200-an juga berperan dalam pengembangan rumah sakit di dunia khususnya Eropa, ditambah lagi kemudian dengan terjadinya urbanisasi, perdagangan, dan revolusi industri yang semuanya membuat rumah sakit makin banyak dibutuhkan dan dibangun (Yoga, 2000).

William (1990) mengatakan bahwa kata hospital berasal dari bahasa latin *hospitium* yang artinya tempat untuk menerima tamu sedangkan Yu (1997) menyatakan bahwa istilah hospital berasal dari bahasa perancis kuno yang dalam kamus inggris Oxford didefinisikan sebagai: (Yoga, 2000).

1. Tempat untuk istirahat dan hiburan
2. Institusi sosial untuk mereka yang membutuhkan akomodasi, lemah, dan sakit
3. Institusi sosial untuk pendidikan
4. Institusi untuk merawat mereka yang sakit dan cidera

Rumah sakit (www.wikipedia.com) adalah sebuah institusi perawatan kesehatan yang profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat dan tenaga ahli kesehatan lainnya.

Sedangkan definisi rumah sakit, adalah proses analisis, perencanaan, implementasi dan pengendalian program yang dirancang secara hati-hati untuk pertukaran nilai dengan target pasar (dokter, pasien, dan pemakai institusi) untuk mencapai tujuan organisasi target pasar dengan harga, komunikasi dan distribusi yang efektif (Sabarguna, 2004).

Ada empat perkembangan dari konsep rumah sakit yang ada, yaitu:

1. Konsep pelayanan, orientasi rumah sakit hanya untuk memberikan pelayanan dan fasilitas yang baik.
2. Konsep penjualan, orientasi rumah sakit hanya pada usaha untuk mencapai pemanfaatan fasilitas dengan memadai.
3. Konsep pemasaran, orientasi rumah sakit berusaha untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan pasien serta menciptakan pelayanan yang memuaskan.
4. Konsep pemasaran sosial, orientasi pada usaha untuk memenuhi kebutuhan, keinginan dan permintaan pasien serta memberikan kepuasan. Pemenuhan itu dilaksanakan dengan efektif dan efisien sehingga mendorong kesejahteraan pasien.

Dari empat konsep tersebut terlihat adanya pergeseran dari rumah sakit dan dokter yang menjadi sentral ke pasien sebagai sentralnya.

Konsep pemasaran rumah sakit Menurut Sabarguna (2004) terdiri dari:

1. Audit pemasaran rumah sakit
2. Penelitian pemasaran rumah sakit
3. Pengembangan pemasaran rumah sakit

4. Strategi pemasaran rumah sakit
5. Manajemen pemasaran rumah sakit
6. Peningkatan pemasaran rumah sakit.

Masih menurut Sabarguna (2004) bidang pemasaran dalam organisasi rumah sakit haruslah:

1. Ditangani secara structural, artinya eselon setingkat pembantu pimpinan yang menanganin bidang pengembangan dan pemasaran rumah sakit.
2. Secara fungsional bidang pemasaran ditangani pejabat senior setingkat pembantu pimpinan dan diperbantukan pada unit pemasaran.
3. Adanya tim komunikasi pelanggan dan tarif.

2.2. Segmentasi

Segmentasi pasar yang sering diucapkan adalah suatu proses untuk membagi-bagi atau mengelompok kelompokan konsumen kedalam kotak-kotak yang lebih homogen atau proses mengkotak-kotakan pasar yang heterogen kedalam kelompok-kelompok "*potential customers*" yang memiliki kesamaan kebutuhan atau kesamaan karakter dan yang memiliki respon yang sama dalam membelanjakan uangnya (kasali,2007).

Segmentasi juga adalah bagaimana cara kita memilih segmen yang akan kita jadikan target pasar. Kita dapat membidik satu,dua atau beberapa segmen didalam pasar itu tergantung pada ukuran pasar, pertumbuhan, keunggulan kompetitif serta situasi kompetisinya (kartajaya,2004).

Kriteria dan syarat segmentasi yang efektif, menurut Kotler dan Armstrong, 2008.

adalah:

1. Dapat diukur (*measurable*) baik besarnya maupun luasnya serta daya beli segmen pasar tersebut.
2. Dapat dicapai atau jangkauan (*accessible*) sehingga dapat dilayani secara efektif.
3. Cukup luas (*substantial*), sehingga dapat menguntungkan jika dilayani.
4. Dapat dilaksanakan (*Actionable*), sehingga semua program yang telah disusun untuk menarik dan melayani segmen pasar dapat efektif.

Setidaknya ada lima keuntungan dengan melakukan segmentasi pasar (Kasali, 2007)

yaitu :

1. Mendesain produk-produk yang lebih responsive terhadap kebutuhan pasar.
2. Menganalisis pasar.
3. Menemukan peluang.
4. Menguasai posisi yang superior dan kompetitif.
5. Menentukan strategi komunikasi yang efektif dan efisien.

Pilihan-pilihan segmentasi:

a. Undifferentiated marketing strategi

Adalah strategi segmentasi yang memberlakukan keseluruhan pasar sebagai *potensial customers* bagi barang-barang dan jasa yang ditawarkan. Sering juga disebut *mass marketing* yaitu melayani seluruh segmen sebagai satu kesatuan dengan produk yang sama.

b. Differensiasi

Yaitu secara sengaja memasuki dua atau lebih segmen yang berbeda berdasarkan kebutuhan-kebutuhan konsumennya. Setiap segmen yang berbeda-beda ini akan mendapatkan perlakuan yang berbeda-beda.

i. Differensiasi pasar

Berdasarkan keinginan-keinginan konsumen yang berbeda-beda dan tergantung dari *market demands*.

ii. Differensiasi produk

Dilakukan terhadap produk-produk yang menyangkut komoditi. Produk *community* ini biasanya dipandang konsumen tidak berbeda karena fungsi sama dan tunggal.

c. Konsentrasi

Melakukan konsentrasi pada satu segmen saja. Pemasaran yang terkonsentrasi adalah penjelmaan *mass marketing* yang lebih fokus karena biaya pemasaran tidak terlalu mahal dibanding cara *differensiasi*

d. Atomisasi

Lawan dari konsentrasi, dimana pasar yang dikuasai dipecah-pecah hingga lebih kecil bisa sampai tingkat individual.

Penentuan segmentasi pasar dibedakan menurut beberapa variable, seperti contoh di bawah ini :

Tabel 2.1
Penentuan Segmentasi Pasar

Kotler dan Amstrong (2008)	Kasali (2007)
1. Geografi 2. Demografi 3. Psikogrifi 4. Perilaku	1. Geografi 2. Demogrfi 3. Psikografi 4. Benefit segmentation 5. Berdasarkan pemakaian produk 6. Generasi 7. Teknografi 8. Tingkat kesetiaan 9. Evolusi keluarga

Keterangan : (Kasali,2007)

1. Segmentasi Geografi : pembagian pasar menjadi unit-unit geografi yang berbeda seperti negara, wilayah, propinsi, kota atau rw.
2. Segmentasi Demografi : pembagian pasar menjadi kelompok-kelompok dengan dasar variable-variabel demografi seperti, usia,jenis kelamin, penghasilan, pekerjaan, pendidikan, agama, ras dan kewarganegaraan.
3. Segmentasi Psikografi: pembagian pasar menjadi kelompok yang berbeda berdasarkan kelas sosial, gaya hidup, dan kepribadian. Orang-orang dalam kelompok demografi dapat menunjukkan bentuk psikografi yang sangat berbeda dan menekankan pada 3 aspek yaitu aktivitas, minat dan opini.
4. Segmentasi Perilaku : Pembeli dibagi menjadi kelompok-kelompok berdasarkan pengetahuan, sikap, pemakaian atau tanggapan terhadap suatu produk.

5. *Benefit Segmentation* : bahwa manfaat yang didapat dari produk atau jasa adalah alasan utama yang mendasari mereka untuk membeli.
6. Berdasarkan pemakaian produk : memfokuskan pada tipe dan batasan penggunaan produk.
7. Berdasarkan Generasi : dilakukan dengan membagi-bagikan pasar kedalam generasi,yang mempercayai bahwa generasi-generasi memiliki pandangan yang berbeda-beda tentang suatu produk.
8. Berdasarkan Teknografi : dikembangkan untuk mempelajari konsumen-konsumen barang-barang teknologi.
9. Berdasarkan Tingkat Kesetiaan : segmentasi berdasarkan tingkat kesetiaan konsumen terhadap suatu produk.
10. Berdasarkan Evolusi Keluarga : digunakan terutama untuk produk-produk yang tingkat kepuasannya ditentukan oleh ada tidaknya waktu yang dimiliki oleh konsumen.

2.3. Targetting

Targetting adalah langkah selanjutnya setelah segmentasi. Produk dari targetting adalah *target market* (pasar sasaran) yaitu satu atau beberapa segmen yang akan menjadi focus kegiatan-kegiatan pemasaran. Kadang-kadang disebut juga *selecting* karena disini marketer harus berani untuk memfokuskan kegiatannya pada beberapa bagian saja (Kasali,2007).

Menurut Kasali (2007) ada empat kriteria yang harus dipenuhi untuk mendapatkan pasar sasaran yang optimal yaitu :

1. Responsif : Pasar sasaran harus responsive terhadap produk atau program-program pemasaran yang dikembangkan.
2. Potensi penjualan : Harus cukup luas yang bukan hanya ditentukan oleh jumlah populasi, tetapi juga daya beli dan keinginan pasar untuk memiliki produk tersebut.
3. Pertumbuhan produk yang memadai.
4. Jangkauan media : Pasar sasaran dapat dicapai dengan optimal kalau marketer tepat memilih media untuk mempromosikan dan memperkenalkan produk.

Setelah kriteria untuk mendapatkan target pasar, maka dapat mempertimbangkan lima pola berikut (Kotler dan Armstrong 2008):

a. *Single –segment concentration* (Konstrasi segmen tunggal)

Perusahaan memilih satu segmen pasar tunggal dengan sejumlah pertimbangan sehingga memperoleh informasi tentang kebutuhan dan meraih posisi pasar yang kuat pada segmen tersebut.

b. *selective Specialization* (Spesialisasi selektif)

Perusahaan memilih sejumlah segmen pasar yang menarik yang menarik dan memadai. Namun masing-masing segmen berpotensi sebagai penghasil pendapatan.

c. *Market Specialization* (Spesialisasi pasar)

Perusahaan berspesialisasi untuk melayani berbagai kebutuhan dari kelompok pelanggan tertentu.

d. *Product Specialization* (Spesialisasi Produk)

Perusahaan memusatkan diri pada pemuatan produk tertentu yang dijual kepada berbagai segmen pasar.

e. *Full Market coverage* (Cakupan seluruh Pasar)

Perusahaan berusaha melayani semua kelompok pelanggan dengan semua produk yang mungkin dibutuhkan. Upaya ini dapat dilakukan dengan dua cara:

1) *Undifferential marketing*

Perusahaan mengabaikan perbedaan-perbedaan segmen pasar dan hanya menawarkan satu macam produk saja. Strategi ini berfokus pada persamaan pada seluruh segmen.

Keuntungan dari strategi ini yaitu biaya lebih rendah, sedangkan kekurangannya adalah tidak mungkin memuaskan seluruh pasar

2) *Differential marketing*

Perusahaan berusaha beroperasi pada semua segmen pasar. Pada strategi ini menghasilkan penghasilan yang lebih besar namun biaya yang dikeluarkan untuk iklan, riset pemasaran dan manajemen produk akan lebih tinggi.

2.4. Positioning

Adalah bagaimana memposisikan produk, merek dan perusahaan dipersaingan dalam benak pelanggan target pasar tersebut. Karena persaingan dalam memperebutkan pelanggan tidak dilakukan di pasar tapi di benak pelanggan (Kartajaya,2004).

Positioning bukanlah sesuatu yang akan anda lakukan terhadap produk tetapi sesuatu yang anda lakukan terhadap otak calon pelanggan. Dalam hal ini jelas bahwa positioning adalah bagaimana memposisikan produk/jasa anda dibenak calon

konsumen. Dengan demikian untuk menetapkan positioning harus dilakukan dengan perencanaan yang matang dan langkah yang tepat (Ries dan Trout, dalam Kasali,2007).

Positioning adalah tindakan yang dilakukan marketer untuk membuat citra produk dan hal-hal yang ingin ditawarkan kepada pasarnya berhasil memperoleh posisi yang jelas dan mengandung arti dalam benak sasaran konsumennya (Kotler,1997).

Positioning sangat penting dalam pemasaran,karena banyaknya produk di pasaran dengan berbagai macam bentuk dan jenis. Untuk dapat merebut tempat dalam benak konsumen kita harus mengetahui konsep AIDA yang merupakan suatu proses komunikasi pemasaran:

1. *Awareness*, bagaimana pengetahuan konsumen tentang produk.
2. *Interest*, bagaimana calon konsumen menaruh minat kepada produk/jasa yang ditawarkan.
3. *Desire*, keinginan pelanggan untuk membeli produk yang diinginkan.
4. *Action*, tindakan nyata untuk membeli,memiliki produk yang diinginkan.

Beberapa yang harus diperlukan dalam positioning (Kasali,2007):

1. Positioning adalah strategi komunikasi

Komunikasi dilakukan untuk menjembatani produk/merek/nama perusahaan dengan calon konsumen yang berhubungan dengan atribut-atribut yang secara fisik maupun nonfisik melekat pada produk.

2. Bersifat dinamis

Persepsi pelanggan terhadap suatu produk atau merek bersifat relative terhadap struktur pasar atau persaingan. Oleh karena itu, penetapan posisi adalah strategi yang harus terus menerus dievaluasi, dikembangkan, dipelihara dan dibesarkan.

3. Penetapan posisi berhubungan dengan atribut-atribut produk

Pelanggan pada dasarnya tidak membeli produk, tetapi membeli kombinasi dan atribut-atribut produk seperti harga, kualitas, design, warna dan sebagainya. Atribut produk inilah yang ditonjolkan produsen dalam penetapan posisi.

4. Atribut yang dipilih harus unik

Atribut-atribut produk yang ditonjolkan produsen sebaiknya berbeda dengan pesaing. Keunikan atribut tersebut dapat dijadikan keunggulan bersaing terhadap produk pesaing.

5. Penetapan posisi harus memberi arti penting bagi konsumen

Pemasar harus mencari tahu atribut-atribut apa yang dianggap penting oleh konsumen (Target pasarnya) dan atribut-atribut yang dikombinasikan itu harus mengandung arti.

6. Penetapan posisi harus diungkapkan dalam bentuk pernyataan

Pernyataan ini selain memuat atribut-atribut produk juga harus dinyatakan dengan mudah, enak didengar dan harus dapat dipercaya.

Selain menggunakan atribut sebagai alat untuk mengembangkan pernyataan positioning, dapat digunakan cara lain (Kasali, 2007) :

1. Positioning berdasarkan perbedaan produk
2. Positioning berdasarkan manfaat produk
3. Positioning berdasarkan pemakaian
4. Positioning berdasarkan kaagori produk
5. Positioning kepada pesaing
6. Positioning melalui imajinasi
7. Positioning berdasarkan masalah

Dalam rangka menciptakan positioning yang tepat untuk suatu produk, pemasar harus mengkomunikasikan dan memberikan manfaat-manfaat tertentu yang dibutuhkan pasar sasaran.

Menurut Chandra (2005), secara garis besar *positioning* terdiri atas tiga langkah utama yaitu :

1. Memilih konsep positioning

Dalam rangka memposisikan suatu produk atau perusahaan, pemasar harus menentukan apa yang penting bagi pasar sasaran, Setelah itu pemasar dapat melakukan studi positioning untuk mendapatkan persepsi pasar terhadap berbagai produk.

2. Merancang dimensi atau fitur yang paling efektif dalam mengkomunikasikan Posisi.

Salah satu faktor pertimbangan yang perlu dipikirkan secara matang adalah mencari differensiasi yang paling efektif. Setiap pemasar dapat mendifferensiasikan penawarannya berdasarkan lima dimensi : produk, jasa/layanan, personalia, saluran distribusi dan citra.

Pemilihan masing-masing dimensi tersebut didasarkan pada sejumlah kriteria, diantaranya :

- a. *Important*, variable differensiasi yang dipilih memberikan manfaat yang sangat bernilai bagi pelanggan sasaran.
- b. *Distinctive* , variable differensiasi disampaikan dengan cara unik/khas
- c. *Superior*, variable differensiasi lebih superior dibandingkan cara-cara lain untuk mendapatkan manfaat yang sama

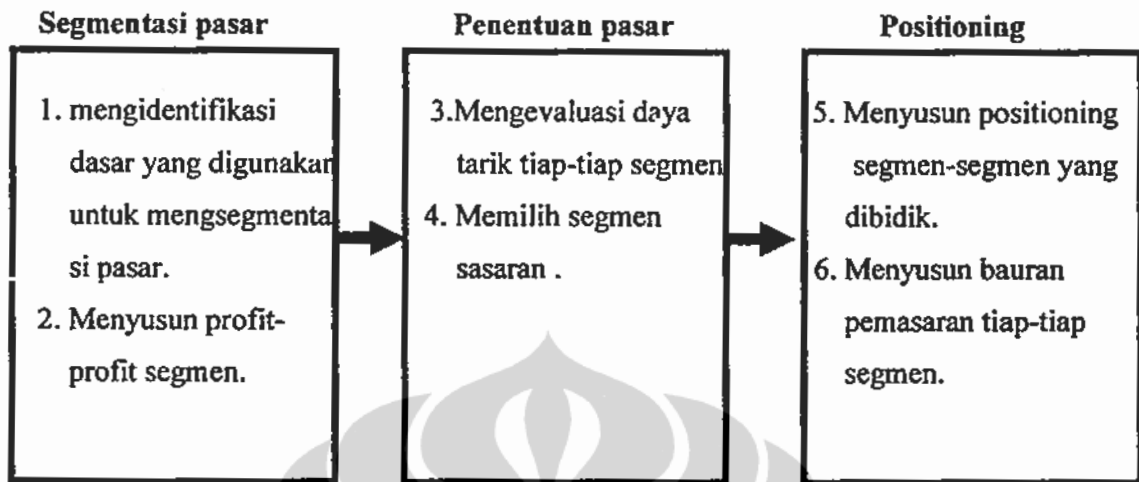
- d. *Preemptive*, variabel differensiasi tidak dapat ditiru dengan mudah oleh para pesaing.
- e. *Affordable*, pembeli mampu membayar differensiasi yang diberikan perusahaan
- f. *Profitable*, perusahaan dapat mendapatkan keuntungan dari upaya mengintroduksi differensiasi yang dimaksud.

3. Mengkoordinasikan komponen bauran pemasaran untuk menyampaikan pesan yang konsisten.

Walaupun satu atau dua dimensi/atribut merupakan komunikator posisi utama, semua elemen bauran pemasaran yaitu produk, distribusi, harga dan promosi, harus mendukung posisi yang diharapkan. Karena banyak positioning produk yang gagal karena inkonsistensi yang membingungkan pelanggan. Selain itu positioning dapat berubah karena kurangnya perhatian, perubahan selera atau kebutuhan konsumen, perubahan teknologi, atribut/dimensi yang ditonjolkan tidak menarik bagi pelanggan dan adanya pesaing yang berusaha merebut posisi perusahaan.

Setelah pembahasan mendalam tentang apa yang disebut segmentasi, targeting dan positioning, dapat disimpulkan seperti gambar berikut menurut Kotler dan Armstrong, 2008 :

Tabel 2.2.
Langkah-langkah dalam segmentasi, targetting dan positioning



Sumber Kotler dan Amtrong,2007.

2.5. Bauran pemasaran

Menurut Byod, Walker, Larache (2000), bauran pemasaran adalah kombinasi dari variable-variabel pemasaran yang dapat dikendalikan oleh manajer untuk menjalankan strategi pemasaran dalam upaya mencapai tujuan perusahaan didalam pasar sasaran tertentu. Variabel-variabel tersebut adalah 4P yaitu : *Product* (lini product, tingkat mutu dan pelayanan pelanggan), *Price* (harga), *Promotion* (Promosi, keputusan periklanan, promosi penjualan) dan *Place* (tempat).

Pendekatan pemasaran 4P yaitu *product, price, place dan promotion* adalah untuk pemasaran barang sedangkan untuk pemasaran jasa perlu ditambah 3P yaitu *people, physical evidence dan process* (Payne,1993), dengan penjelasan sebagai berikut :

2.5.1. Produk

Penawaran suatu produk dibedakan berdasarkan tingkatanya (payne,1993):

a. Produk inti (*Core or generic product*)

Pada tingkat dasar,jasa atau manfaat dasar yang sesungguhnya dibeli pelanggan

b. Produk dasar (*Basic product*)

Pada tingkat kedua, pemasar harus mengubah manfaat inti menjadi produk dasar.

c. Produk yang diharapkan (*The expected product*)

Pada tingkat ketiga, suatu atribut dan kondisi biasanya diharapkan dan disetujui pembeli.

d. Produk dengan nilai tambah (*The augmented product*)

Pemasar menyiapkan produk yang ditingkatkan yang memenuhi keinginan pelanggan itu. Melampaui harapan mereka.

e. Produk yang potensial (*The potensial product*)

Mencakup semua peningkatan dan transformasi yang akhirnya akan dialami produk tersebut .

2.5.2. Price

Keputusan tarif dari suatu produk jasa harus memperhatikan beberapa hal. Yang utama adalah bahwa keputusan tarif harus konsisten dengan strategi pemasaran secara keseluruhan. Perubahan berbagai tarif di berbagai pasar juga harus dipertimbangkan. Nilai dari jasa tidak ditentukan oleh tarif tapi ditentukan oleh manfaat yang akan diterima pembeli dari jasa yang ditawarkan, dibandingkan dengan total biaya perolehan dan jasa alternative yang bersaing. Penentuan tarif juga harus dipandang dari sudut orientasi pasar.

Hal-hal yang harus dipertimbangkan dalam penentuan tariff :

a. Permintaan (*demand*)

b. Biaya (*cost*)

c. Persaingan (*competition*)

2.5.3. Place/tempat

Lokasi yang digunakan dalam memasok jasa kepada pelanggan yang dituju merupakan keputusan kunci. Keputusan mengenai lokasi pelayanan yang akan digunakan melibatkan pertimbangan bagaimana penyerahan jasa kepada pelanggan dan di mana hal itu berlangsung. Tempat juga penting sebagai lingkungan di mana dan bagaimana jasa akan diserahkan, sebagai bagian dari nilai dan manfaat.

Lokasi berhubungan dengan keputusan yang dibuat oleh organisasi mengenai di mana operasi dan orang yang akan ditempatkan. Yang penting dari lokasi adalah tipe dan tingkat interaksi yang terlibat, yaitu:

a. Pelanggan mendatangi penyedia jasa

Di sini lokasi sangat penting. Penyedia jasa yang menginginkan pertumbuhan dapat mempertimbangkan penawaran jasa lebih dari satu lokasi.

b. Penyedia jasa mendatangi pelanggan

Letak lokasi tidak begitu penting meskipun perlu pertimbangan kedekatan pelanggan untuk menjaga kualitas jasa yang akan diterima.

c. Penyedia jasa dan pelanggan melakukan interaksi melalui perantara

Letak lokasi dapat diabaikan meskipun beberapa media perantara memerlukan interaksi fisik antara mereka dan pelanggan.

2.5.4. Promosi

Promosi merupakan aktifitas marketing untuk mengkomunikasikan informasi tentang organisasi dan produknya kepada konsumen, sehingga menciptakan permintaan. Untuk dapat mengkomunikasikan produknya dengan efektif, organisasi harus menentukan terlebih dahulu target marketnya dan kemudian mengkombinasikan *promotion tools (alat-alat promosi)*, yaitu *advertising, sales promotion, public relation,*

direct marketing dan personal selling sedemikian rupa sehingga konsumen dapat mengenal produk organisasi dan tertarik untuk membeli produk tersebut. Misalnya jika organisasi akan menggunakan *advertising*, maka media yang digunakannya harus sesuai dengan pasar sasarannya. Atau jika organisasi akan menggunakan *direct marketing* perlu dipertimbangkan media yang digunakan (Payne,1993).

Menurut Sabarguna (2003), Promosi atau pemasaran harus dianggap sebagai suatu yang wajar dan beberapa hal yang harus diperhatikan :

1. Tidak boleh meremehkan atau menjelekkan rumah sakit lain.
2. Harus memberikan informasi yang jujur dan tidak berlebih-lebihan.
3. Tidak menjanjikan sesuatu yang tidak mungkin diberikan.
4. Memberikan kesempatan kepada pasien atau calon pasien untuk bertanya dan dijawab sejujurnya.
5. Menghormati hak pasien untuk memilih rumah sakit manapun.

Promosi dalam jasa mencakup beberapa hal pokok, yang kita ketahui sebagai bauran komunikasi atau bauran promosi (Payne, 1993), yaitu :

- a. Iklan (*Advertising*)
- b. Tenaga penjual (*Personal selling*)
- c. Promosi penjualan (*Sales promotion*)
- d. *Public relations*
- e. *Word of mouth*
- f. *Direct marketing*

2.5.5. Orang (*People*)

People dalam jasa ini adalah orang-orang yang terlibat langsung dalam menjalankan segala aktivitas organisasi dan merupakan faktor yang memegang peranan penting bagi semua organisasi. Dalam organisasi jasa unsur *people* bukan hanya memainkan peranan penting dalam bidang produksi atau operasional saja tetapi juga dalam melakukan hubungan kontak langsung dengan konsumen. Perilaku orang-orang yang terlibat langsung ini sangat penting dalam mempengaruhi mutu jasa yang ditawarkan dan *image* organisasi jasa yang bersangkutan.

2.5.6. Sarana Fisik (*Physical evidence*)

Physical evidence merupakan suatu hal yang turut mempengaruhi keputusan konsumen untuk membeli dan menggunakan produk jasa yang ditawarkan. Unsur-unsur yang termasuk yaitu lingkungan fisik, peralatan, perlengkapan, pakaian seragam dan barang-barang lain yang disatukan dengan *service*.

2.5.7. Proses (*Process*)

Process yaitu upaya organisasi dalam menjalankan dan melaksanakan aktivitasnya untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumennya. Untuk organisasi jasa, kerjasama antara pemasaran dan operasional sangat penting dalam elemen proses, terutama dalam melayani segala kebutuhan dan keinginan konsumen. Karena jika dilihat dari sudut pandang konsumen, produk jasa dilihat dari bagaimana *process* jasa menghasilkan fungsi.

Process dalam jasa merupakan faktor utama dalam bauran pemasaran jasa seperti pelanggan jasa akan sering merasakan sistem penyerahan jasa sebagai bagian dari jasa itu

sendiri. Selain itu keputusan dalam manajemen operasi sangat penting untuk suksesnya pemasaran jasa. Pada kenyataannya, koordinasi yang terus menerus antara pemasaran dan operasi sangat penting bagi suksesnya bisnis.

2.6. Produk Unggulan

Unggul bersaing adalah sesuatu yang selalu diinginkan oleh setiap perusahaan. Produk yang diluncurkan harus dapat diterima oleh pasar. Konsumen semakin bingung untuk menentukan pilihan, tentu hal ini akan membuat persaingan sangat ketat (Chandra, 2008).

Menurut Michael E Porter dalam Chandra (2008), strategi unggul bersaing ada dua yaitu differensiasi dan keunggulan biaya.

1. *Differensiasi* adalah apa yang dapat membedakan anda dari pesaing sehingga anda terlihat berbeda. Berbeda disini bukan hanya terlihat beda tetapi memberi benefit ekstra yang dirasakan pelanggan.

Alat differensiasi :

- a) *Servis Excellence*; layanan prima dari produsen ke konsumen sehingga konsumen terpuaskan.
- b) *Kualitas excellence*; Kualitas yang sangat prima dimana cacat produksi mendekati nol (*zero defect*).
- c) *Ukuran*

Jika perusahaan makin besar maka banyak orang yang memperhatikan dapat dilakukan dengan akuisisi, merger dan tambahan modal.

2. *Keunggulan biaya*, Apabila produk dan layanan yang diberikan kepada konsumen dapat lebih murah dengan kualitas yang sama atau lebih baik dari

pesaing tentu saja dapat memenangkan persaingan. Unggul biaya dapat berupa produk atau layanan yang diberikan murah atau biaya operasional yang murah.

2.7. Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan, dalam segala hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi dan fungsi-fungsinya serta proses prosesnya. Oleh karena itu, kesehatan reproduksi berarti orang dapat mempunyai kehidupan seks yang memuaskan dan aman, dan bahwa mereka memiliki kemampuan untuk bereproduksi dan kebebasan untuk menentukan apakah mereka ingin melakukannya, bilamana dan seberapa seringkah. Termasuk terakhir ini adalah hak pria dan wanita untuk memperoleh informasi dan mempunyai akses terhadap cara -cara keluarga berencana yang aman, efektif dan terjangkau, pengaturan fertilitas yang tidak melawan hukum, hak memperoleh pelayanan pemeliharaan kesehatan yang memungkinkan para wanita dengan selamat menjalani kehamilan dan melahirkan anak, dan memberikan kesempatan untuk memiliki bayi yang sehat (Harahap, 2003).

Sejalan dengan itu pemeliharaan kesehatan reproduksi merupakan suatu kumpulan metode, teknik dan pelayanan yang mendukung kesehatan dan kesejahteraan reproduksi melalui pencegahan dan penyelesaian masalah kesehatan reproduksi. Ini juga mencakup kesehatan seksual, yang bertujuan meningkatkan status kehidupan dan hubungan-hubungan perorangan, dan bukan semata-mata konseling dan perawatan yang bertalian dengan reproduksi dan penyakit yang ditularkan melalaui hubungan seks. (Harahap,2003).

Sedangkan menurut, depkes (2001), kesehatan reproduksi sebagai keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh yang tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi serta fungsi dan prosesnya.

Ruang lingkup kesehatan reproduksi sebenarnya sangat luas, sesuai dengan definisi diatas, karena mencakup keseluruhan kehidupan manusia sejak lahir hingga mati. Dalam uraian tentang ruang lingkup reproduksi digunakan pendekatan siklus hidup (*life-cycle approach*), yaitu konsepsi, bayi dan anak, remaja, usia subur dan usia lanjut (Depkes,2001).

Pada saat yang bersamaan dimungkinkan adanya faktor-faktor non klinisyang menyertai perubahan itu, seperti faktor sosial, faktor budaya dan faktor politik yang berkaitan dengan kebijakan pemerintah. Berperannya berbagai faktor dalam kesehatan reproduksi ini selanjutnya memberikan pemahaman akan keterlibatan subjek atau pelaku, diluar kelompok perempuan itu sendiri. Salah satu subjek terdekat dan langsung berkaitan dengan masalah reproduksi perempuan adalah kelompok laki-laki. Laki-laki dalam hal ini berperan penting sesuai dengan statusnya terhadap perempuan, baik sebagai suami, saudara, ayah, teman, atasan maupun *critical person* dalam penentuan kebijakan. (Harahap,2003).

BAB III

GAMBARAN UMUM

RUMAH SAKIT KHUSUS AZZAHRA PALEMBANG

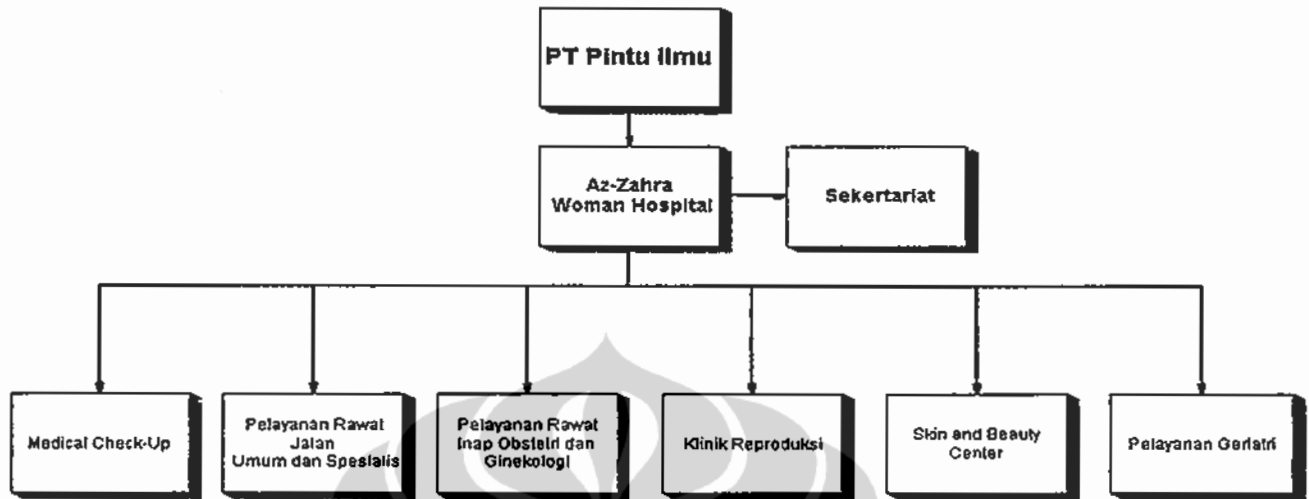
3.1. Sejarah

Rumah Sakit Khusus Azzahra (RSK Azzahra) adalah Rumah Sakit khusus Perempuan, milik swasta murni dibawah Yayasan Pintu Ilmu, yang berkedudukan di pusat Kota Palembang. RSK Azzahra mulai dibangun tahun 2001 atas prakarsa Dr HM. Zailani SpOG sebagai penyandang dana tunggal, pembangunan fisik dibangun bertahap dengan penyelesaian tahap pertama pada bulan Februari 2002.

Dengan UU No 22 tahun 1999, Walikota Kota Palembang bersama Lembaga Legislatif Daerah telah mensyahkan Perda tentang izin mendirikan Rumah sakit di Kota Palembang, untuk ini izin operasional sementara RSK Azzahra telah didapatkan pada bulan Agustus 2002.

RSK Azzahra yang bertujuan menjadi rumah sakit yang secara keseluruhan memberikan pelayanan bagi perempuan, memiliki harapan untuk mengembangkan RSK Azzahra beserta beberapa unitnya, seperti yang tampak seperti berikut:

Gambar 3.1
Unit Pelayanan RSK Az-zahra



Sumber: Profil RSK Azzahra (2007)

Bulan September 2002, RSK Azzahra mulai operasional dengan pelayanan kesehatan terhadap Ibu bersalin, yang terdiri dari Poliklinik Umum, Poliklinik Spesialis, Rawat Inap, Senam Hamil, Laboratorium klinik, Apotik, Poliklinik Gynekologi dan kegiatan operatif dibidang kebidanan dan penyakit kandungan. Bagian Rawat inap RSK Azzahra tahap pertama ini, memiliki 26 tempat tidur yang semuanya diperuntukkan untuk kasus kebidanan dan penyakit kandungan.

Pada tahun 2007, kepemilikan RSK Azzahra berubah dari yayasan menjadi PT Pintu Ilmu, serta bersamaan dengan dibukanya 2 Klinik baru yang secara bertahap akan menjadi bagian dari RSK Azzahra, yaitu Klinik Reproduksi Azzahra dan Kusuma Azzahra Skin and Beauty Center.

Pada tahun 2009 direncanakan penyelesaian gedung RSK Azzahra yang menambah 10 tempat tidur VIP dan VVIP.

Saat ini, Rumah Sakit Azzahra bertekad untuk mengembangkan diri sebagai salah satu lembaga kesehatan yang khusus memberikan pelayanan “kesehatan paripurna kepada anak dan perempuan“ dengan sifat :

1. Profesionalisme dalam keilmuan.
2. Proaktif menyongsong kemajuan dan perkembangan zaman.
3. Terbuka dalam kemitraan.
4. Dipercaya karena amanah dan menjalankan amal ma`ruf nahi munkar.
5. Mampu meningkatkan kesejahteraan pegawai.

Rumah sakit khusus Azzahra Palembang adalah rumah sakit yang terletak di salah satu kawasan pemukiman padat penduduk di kelurahan Bukit Sangkal, antar kecamatan Sako dan kecamatan Kalidoni Kota Palembang, yang baru didirikan tahun 2000 dan dioperasionalkan tahun 2002. RSK Azzahra Palembang terletak di Jln. Brigjen H Hasan Kasim. Bukit Sangkal Palembang, dengan luas wilayah kurang lebih 4000 m², dengan memiliki batas :

Batas utara : Rumah Penduduk.

Batas timur : Rumah Penduduk

Batas selatan : Rumah Penduduk.

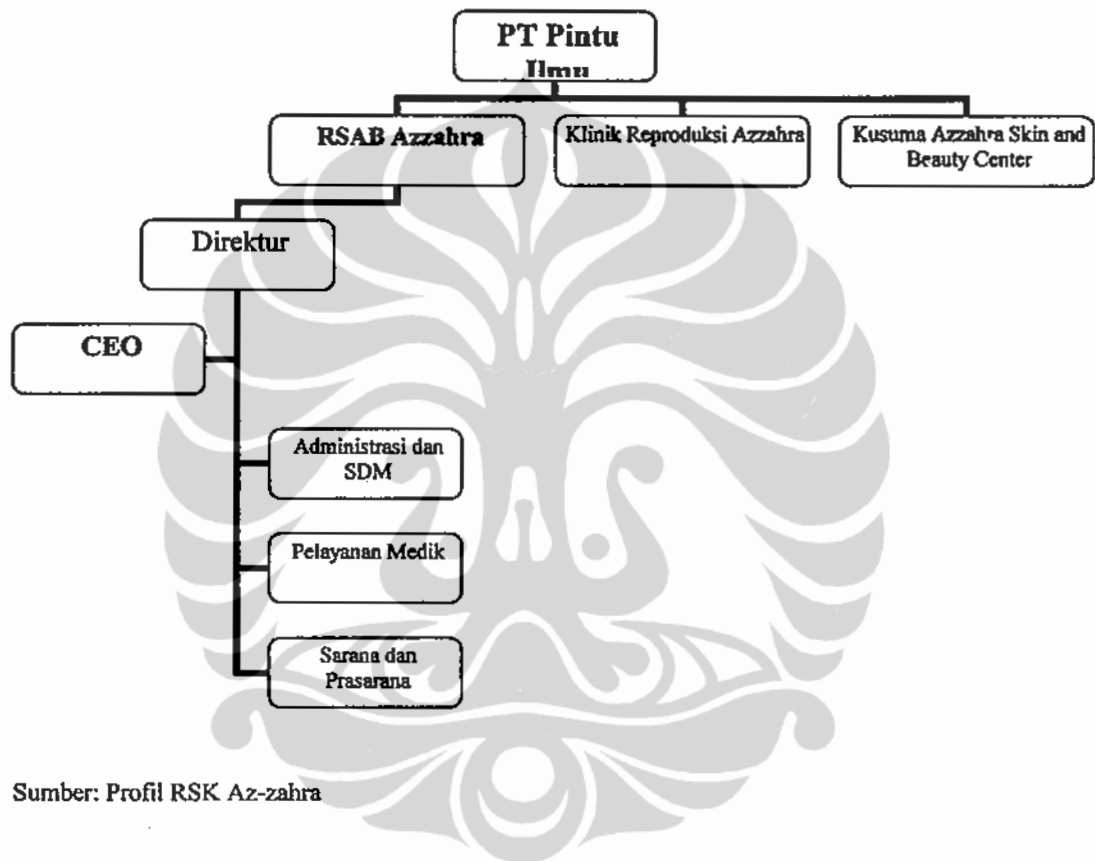
Batas barat : Jln. Jendral Bigjen Hasan kasim.

Kondisi kependudukan dan lingkungan yang semakin padat, dengan tingkat kepadatan penduduk di daerah kecamatan Sako dan Kalidoni yang tinggi serta luas wilayah lebih dari 60 Km² dan jarak cukup jauh mencapai rumah sakit terdekat mengakibatkan penduduk setempat untuk mencari pelayanan kesehatan alternatif.

3.2. Organisasi dan Manajemen

Melalui SK Yayasan Pintu Ilmu No. 012/SK/YPI/Ket/2002, ditetapkanlah struktur organisasi RSK Azzahra seperti berikut ini :

Gambar 3.2
Struktur Organisasi RSK Az-zahra



Sumber: Profil RSK Az-zahra

RSK Azzahra dipimpin oleh seorang dokter spesialis kebidanan dan penyakit kandungan, yang dibantu oleh CEO, yang mengkoordinasi semua kegiatan dari bagian Administrasi, bagian Pelayanan Medik dan bagian sarana/Prasarana.

3.3. Falsafah, Visi, Misi dan Motto

Falsafah : Rumah Sakit merupakan sarana kesehatan Anak dan Kebidanan yang profesional, terjangkau, mandiri dan selalu berorientasi pada kepuasan pelanggan.

Visi : Menjadi Rumah Sakit Terpilih karena profesional, memuaskan pelanggan dan terbuka dalam kemitraan.

- Misi** :
- Meningkatkan profesionalitas provider
 - Memiliki sarana dan prasarana yang bermutu
 - Menciptakan suasana keluarga dalam pelayanan
 - Memberikan layanan terbaik
 - Melakukan kemitraan secara terbuka pada semua pihak

Motto: Kepuasan anda utama bagi kami - *"Your Health is Our Concern"*

3.4. Fisik Bangunan

Adapun luas bangunan RSK Azzahra Palembang tahap pertama terdiri dari ;

1. Luas gedung rumah sakit
 - a. Permanen Gedung biru 350,00 m²
 - b. Permanen Gedung hijau 150,00 m²
 - c. Permanen Gedung OK 250,00 m²
2. luas prasarana bangunan rumah sakit. 1.250,00 m²
3. Rumah dinas 400.00 m²

Ruang yang ada pada Ruang Rawat Inap Kebidanan dan Penyakit Kandungan adalah : Ruang Partus, Ruang Ginekologi, Ruang Bayi, Ruang Admisi, Ruang dokter, Kamar mandi Bayi, Ruang Dapur, Ruang Perawatan.

Ruang Rawat Inap ini mempunyai 26 Tempat Tidur Perawatan pasien dan Alat dan Obat yang ada di Ruang Rawat Kebidanan dan Peny. Kandungan ini terdiri dari Alat medis, Alat Tenun dan Alat-alat rumah tangga dengan jumlah dan jenis yang cukup memadai untuk pelayanan pasien .

3.5. Kegiatan Pelayanan

3.5.1. Pelayanan Rawat jalan / Poliklinik.

Pada Unit Rawat Jalan rumah sakit khusus Azzahra memiliki Poliklinik Spesialis Kebidanan dan Penyakit Kandungan, Poliklinik Spesialis Anak, Poliklinik Umum, Poliklinik Imunisasi, Poliklinik KB dan Dokter Praktek Umum 24 jam.

3.5.2. Pelayanan Gawat Darurat Kebidanan dan Penyakit Kandungan .

- a. Klinik Reproduksi**
- b. Skin and Beauty Center**
- c. Pelayanan Rawat Inap.**

Didalam gedung rumah sakit Azzahra memiliki 26 tempat tidur yang terdiri dari Kelas Utama, Kelas I, Kelas II, Kelas III. Dimana unit rawat inap ini sementara waktu dikhususkan bagi perawatan kasus-kasus Kebidanan dan Penyakit Kandungan.

- d. Pelayanan kamar bedah / operasi**
- e. Pelayanan penunjang medis, terdiri dari ;**

Unit penunjang pada rumah sakit khusus Azzahra Palembang ini didapati :

- a. Kamar Operasi yang memilki fasilitas lengkap.**
- b. Recovery Room**
- c. Ruang Diagnostik.**

- d. Laboratorium sederhana
- e. Apotek
- f. Ruang Bayi
- g. Ruang Gynekologi
- h. Ruang Senam Hamil
- i. Laboratorium Klinik
- j. Ambulance jaga 24 jam

3.5.3. Pelayanan umum, terdiri dari ;

- a. PKMRS.
- b. Pelayanan Ambulan.
- c. Pelayanan pemeliharaan sarana.

3.5.4. Pelayanan unggulan, terdiri dari ;

- a. Poliklinik Spesialis Kebidanan dan Penyakit Kandungan 24 jam
- b. Pelayanan "Out Pasien Care"

3.5.5. Pelayanan Lainnya, terdiri dari :

- a. Unit Promosi Kesehatan : yang dilakukan langsung pada masyarakat berupa penyuluhan kesehatan, mengadakan kerjasama dengan organisasi profesi (IBI) untuk memberikan pendidikan pada Bidan Praktek Swasta dan bekerja sama dengan Radio Swasta untuk menyelenggarakan diskusi Interaktif masalah kesehatan Perempuan.
- b. Unit Preventif Kesehatan : yang dilakukan dengan mengadakan pemberian makanan tambahan (PMT) bagi anak-anak gizi kurang

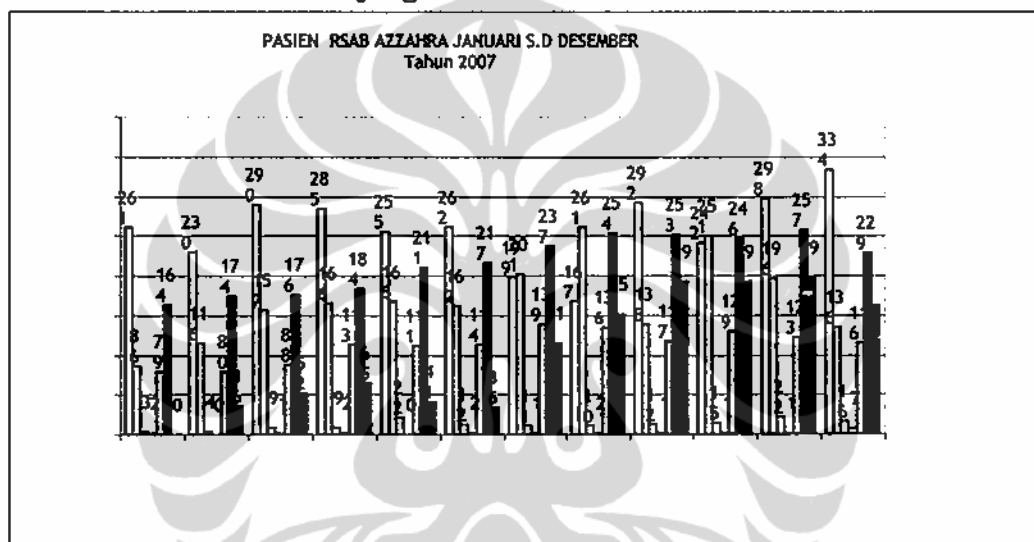
langsung di "Pojoek Azzahra" dan mengadakan kerja sama dengan Posyandu-posyandu untuk memberikan Immunisasi.

3.6. Kinerja Pelayanan

Kinerja pelayanan RSK Azzahra selama januari s/d Desember 2007, dapat dilihat dari table sebagai berikut:

Data-data tahun 2007

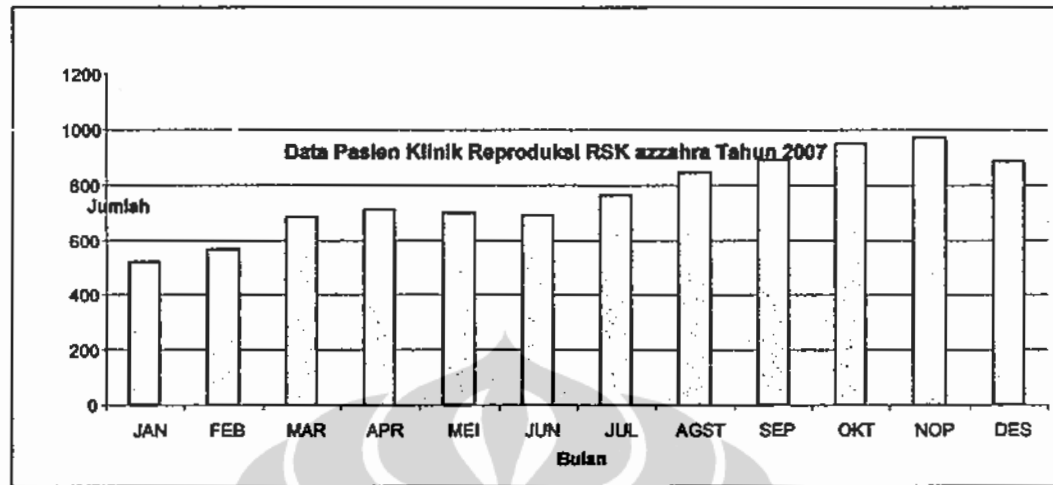
Gambar 3.3
Jumlah Kunjungan Pasien RSK Azzahra tahun 2007



Sumber: Laporan tahunan RSK azzahra tahun 2007

Gambar3.4

Jumlah kunjungan pasien Klinik Reproduksi RSK Azzahra tahun 2007



Sumber: Laporan tahunan RSK Azzahra tahun 2007

3.7. Sumber daya manusia

Status kepegawaian yang ada pada RSK Azzahra sampai saat ini masih dibagi dalam 3 golongan, yaitu Pegawai tetap, Pegawai kontrak, Pegawai Magang.

Jumlah pegawai RSK Azzahra sampai saat ini berjumlah 42 orang yang terdiri dari Dokter Spesialis (Spesialis Obgyn, Spesialis Anak, Spesialis Anestesi, Spesialis Penyakit Dalam) 5 orang, Dokter Umum 4 Orang, Tenaga setingkat S1 non medik 3 orang, DIII Bidan 4 Orang, DIII Perawat 5 orang, Bidan 4 orang, Asisten Apoteker 1 orang, DIII Keuangan 1 Orang, Satpam 5 orang, Pembantu Perawat 2 orang, tukang kebun 1 orang dan 5 Bidan fungsional khusus untuk menolong persalinan.. Yang semuanya diangkat dan diberhentikan melalui SK Direktur RSK Azzahra melalui persetujuan Ketua Yayasan Pintu Ilmu.

3.8. Kegiatan penunjang

3.8.1. Komite Medik

- a. Komite medik adalah wadah non struktural yang keanggotaannya terdiri dari ketua staf medis fungsional yang mewakili SMF yang ada di rumah sakit.
- b. Komite medik mempunyai tugas menyusun standard pelayanan medis dan memberikan pertimbangan kepada direktur dalam pembinaan, pengawasan dan penilaian mutu pelayanan medis, hak klinis khusus kepada SMF, program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan.
- c. Dalam melaksanakan tugas Komite medik dibantu oleh panitia-panitia, antara lain ; Panitia Credential, Panitia rekam medik, Panitia Farmasi dan terapi, Panitia Infeksi Nosokomial, Panitia gawat darurat, Panitia Keselamatan dan kecelakaan kerja, Panitia etika dan profesi, Panitia Asuhan dan Nutrisi.

3.8.2. Panitia Tarif

- a. Panitia Tarif adalah wadah non struktural yang keanggotaannya terdiri dari ketua staf medis fungsional yang mewakili SMF yang ada di rumah sakit.
- b. Komite medik mempunyai tugas menentukan pola tarif aktual dan mormatif bagi setiap pelayanan berdasarkan biaya satuan layanan dan analisa biaya menurut ABC.
- c. Panitia tarif diketuai langsung oleh Direktur Umum yang dibantu oleh semua bagian yang melakukan aktifitas pelayanan.

BAB IV

KERANGKA TEORI DAN KERANGKA PIKIR

4.1. Kerangka Teori

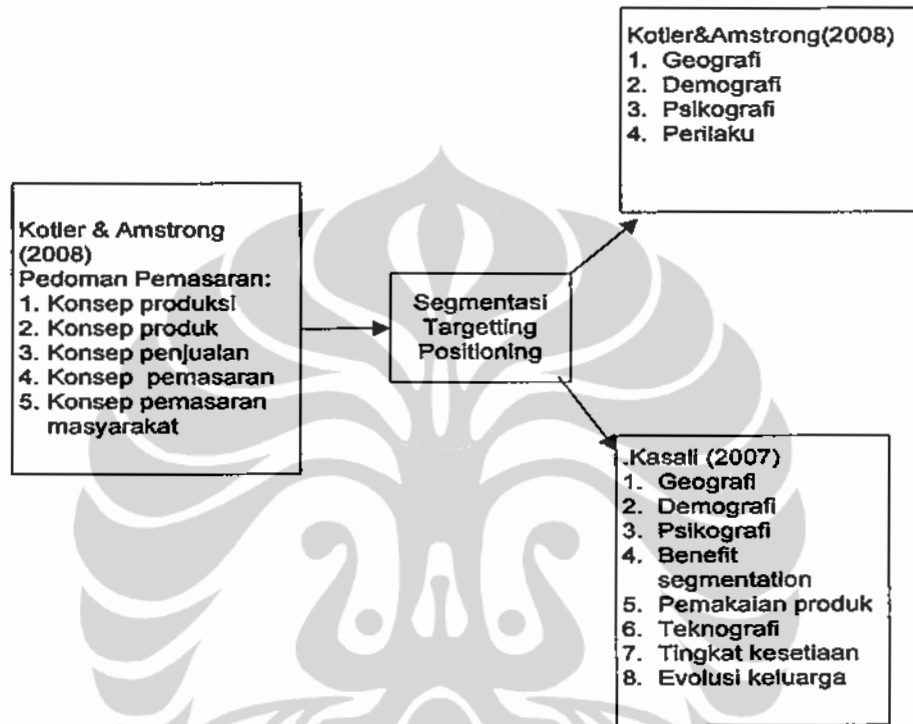
Menurut Kotler dan Armstrong (2008) pedoman pemasaran ada lima yaitu Konsep Produksi, Konsep Produk, Konsep Penjualan, Konsep Pemasaran dan Konsep Pemasaran Masyarakat.

Berdasarkan Kotler dan Armstrong (2008) STP tersebut terdiri dari variable: Demografi, Geografi, Perilaku dan Psikografi. Sedangkan menurut Kasali (2007) STP itu sendiri terdiri dari variable: Geografi, Demografi, Psikografi, Benefit segmentation, Berdasarkan pemakaian produk, Generasi, Teknografi, dan Tingkat kesetiaan, Evolusi keluarga.

Menurut peneliti yang paling sesuai dengan penelitian pada tesis ini adalah *Segmentasi, Targetting dan Positioning (STP)* dan mengambil variable demografi, geografi dan psikografi yang akan di analisa pada penelitian ini.

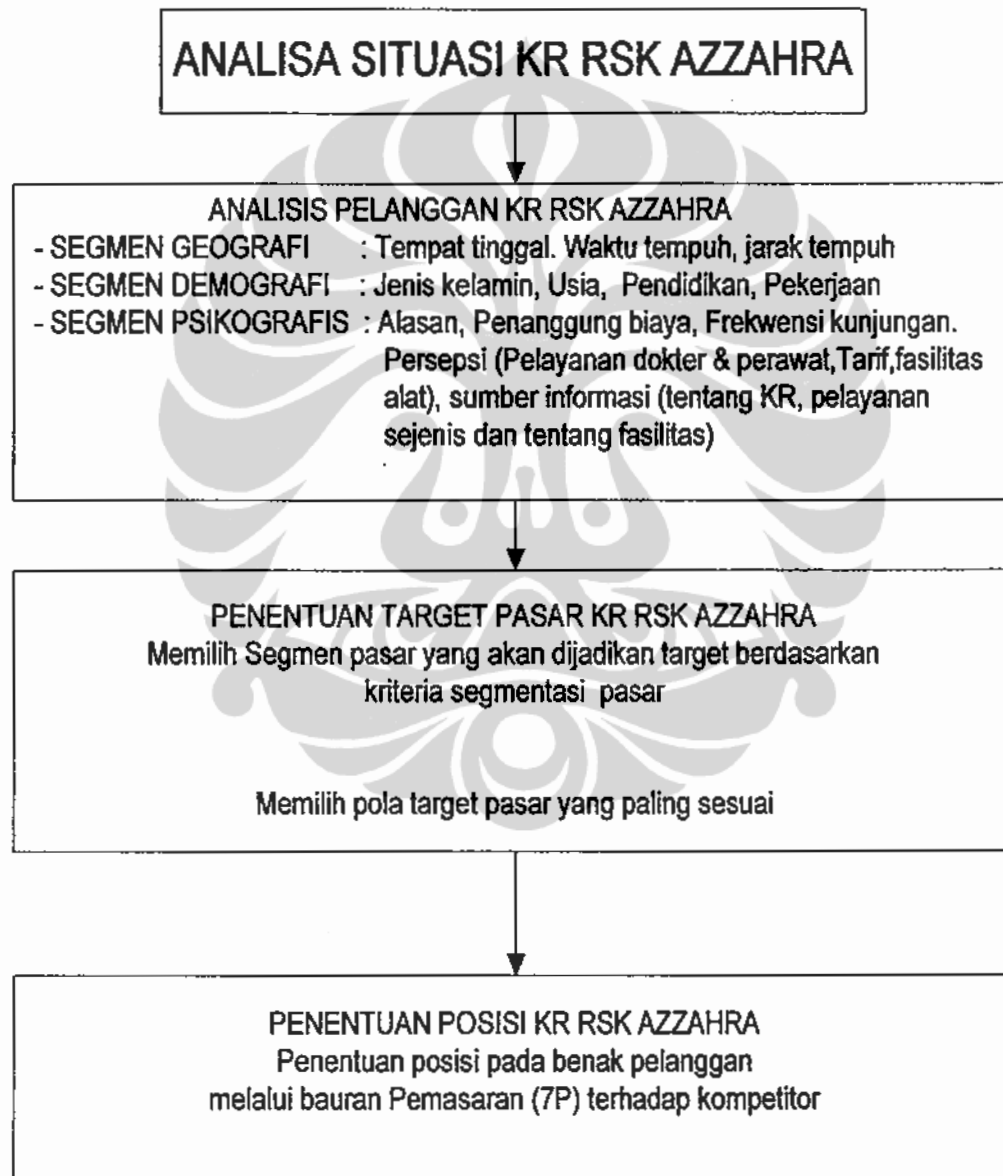
Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah dan tujuan penelitian serta landasan teori maka kerangka teori dari penelitian ini adalah:

Kerangka Teori



4.2. Kerangka Konsep

Kotler dan Armstrong, 2008, membagi pemasaran dalam tiga hal penting yaitu segmentasi, targeting dan positioning. Berdasarkan pembagian tersebut peneliti menjadikannya sebagai kerangka konsep penelitian. Variabel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah analisis pelanggan RSK Azzahra.



Tahap pertama, proses segmentasi dilakukan agar perusahaan dapat menggambarkan ciri- ciri konsumennya. Segmentasi ini dapat digunakan untuk pemetaan dari konsumen yang potensial menggunakan produk ini. Proses segmentasi ini dilakukan dengan menganalisa pelanggan di KR RSK Azzahra, dari variabel geografi, demografi dan psikografi.

Tahap kedua, setelah diketahui segmentasi pasarnya, maka pemetaan tersebut dapat dipakai untuk menentukan target pasar atau pasar sasaran yang menjadi tujuan untuk mencari konsumen (konsumen baru) dan mempertahankan konsumen yang lama.

Tahap ketiga, menentukan posisi rumah sakit dari pihak manajemen rumah sakit dengan melihat target pasar yang ada.

Dengan mengetahui segmentasi, target dan posisi pelayanan rumah sakit khususnya Klinik Reproduksi RSK Azzahra yang tepat maka dapat dilakukan pengembangan rumah sakit untuk masa datang termasuk meningkatkan fungsi dan citra rumah sakit.

4.3. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu definisi yang memberikan penjelasan atas suatu variable dalam bentuk yang bisa diukur dan memberikan informasi yang diperlukan untuk mengukur variable-variabel yang akan diteliti.

Berikut definisi operaional:

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Tempat tinggal	Pernyataan daerah tempat tinggal responden	Angket No. 1	Jawaban Angket	Informasi mengenai daerah tempat tinggal	Nominal
2	Waktu tempuh dari rumah responden ke KR RSK Azzahra	Lamanya waktu perjalanan dari rumah responden ke KR RSK Azzahra dengan menggunakan kendaraan bermotor	Angket No.2	Jawaban angket	Dikelompokan 1. < 30 menit 2. 30 -59 menit 3. 60- 119 mnt 4. > 120 menit	Ordinal
3.	Jarak tempuh dari rumah responden ke KR RSK Azzahra	Banyaknya jarak yang ditempuh dari rumah responden untuk tiba ke KR RSK Azzahra	Angket No. 3	Jawaban angket	Dikelompokan 1. < 10 km 2. 10-29 km 3. > 30 km	Ordinal
4.	Jenis kelamin	Status yang dibedakan berdasarkan biologis	Angket no. 4	Jawaban angket	Dikelompokan 1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara Ukur	Hasil ukur	Skala
5.	Usia	Usia responden menurut ulang tahun terakhir pada saat penelitian	Angket No. 5	Jawaban Angket	Dikelompokan 1. 20-24 tahun 2. 24-29 tahun 3. 30-34 tahun 4. 35-39 tahun 5. > 40 tahun	Ordinal
6	Pendidikan	Pencapaian tingkat pendidikan formal yang diselesaikan responden	Angket No.6	Jawaban angket	Dikelompokan 1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Akademi 5. Univeritas	Ordinal
7	Pekerjaan	Jenis aktivitas responden yang menghasilkan	Angket No.7	Jawaban angket	Aktivitas yang dilakukan	Nominal
8	Penghasilan	Jumlah pendapatan dalam rupiah yang diterima responden dari pekerjaannya	Angket No 8	Jawaban angket	Dikelompokan 1. < 1 juta 2. 1 – 2,5 juta 3. 2,6-5 juta 4. 5 juta	Ratio
9	Motivasi memilih berobat	Alasan responden melakukan pemeriksaan	Angket No.9	Jawaban angket	Alasan	Ratio
10	Penanggung biaya	Jenis asal pembiayaan pemeriksaan	Angket No. 10	Jawaban angket	Asal pembiayaan	Ratio
11	Loyalitas	Jumlah kunjungan responden ke RSK Azzahra untuk melakukan pemeriksaan	Angket No. 11	Jawaban angket	Dikelompokan 1. 1-4 kali 2. 5-9 kali 3. >10 kali	Ordinal
12	Persepsi pelayanan dokter	Persepsi responden terhadap pelayanan yang diberikan oleh dokter	Angket No.12	Jawaban angket.	Dikelompokan 1. Sangat baik 2. Baik 3. Biasa saja 4. Buruk 5. Sangat buruk	Ordinal

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
13	Persepsi pelayanan perawat	Persepsi responden terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat	Angket No. 13	Jawaban angket	Dikelompokan 1.Sangat baik 2.Baik 3.Biasa saja 4.Buruk 5.Sangat buruk	Ordinal
14	Persepsi Tarif	Pendapatan responden terhadap tarif konsultasi dokter yang ditetapkan manajemen	Angket No.14	Jawaban angket	Dikelompokan 1.Sangat murah 2. Murah 3. Biasa saja 4. Mahal 5. Sangat mahal	Ordinal
15	Informasi tentang KR RSK Azzahra	Orang atau media yang mengenalkan atau membuat responden mengetahui KR	Angket No.15	Jawaban angket	Cara promosi yang didapat	Ratio
16	Informasi tentang pelayanan sejenis	Pengetahuan responden mengenai produk sejenis pada rumah sakit lain	Angket No.16	Jawaban angket	Dikelompokan 1. Ya/Tahu 2. Tidak tahu	Nominal
17	Informasi dari petugas di KR RSK Azzahra	Adanya pemberian saran dan pengetahuan mengenai fasilitas di KR oleh petugas kepada responden	Angket No. 17	Jawaban angket	Dikelompokan 1. Ya 2. Tidak	Nominal
18	Persepsi sarana	Pendapat responden tentang kondisi alat medis yang digunakan	Angket No. 18	Jawaban angket	Dikelompokan 1.Sangat lengkap 2.Lengkap 3.Biasa saja 4.Tidak lengkap 5. Sangat tidak lengkap	Ordinal
19	Segemen tasi	Proses pengelompokan Konsumen ke dalam satu kelompok yang homogen sehingga diketahui pasar potensial yang ada dan dapat menetapkan segmen pasar	WM	Jawaban WM	Menetapkan segmen pasar	

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
20	Targetting	Proses memutuskan segmen mana dan berapa segmen yang dilayani	Pedoman WM	Jawaban WM	Menetapkan target pasar	
21	Positioning	Proses menempatkan posisi klinik reproduksi oleh manajemen kedalam benak pelanggan melalui bauran pemasaran (7P)	Pedoman WM dan perbandingan dengan rumah sakit lain	Jawaban MM	Menetapkan posisi KR	
22	Rekomendasi untuk perbaikan kualitas	Saran-saran untuk mengaktifkan dan mempromosikan klinik reproduksi dengan kualitas yang baik	Pedoman WM	Jawaban WM	Pemberian saran	

BAB V

METODE PENELITIAN

5.1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dekriptif analitik, dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Penelitian kualitatif menggunakan wawancara mendalam. Sedangkan penelitian kuantitatif dilakukan pemberian angket kepada pasien yang datang ke Klinik Reproduksi Azzahra dalam kurun waktu yang telah ditetapkan.

Tahap penelitian dilakukan dua tahap, yaitu:

1. Tahap pertama, dilakukan penelitian kuantitatif dengan pemberian angket pada pasien yang berkunjung ke KR RSK Azzahra untuk mengetahui profil pasien dengan pemetaan karakteristik segmentasi (faktor geografis, demografis, psikografis). Setelah data terkumpul dibuat profil untuk masing-masing segmen untuk menyeleksi segmen mana yang berpotensi menjadi target.
2. Tahap kedua melakukan perbandingan dengan rumah sakit kompetitor melalui pengisian pertanyaan dan melalui telpon dengan melakukan pertanyaan yang bersesuaian dengan bauran pemasaran.
3. Tahap ketiga dilakukan penelitian kualitatif melalui wawancara mendalam dengan pihak manajemen RSK Azzahra yang berwenang dalam pengambilan keputusan di rumah sakit untuk menetapkan target dan posisi rumah sakit

5.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Kegiatan penelitian dilaksanakan di KR RSK Azzahra Palembang pada bulan Februari-Maret 2009.

5.3. Pengumpulan Data

Pengumpulan data melalui data primer dan sekunder. Pengumpulan data primer diperoleh dengan penyebaran angket kepada pasien Klinik Reproduksi RSK Azzahra dengan waktu sekitar dua minggu dan dengan wawancara mendalam kepada para informan. Untuk perbandingan bauran pemasaran peneliti dan pihak manajemen sepakat untuk melakukan perbandingan dengan dua rumah sakit lain dengan alasan rumah sakit pertama karena lokasinya paling dekat dengan RSK Azzahra dan rumah sakit kedua dengan alasan rumah sakit tersebut merupakan rumah sakit khusus pertama di Palembang dan dilakukan dengan observasi, pengisian pertanyaan secara tertulis dan melakukan *ghost shopping* dengan datang dan bertanya tentang pelayanan dan biaya berobat di sana. Sedangkan data sekunder dengan telaah dokumen di RSK Azzahra.

5.4. Sampel Penelitian dan Informan

5.4.1. Informan Data Kualitatif

Pemilihan informan berdasarkan kriteria kesesuaian dan kecukupan, karena ketiga informan dianggap peneliti telah dapat mewakili rumah sakit dari pihak manajemen, Informan penelitian ini terdiri dari:

1. Direktur RSK Azzahra
2. Kepala Bagian Klinik Reproduksi
3. Kepala Bagian Pemasaran

5.4.2. Populasi dan Sample Penelitian Data Kuantitatif

Populasinya dan sample adalah pasien yang berobat di klinik reproduksi pada bulan Februari-Maret 2009 di RSK Azzahra Palembang.

Pengambilan sample dilakukan pada rentang waktu penelitian dimana peneliti berada di klinik reproduksi selama waktu buka klinik tersebut yaitu pada jam 08.00-14.00 diteruskan 16.00 -18.00 kemudian 19.00-22.00. Pengambilan data dilakukan setiap hari mulai dari 1 maret sampai 15 maret 2009. pada tiap hari pengambilan data diharapkan 25-30 responden didapat hingga keseluruhan sample sejumlah 110 responden terpenuhi.

Untuk menghindari kesalahan dari pengambilan sample dipergunakan perkiraan jumlah sample minimal dengan memperhitungkan asumsi proposi jumlah pasien dan menentukan batas toleransi kesalahan sekitar 10 %. Besar sample dari penelitian dengan pengisian cek list isian yang diambil dengan menggunakan rumus Lameshow,1996:

$$n = \frac{Z^2 PQ}{d^2}$$

Keterangan:

n = taksiran besar sample

Z = tingkat kepercayaan hasil penelitian yang diinginkan 95% yaitu sebesar 1,96

(Tabel z = 1,96)

p = asumsi proporsi 0,5

q = 1-P

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

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}{0,1^2} = 96$$

Berdasarkan rumus diatas maka jumlah sample minimal yang diperlukan dalam penelitian ini adalah 97 orang dapat digenapkan menjadi 100 orang. Untuk menghindari

data yang tidak terpakai ditambahkan 10 % sehingga menjadi 110 pasien yang terdiri dari pasien di Klinik Reproduksi RSK Azzahra Palembang.

5.5 Instrumen Penelitian

5.5.1. Instrumen Data Kualitatif

Instrumen yang dipakai adalah pedoman wawancara kepada para informan sesuai dengan tujuan penelitian. Agar memperoleh informasi yang *valid* dan *reliable* digunakan alat bantu perekam suara dan pencatatan.

5.5.2. Instrumen Data kuantitatif

Instrumen yang dipakai adalah Angket yang dirancang untuk mendapatkan informasi tentang karakteristik responden sehingga diperoleh informasi sesuai dengan tujuan penelitian.

5.6. Pengolahan Data dan Analisis Data

5.6.1. Pengolahan dan Analisis Data Kualitatif

Berikut ini adalah cara untuk mengolah data kualitatif;

1. Data yang didapat dari informan berupa rekaman suara ditambah pencatatan dibuat menjadi tulisan wawancara.
2. Hasil wawancara mendalam kemudian dituangkan dalam matriks.
3. Data-data yang mempunyai kesamaan dikelompokan.
4. Selanjutnya data hasil penelitian diinterpretasikan dan dilakukan pembahasan.

Analisis data kualitatif dilakukan dengan menggunakan analisis isi yang sebelumnya telah dimasukkan ke matriks. Data dikelompokkan per variabel untuk kategori yang sama yang dilengkapi dengan telaah dokumen.

Untuk menjaga validitas data maka dilakukan triangulasi, yaitu :

1. Triangulasi sumber, dengan membandingkan dan *crosscheck* dengan informan yang berbeda.
2. Triangulasi metode, dengan wawancara mendalam, observasi dan cek melalui telaah dokumentasi.

5.6.2. Pengolahan dan Analisis Data Kuantitatif

Pengolahan data kuantitatif melalui beberapa tahap, yaitu angket yang telah terkumpul dilakukan pemeriksaan atas kelengkapan isian daftar pertanyaan dan penyuntingan terhadap isian yang tidak wajar termasuk hubungan satu jawaban dengan jawaban lainnya. Kemudian dilakukan kegiatan koding untuk mengklasifikasikan jawaban yang ada menurut macamnya dan diteruskan dengan pengolahan data dengan bantuan computer yang akan memberikan informasi tentang segmen pasar klinik reproduksi.

Analisis data kuantitatif dilakukan dengan cara analisis univariat terhadap seluruh variabel untuk melihat distribusi frekuensi dan deskripsi dari variabel yang meliputi faktor demografi, geografi dan psikografi.

5.7. Penyajian Data

Penyajian data dari penelitian kualitatif yaitu hasil dari analisa wawancara disajikan dalam bentuk matriks. Dan Penyajian data dari penelitian kuantitatif dalam bentuk tabel.

BAB VI

HASIL PENELITIAN

6.1. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini melalui 4 tahap seperti yang terdapat di dalam kerangka konsep meliputi analisis situasi di Klinik Reproduksi Rumah Sakit Khusus Azzahra, analisis pelanggan (segmen demografi, geografi dan psikografi), penentuan target pasar dan penentuan posisi pasar Klinik Reproduksi RSK Azzahra.

Hasil penelitian didapatkan melalui wawancara mendalam dengan para informan, telaah dokumen, hasil isian angket dari responden, serta observasi kegiatan.

6.2. Karakteristik Informan

Pada penelitian ini peneliti melakukan wawancara dengan para informan dengan karakteristik sebagai berikut yaitu

Tabel 6.1
Karakteristik informan

Jabatan	Umur	Pendidikan terakhir	Lama menjabat
Direktur RSK Azzahra Palembang	51 tahun	S2	6 Tahun
Kepala Bagian Klinik Reproduksi	32 tahun	S1	2 tahun 6 bulan
Kepala Bagian Pemasaran	23 tahun	S.Ked.	2 tahun 6 bulan

6.3. Analisis Situasi Klinik Reproduksi RSK Azzahra

Penelitian ini dimulai dengan melakukan analisis situasi terhadap klinik reproduksi RSK Azzahra Palembang. Data yang didapat melalui analisis situasi yaitu gambaran umum Klinik Reproduksi RSK Azzahra yang meliputi sejarah, tujuan pendirian, falsafah, visi dan misi, produk pelayanan, struktur organisasi, ketenagaan dan lain-lain. Informasi ini didapat dengan wawancara mendalam dengan para informan serta telaah dokumen.

Analisis situasi ini semua sudah di jabarkan pada Bab III mengenai gambaran umum dengan telaah dokumen. Untuk lebih mendukung hasil penelitian maka dilakukan wawancara mendalam dengan para informan yang dianggap sesuai dengan tujuan penelitian. Adapun wawancara dilakukan dengan 3 informan terpercaya.

6.3.1. Hasil wawancara mendalam tentang analisa situasi Internal

6.3.1.1. Sejarah, visi, dan misi KR RSK Azzahra

Tabel 6.2

Sejarah,visi,dan misi KR RSK Azzahra

Informan A	Informan B	Informan C
Tahu dan menjawab dengan benar.	Tahu dan menjawab pertanyaan dengan benar.	Tahu dan menjawab pertanyaan dengan benar.

Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh informan maka semua informan mengetahui dengan benar mengenai apa dan bagaimana sejarah,visi dan misi Klinik Reproduksi RSK Azzahra.

6.3.1.2. Rencana Pengembangan Klinik Reproduksi RSK Azzahra

Tabel 6.3

Rencana Pengembangan Klinik Reproduksi

Informan A	Informan B	Informan C
Banyak rencana untuk pengembangan KR, terutama dalam bidang SDM, Fisik bangunan dan Penambahan Fasilitas	Tergantung pada pihak manajemen dan pemilik.	Tahap pengembangan sedang berjalan terutama di dalam hal SDM, fisik dan Fasilitas

Berdasarkan hasil wawancara mengenai rencana pengembangan KR didapat pernyataan yang senada bahwa memang klinik reproduksi masih dalam tahap pengembangan terutama dalam bidang SDM, penambahan fisik bangunan dan penambahan fasilitas.

6.4. Analisis Segmentasi Pelanggan KR RSK Azzahra

Langkah kedua yang dilakukan adalah dengan melakukan analisa segmen pelanggan dengan wawancara mendalam dengan ketiga informan dan penyebaran angket untuk menganalisa dari segi Segmentasi Geografi (Tempat tinggal, Jarak tempuh dan waktu tempuh), Segmentasi Demografi (Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, pekerjaan dan penghasilan) dan Segmentasi Psikografis (Motivasi, Penanggung Biaya, Frekwensi kunjungan ,persepsi tentang pelayanan dokter, perawat, tarif konsultasi, Fasilitas KR, dan Sumber Informasi).

6.4.1. Hasil Wawancara Mendalam

6.4.1.1. Segmen Pasar yang datang ke KR RSK Azzahra

Tabel 6.4
Segmen Pasar KR RSK Azzahra

Informan A	Informan B	Informan C
KR ini merupakan bagian dari RSK Az-zahra yang merupakan rumah sakit swasta, dan sebagian besar pasien yang datang adalah wanita/pria usia produktif dari golongan menengah keatas tetapi ada juga yang menengah ke bawah datang untuk berobat	Dari golongan menengah keatas tetapi ada juga dari golongan menengah kebawah	Kebanyakan dari golongan menengah ke atas tapi tidak menutup kemungkinan dari kelompok lain untuk datang, karena ada bidan jaga.

Berdasarkan hasil wawancara mengenai segmen pasar KR maka dapat diambil kesimpulan bahwa segmen pasar dari Klinik Reproduksi RSK Azzahra masyarakat dengan usia produktif dari golongan menengah keatas.

6.4.1.2. Segmen Pasar untuk masa mendatang

Tabel 6.5
Segmen pasar untuk masa mendatang

Informan A	Informan B	Informan C
Diharapkan segmen Pasar yang lebih baik dari sekarang kalau memang bisa seperti yang diharapkan yaitu segmen pasar dari golongan menengah keatas.	Pasien yang lebih mengerti kesehatan reproduksinya dan sadar pentingnya pemeriksaan dini.	Lebih memenuhi harapan yaitu segmen dari golongan menengah keatas

Berdasarkan hasil wawancara mengenai segmen pasar yang diharapkan, para informan menjawab bahwa harapan dari manajemen KR RSK Azzahra berharap bahwa segmen pasarnya jauh lebih baik dari yang sekarang dimana benar-benar yang berasal dari golongan menengah keatas dan lebih mengerti akan kesehatan reproduksinya.

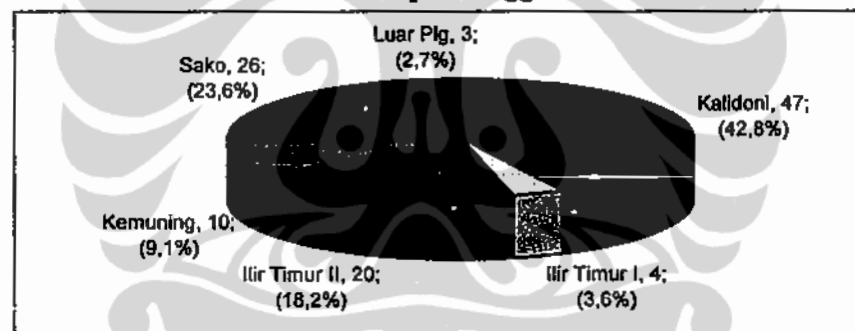
6.4.2. Hasil Pengisian Angket

6.4.2.1 Segmentasi Geografi

A. Tempat Tinggal Responden

Dari hasil penelitian ini didapatkan hasil penelitian segmentasi psikografis mengenai tempat tinggal responden yang datang ke klinik reproduksi yaitu

Gambar 6.1
Tempat Tinggal

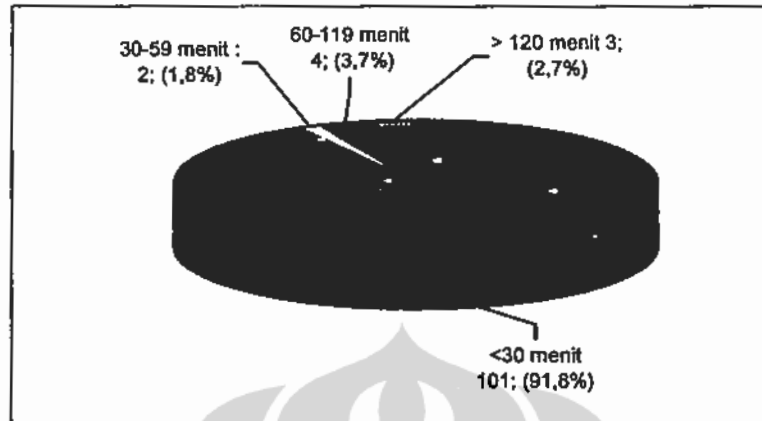


Berdasarkan tempat tinggal responden menuju KR yang 3 terbanyak berasal dari Kecamatan Kalidoni tempat dimana RSK Azzahra berada yaitu sebanyak 42,8 % dilanjutkan dengan kecamatan Sako 23,6% dan kecamatan Ilir timur II sebanyak 18,2%.

B. Waktu tempuh ke Klinik Reproduksi

Dari hasil penelitian ini didapatkan hasil penelitian segmentasi geografi mengenai waktu tempuh responden ke klinik reproduksi, yaitu:

Gambar 6.2
Waktu tempuh responden

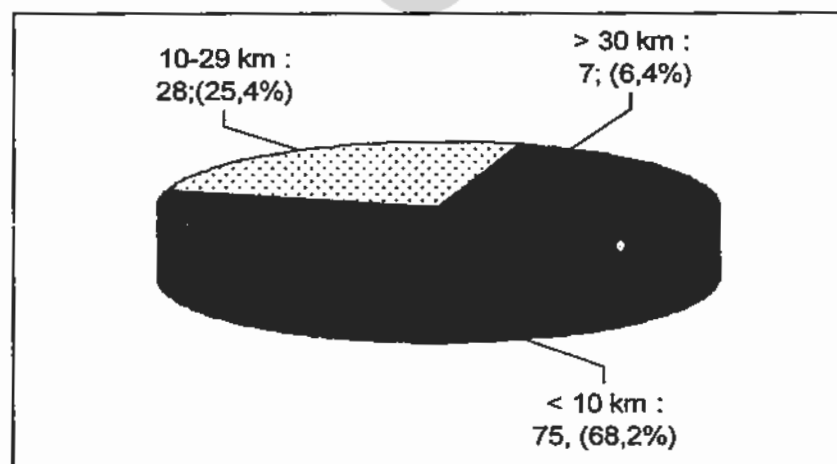


Berdasarkan Lamanya perjalanan yang ditempuh responden menuju KR dibagi menjadi empat kelompok dan yang terbanyak menempuh dalam waktu < 30 menit sebanyak 91,8%, kemudian dalam waktu 60-119 sebanyak 3,7% terakhir dalam waktu > 120 menit yaitu sebanyak 2,7 %.

C. Jarak tempuh ke klinik reproduksi

Dari hasil penelitian ini didapatkan hasil penelitian segmentasi geografi mengenai jarak tempuh responden ke klinik reproduksi yaitu:

Gambar 6.3
Jarak tempuh



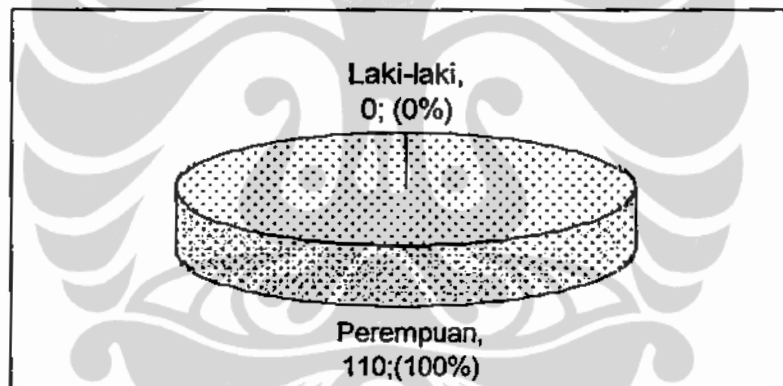
Berdasarkan jarak tempuh responden ke Klinik Reproduksi RSK Az-zahra dikelompokkan menjadi tiga kelompok dan jarak tempuh responden terbanyak sejauh <10 km sebanyak 68,2%, kemudian jarak 10-29 km sebanyak 25,4% dan terakhir dengan jarak >30 km sebanyak 6,4%.

6.4.2.2.Segmentasi Demografi

A. Jenis Kelamin Responden

Dari hasil penelitian ini didapatlah hasil penelitian segmenasi demografi mengenai jenis kelamin responden yang datang ke klinik reproduksi yaitu

Gambar 6.4
Jenis Kelamin

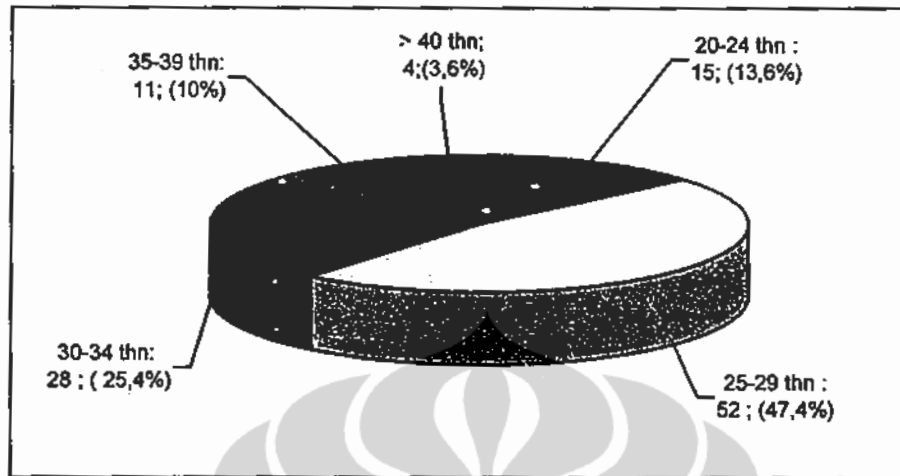


Berdasarkan jenis kelamin responden yang datang ke Klinik Reproduksi Az-zahra bahwa keseluruhan yang datang adalah perempuan sebanyak 110 orang (100%).

B. Usia Responden

Dari hasil penelitian ini didapatlah hasil penelitian segmenasi demografi mengenai uisa responden yang datang ke klinik reproduksi yaitu :

Gambar 6.5
Usia

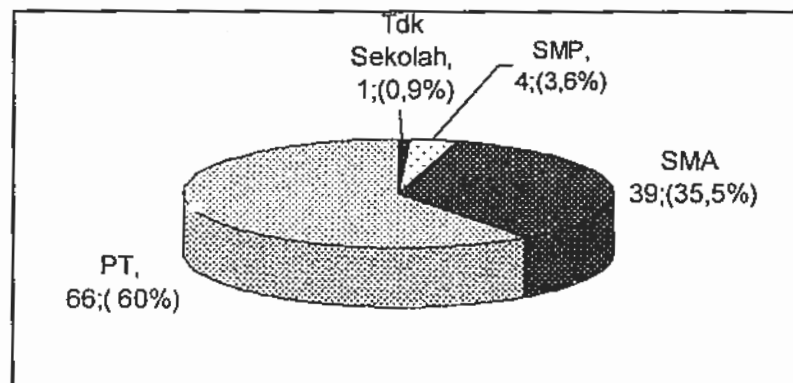


Berdasarkan usia responden yang datang ke klinik reproduksi dibagi menjadi lima kelompok dan responden yang terbanyak datang adalah berusia 25-29 tahun sebanyak 47,4%, kemudian usia 30-34 tahun sebanyak 25,4% dan terakhir berusia 20-24 tahun sebanyak 13,6%.

C. Pendidikan Responden

Dari hasil penelitian ini didapatlah hasil penelitian segmenasi demografi mengenai pendidikan responden yang datang ke klinik reproduksi yaitu

Gambar 6.6
Pendidikan

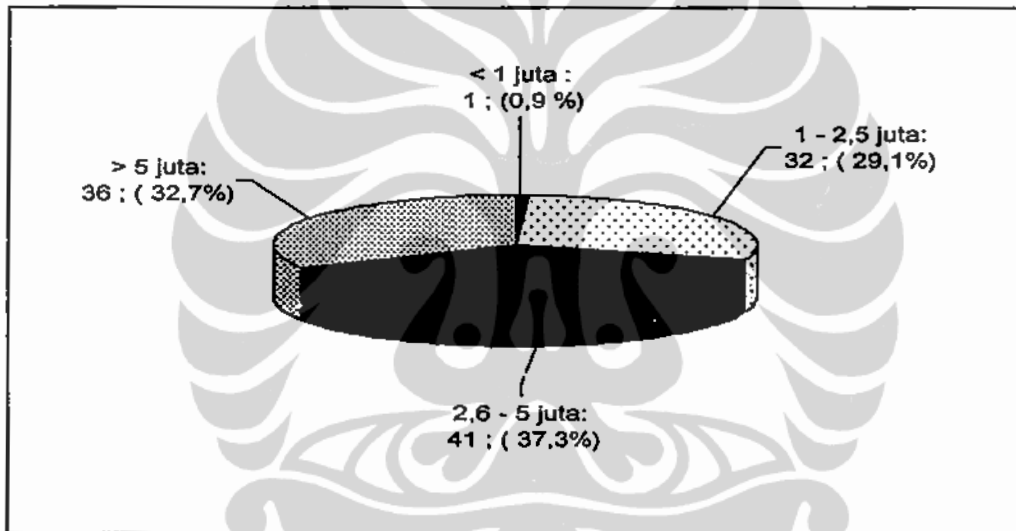


Berdasarkan pendidikan responden yang datang ke klinik reproduksi diketahui bahwa tingkat pendidikan yang terbanyak adalah Perguruan tinggi (60%), kemudian SMA (35,5 %) dan SMP (3,6%).

D. Penghasilan Responden perbulan

Dari hasil penelitian ini didapatlah hasil penelitian segmenasi demografi mengenai penghasilan responden yang datang ke Klinik reproduksi yaitu :

Gambar 6.7
Penghasilan

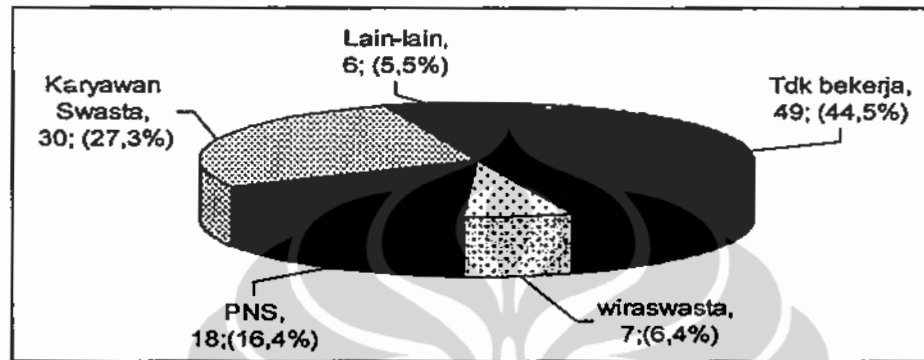


Berdasarkan penghasilan perbulan dari responden yang datang ke klinik reproduksi dibagi dalam empat kelompok dan responden terbanyak yang datang adalah dengan penghasilan sekitar 2,6 – 5 juta sebanyak 37,3%, kemudian > 5 juta sebanyak 32,7% dan penghasilan 1 – 2,5 juta sebanyak 29%.

E. Pekerjaan Responden

Dari hasil penelitian ini didapatkan hasil penelitian segmenasi demografi mengenai pekerjaan responden yang datang ke Klinik reproduksi yaitu :

Gambar 6.8
Pekerjaan



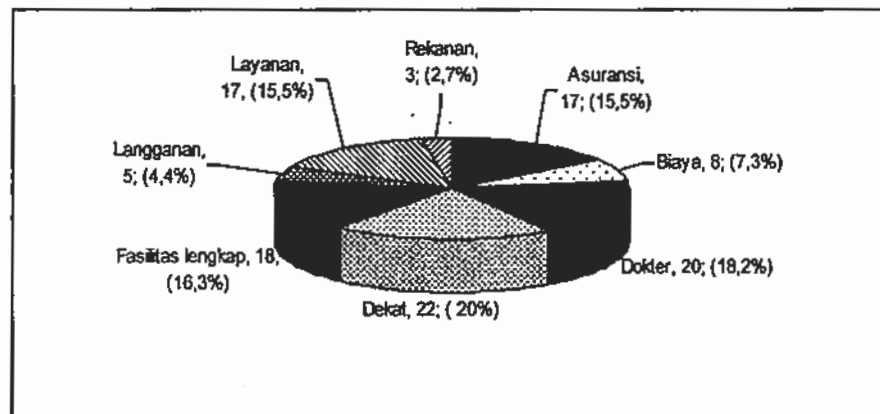
Berdasarkan jenis pekerjaan para responden yang datang ke klinik reproduksi yang terbanyak adalah tidak bekerja (44,5%), kemudian Karyawan swasta (27,3%) dan disusul dengan PNS (16,4%).

6.4.2.3. Segmentasi Psikografis

A. Alasan Berobat

Dari hasil penelitian ini didapatkan hasil penelitian segmenasi psikografis mengenai alasan berobat responden yang datang ke klinik reproduksi yaitu

Gambar 6.9
Alasan

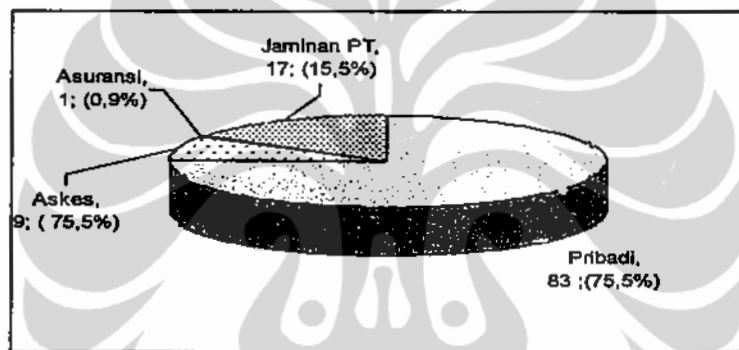


Berdasarkan Alasan responden berobat ke klinik Reproduksi RSK Az-zahra yang terbanyak adalah karena jaraknya dekat (20%), kemudian karena Dokter yang berpraktek (18,2%) dan karena fasilitasnya lengkap (16,3%).

B. Penanggung biaya pengobatan

Dari hasil penelitian ini didapatkan hasil penelitian segmenasi psikografis mengenai penanggung biaya berobat responden yang datang ke klinik reproduksi yaitu

Gambar 6.10
Penanggung Biaya

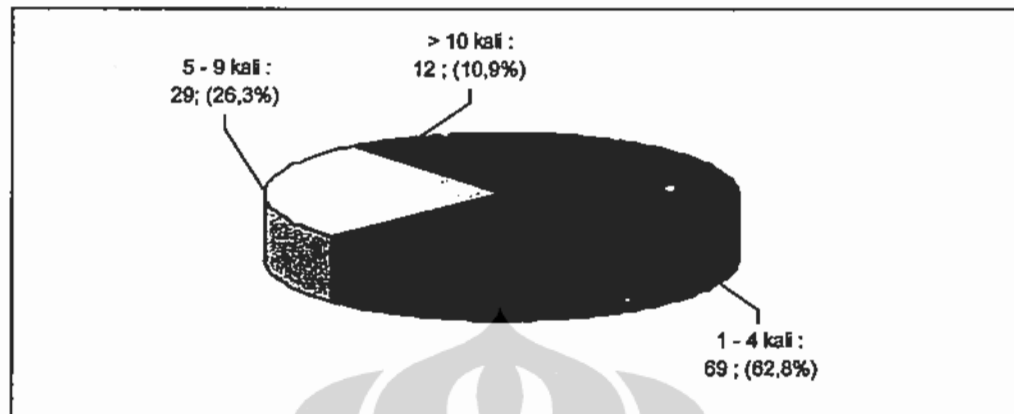


Berdasarkan penanggung biaya pengobatan diketahui bahwa yang menjadi penanggung biaya pengobatan adalah secara pribadi (75,5%), kemudian jaminan sebagai karyawan/dari PT tempat bekerja (15,5%) dan dari Askes (8,2%).

C. Frekwensi Kunjungan ke Klinik Reproduksi

Dari hasil penelitian ini didapatkan hasil penelitian segmenasi psikografis mengenai frekwensi berobat responden yang datang ke Klinik reproduksi yaitu :

Gambar 6.11
Frekwensi Kunjungan

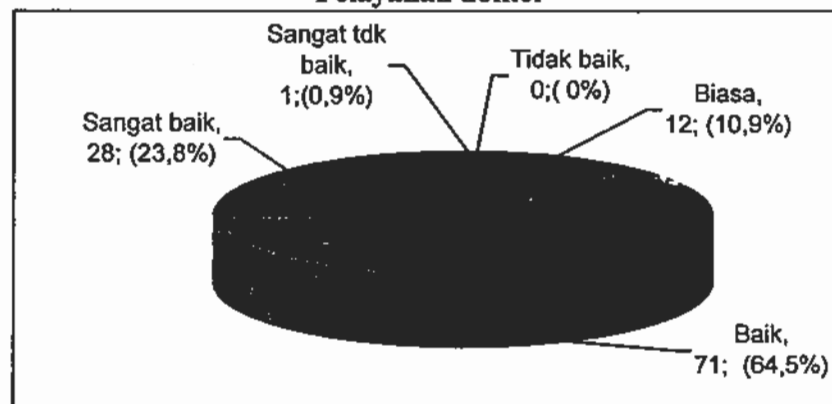


Berdasarkan frekwensi kunjungan responden ke klinik reproduksi dibagi menjadi tiga kelompok dan frekwensi yang terbanyak yang datang 1-4 kali kunjungan sebanyak 62,8%, kemudian 5-9 kali kunjungan sebanyak 26,3% dan terakhir > 10 kali sebanyak 10,9%.

D. Persepsi tentang pelayanan dokter

Dari hasil penelitian ini didapatkan hasil penelitian segmentasi psikografis mengenai persepsi pelayanan dokter berobat responden yang datang ke klinik reproduksi yaitu

Gambar 6.12
Pelayanan dokter

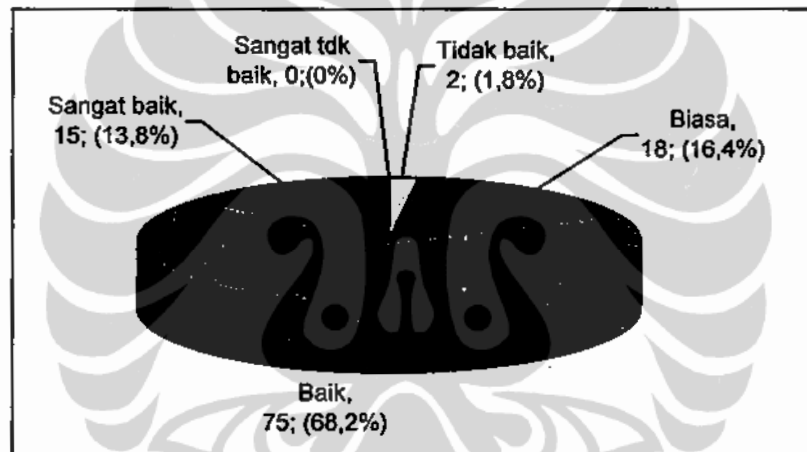


Berdasarkan persepsi responden terhadap pelayanan dokter diketahui bahwa persepsi yang paling banyak adalah baik (64,5%) kemudian sangat baik (23,6%) dan biasa (10,9%).

E. Persepsi tentang pelayanan perawat.

Dari hasil penelitian ini didapatkan hasil penelitian segmenasi psikografis mengenai persepsi pelayanan dokter berobat responden yang datang ke klinik reproduksi yaitu:

Gambar 6.13
Pelayanan Perawat

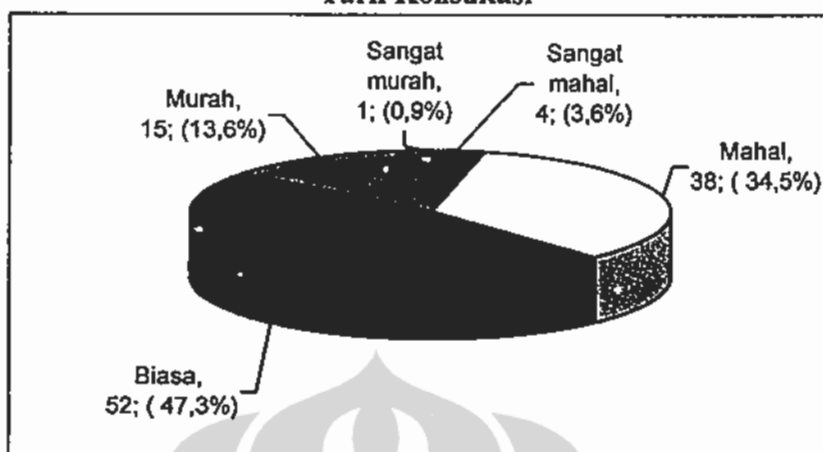


Berdasarkan persepsi responden terhadap pelayanan perawat diketahui bahwa persepsi yang paling banyak adalah baik (68,2%) kemudian biasa (16,4%) dan sangat baik (13,6%).

F. Persepsi Tarif konsultasi Dokter

Dari hasil penelitian ini didapatkan hasil penelitian segmentasi psikografis mengenai persepsi tarif konsul dokter responden yang datang ke klinik reproduksi yaitu

Gambar 6.14
Tarif Konsultasi

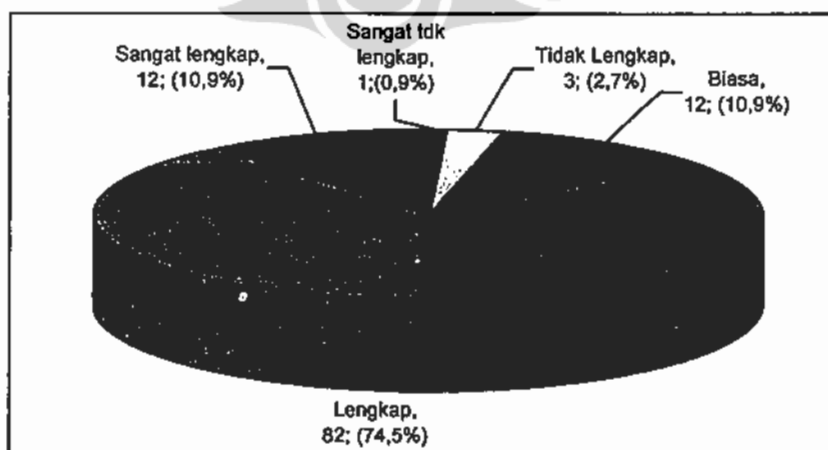


Berdasarkan persepsi responden terhadap tarif konsultasi dokter tiap kali kunjungan diketahui persepsi yang paling banyak adalah biasa (47,3%) kemudian mahal (34,5%) dan murah (13,6%).

G.Persepsi mengenai Fasilitas alat

Dari hasil penelitian ini di dapatlah hasil penelitian segmenasi psikografis mengenai persepsi fasilitas alat responden yang datang ke Klinik reproduksi yaitu:

Gambar 6.15
Fasilitas alat

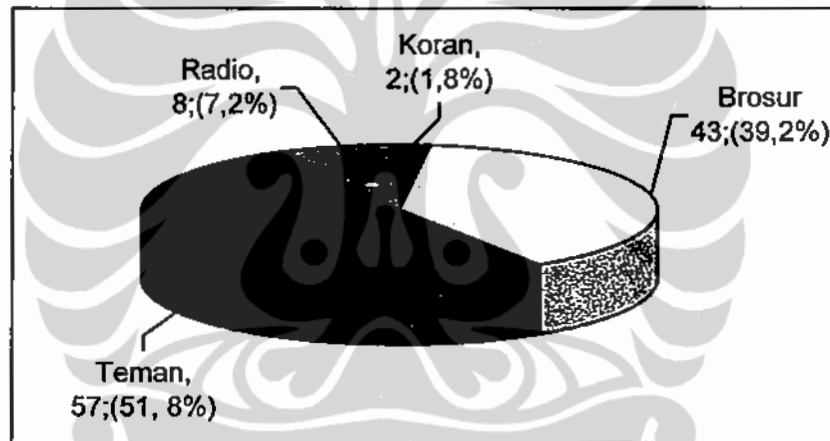


Berdasarkan persepsi responden terhadap Fasilitas alat di KR ternyata yang terbanyak adalah yang menyatakan Lengkap (74,5%) kemudian biasa dan sangat lengkap (10,9%).

H.Sumber informasi tentang klinik Reproduksi

Dari hasil penelitian ini didapatkan hasil penelitian segmenasi psikografis mengenai sumber informasi yang di dapat responden yang datang ke klinik reproduksi yaitu:

Gambar 6.16
Sumber info

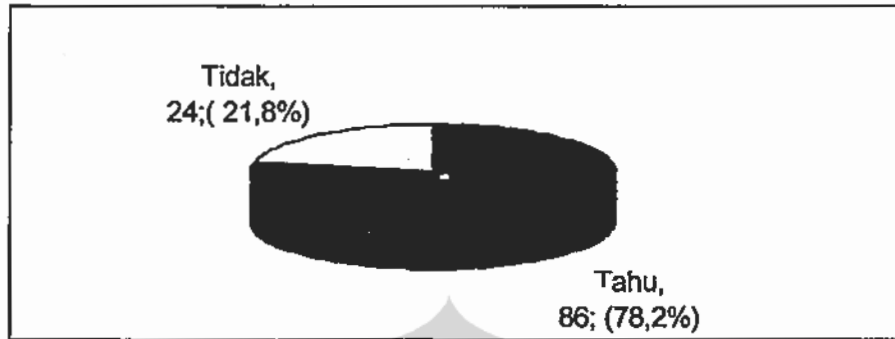


Berdasarkan sumber informasi yang responen dapat yang terbanyak berasal dari teman 51,8 % kemudian saudara 39,2% dan brosur 7,2 %.

I.Informasi tentang Pelayanan sejenis di tempat lain

Dari hasil penelitian ini didapatkan hasil penelitian segmentasi psikografis mengenai informasi pelayanan sejenis di rumah sakit lain pada responden yang datang ke klinik reproduksi yaitu

Gambar 6.17
Informasi Tempat Lain

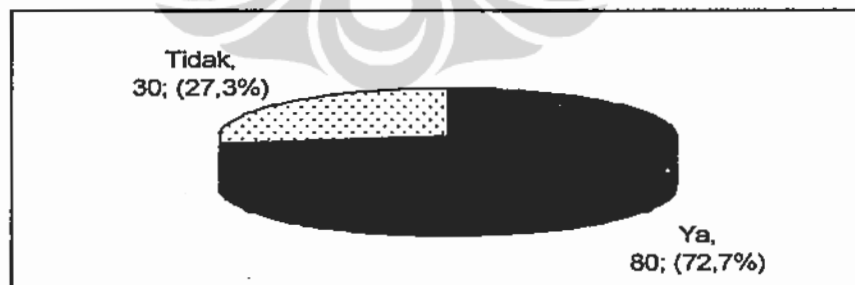


Berdasarkan pengetahuan responden tentang informasi mengenai pelayanan yang sejenis pada tempat lain diketahui bahwa yang terbanyak adalah mengetahui/tahu (78,2%) dan tidak tahu (21,8%).

J. Informasi Fasilitas dari petugas

Dari hasil penelitian ini didapatkan hasil penelitian segmenasi psikografis mengenai informasi fasilitas dari petugas pada responden yang datang ke Klinik reproduksi yaitu:

Gambar 6.18
Informasi Fasilitas



Berdasarkan informasi yang didapat responden tentang informasi fasilitas di klinik oleh petugas diketahui bahwa yang terbanyak adalah mendapat informasi/Ya (72,7%) dan tidak mendapat (27,3%).

6.5. Penentuan Target Pasar KR RSK Azzahra

Setelah diperoleh gambaran mengenai segmen pasar klinik reproduksi, langkah selanjutnya adalah menentukan target pasar dengan melakukan wawancara mendalam bersama direktur dan bagian pemasaran KR RSK Azzahra dengan pertanyaan dan hasil sebagai berikut:

6.4.1. Kasus yang menjadi Target Pasar KR RSK Azzahra

Tabel 6.6
Kasus Target Pasar

Informan A	Informan B	Informan C
Semua kasus yang berhubungan dengan Organ Reproduksi wanita dan laki-laki. Tetapi karena lebih banyak pasien yang datang adalah wanita yang sedang hamil maka KR mempunyai target pada kasus kehamilan dari proses kehamilan sampai melahirkan.	Kasus kehamilan sampai melahirkan di tambah dengan USG 4 dimensi.	Semua kasus yang berhubungan dengan kebidanan dan ginekolog dan USG 4 dimensi.

Berdasarkan kasus yang menjadi target Pasar dari KR RSK Azzahra dapat diambil kesimpulan disini melayani semua kasus yang berhubungan dengan organ reproduksi tetapi memang kasus kehamilan dan melahirkan jauh lebih banyak sehingga menjadikan kasus-kasus tersebut menjadi target di KR ini, juga ditambah dengan adanya USG 4 dimensi, dimana keberadaan USG 4 dimensi untuk wilayah Palembang masih terbatas.

6.4.2. Jumlah Kunjungan Pasien ke KR RSK Azzahra

Tabel 6.7
Jumlah Kunjungan

Informan A	Informan B	Informan C
Stabil cenderung banyak tetapi hanya pada dokter tertentu saja sehingga perbandingan pasien yang datang tidak merata pada tiap harinya, karena akan banyak pada dokter yang diminati	Total keseluruhan banyak tetapi tidak sama perhari.	Cukup banyak walau cenderung tidak merata pada tiap dokter tetapi BOR masih cenderung rendah

Berdasarkan hasil wawancara maka didapat keterangan bahwa jumlah kunjungan pasien ke klinik Reproduksi RSK Azzahra cukup banyak walaupun ada ketidak seimbangan jumlah pasien pada tiap dokter yang cukup signifikan karena pasien cenderung untuk datang berobat hanya pada dokter tertentu saja.

6.4.3. Kendala dalam memenuhi target

Tabel 6.8
Kendala

Informan A	Informan B	Informan C
Yang menjadi kendala utama yaitu Ketidak seimbangan jumlah pasien pada tiap dokter sehingga jika ada pasien gawat dalam waktu bersamaan tidak dapat diatasi oleh dokter ybs dalam waktu bersamaan. Juga keterbatasan tempat tidur yang	Masih ada rasa senioritas dan kurang percaya pasien terhadap dokter yang lain dan keterbatasan ruang.	Pasien yang terlalu memilih dan tidak percaya dengan dokter yang lain dan kurangnya tempat tidur untuk kelas-kelas VIP

VIP, sehingga pasien yang ingin memilih kelas VIP tidak dapat terpenuhi karena sudah penuh sehingga harus mengambil kelas dibawahnya		
--	--	--

Berdasarkan hasil wawancara di dapat kesimpulan bahwa kendala utama dalam memenuhi target pasar adalah ketidakseimbangan jumlah pasien pada tiap dokter sehingga tidak semua pasien dapat teratasi dalam waktu yang bersamaan dan juga keterbatasan jumlah kamar untuk kelas-kelas tertentu sehingga pasien yang tidak dapat harus mengambil kelas yang dibawahnya.

6.4.4. Harapan target di masa mendatang

Tabel 6.9
Harapan Target

Informan A	Informan B	Informan C
Dapat memenuhi semua target yang ada sehingga dapat memuaskan keinginan pasien. Dan dapat mewujudkan <i>Women Hospital</i> .	Dapat mengatasi Semua persoalan yang ada sehingga semua pasien yang datang merasa senang.	Semua target yang dapat terpenuhi sehingga keinginan pelanggan dapat terpenuhi.

Berdasarkan hasil wawancara didapat kesimpulan bahwa semua manajemen di KR RSK Azzahra ingin memenuhi semua target yang ada sehingga dapat memenuhi keinginan dari pasien dan terwujudnya *Women Hospital*. Tetapi bila semua target ingin dijangkau berarti target sesungguhnya yang ingin capai menjadi membingungkan, seharusnya pihak manajemen lebih focus pada hal yang ingin dicapai.

6.6. Penentuan posisi KR RSK Az-zahra

Tahap akhir dari penelitian ini adalah menentukan posisi klinik reproduksi setelah sebelumnya menentukan target pasar. Melalui hasil wawancara mendalam dengan manajemen KR maka didapat hasil sebagai berikut:

6.6.1. Wawancara mendalam dengan manajemen

6.6.1.1. Posisi Klinik Reproduksi RSK Azzahra saat ini

Tabel 6.10
Posisi Klinik Reproduksi

Informan A	Informan B	Informan C
Dalam hal SDM KR dalam posisi yang baik ,d disesuaikan dengan kemampuan,SDM dan fasilitas yang ada	Dilihat dari pasien yang datang posisi KR bagus karena selalu ada peningkatan jumlah pasien yang bisa diartikan kepercayaan masyarakat baik	Dari segi SDM, Fasilitas dan jumlah pasien, posisi KR Dianggap mampu untuk bertahan dan bersaing dengan RS yang lain.

Berdasarkan wawancara diketahui bahwa menurut pihak manajemen bahwa posisi Klinik reproduksi pada posisi yang bagus sesuai dengan kemampuan, SDM dan fasilitas yang ada yang dapat dilihat dari peningkatan jumlah pasien dan mampu untuk bersaing dengan RS lain.

6.6.1.1. Keunggulan Klinik Reproduksi

Tabel 6.11
Keunggulan KR

Informan A	Informan B	Informan C
Keunggulan KR ini yaitu mempunyai: dokter yang baik dan bagus dalam hal kompetensi, memiliki dokter andrologi yang merupakan satu-satunya di sumsel, letak yang strategis yaitu di dekat mal, dan memiliki peralatan yang canggih (salah satunya yaitu USG 4 dimensi).	- Dokter yang ahli dan terampil - Gedung bersih, rapi dan teratur.	-Memiliki dokter yang terampil -memiliki peralatan canggih. -Fasilitas fisik yang tertata.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diketahui bahwa keunggulan dari Klinik Reproduksi RSK Azzahra terutama terletak dari kemampuan dokternya sehingga pasien selalu mencari dokter tersebut, kemudian letak klinik yang strategis yaitu di dekat mal, sehingga pasien yang masih menunggu antiran dapat berjalan-jalan dahulu serta memiliki peralatan yang canggih, salah satunya memiliki USG 4 dimensi.

6.6.1. 3. Pelayanan sejenis di rumah sakit lain.

Tabel 6.12
Pelayanan Sejenis

Informan A	Informan B	Informan C
Tahu, ada pelayanan yang sejenis dengan klinik reproduksi di rumah sakit lain tapi mungkin nama yang berbeda. Di RSK Azzahra menamainya dengan Klinik Reproduksi tetapi di RS lain dengan nama yang berbeda, seperti poli kebidanan, unit reproduksi tetapi memberikan pelayanan yang sama	Tahu, ada RS yang memberikan pelayanan sejenis .	Tahu, ada RS lain yang memberikan jenis pelayanan yang sama.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa pihak rumah sakit mengetahui adanya rumah sakit yang memberikan pelayanan yang sejenis dengan klinik reproduksi tetapi mungkin namanya saja yang berbeda tapi produk yang diberikan sama yaitu mengenai layanan reproduksi manusia.

6.6.1.4. Lokasi rumah sakit lain yang memberikan jenis pelayanan yang sama

Tabel 6.13
Lokasi Pesaing

Informan A	Informan B	Informan C
Kalau dihitung dengan jarak dari sebelah utara dan selatan ada disekitar radius kurang lebih 5-7 km	Tidak begitu jauh, jarak sekitar 4-5 km atau 15-20 menit.	Ada sekitar 5 km dari azzahra.

Dari hasil wawancara diketahui bahwa disekitar KR RSK Azzahra terdapat rumah sakit atau klinik yang memberikan pelayanan sejenis yang tidak terlalu jauh dan lebih dari satu rumah sakit dan manajemen mengetahui hal tersebut.

6.7. Bauran Pemasaran

Untuk melengkapi dan menunjang posisi KR maka dilakukan wawancara mendalam tentang bauran pemasaran (7P: Product, Price, Place, Promotion, People, Physical evidence dan Process) dengan direktur dan bagian pemasaran dan juga mengambil data dari dua rumah sakit yang letaknya tidak terlalu jauh dari KR RSK Azzahra dan dapat dianggap *competitor* sebagai perbandingan. Data-data dari kedua *competitor* didapat peneliti melalui brosur, pengisian pertanyaan, menelpon langsung dan dari keterangan petugas rumah sakit yang bersangkutan. Maka didapat hasil sebagai berikut:

6.7.1. Wawancara Mendalam dengan Direktur dan Bagian Marketing

6.7.1.1 Jenis pelayanan /Produk

Tabel 6.14
Jenis pelayanan

Informan A	Informan C
<p>Pelayanan di KR terdiri dari:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kuratif: semua masalah reproduksi (Kehamilan, Ginekolog, infertilitas). 2. Rehabilitatif (post operatif, pemasangan alat KB) 3. Promotif: segala bentuk promosi 	<p>Semua tindakan yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi baik wanita dan laki-laki.</p>

Dari hasil wawancara Informan A menjawab lebih terperinci dibanding dengan Informan B dimana di jelaskan bahwa KR RSK Azzahra memberikan pelayanan yang terdiri dari tindakan kuratif, preventif dan rehabilitatif.

6.7.1.2. Tarif/Price

Tabel 6.15
Tarif untuk konsultasi dan tindakan

Informan A	Informan C
Konsultasi dokter tiap kunjungan Rp. 100.000, sedangkan untuk tindakan ada paket.	Konsultasi Rp. 100.000, untuk tindakan tergantung dengan kasus yang terjadi, biasanya sudah ada paket tersendiri.

Dari hasil wawancara diketahui bahwa untuk setiap kali konsul dokter adalah Rp. 100.000, sedangkan untuk tindakannya sudah ada paket tersendiri tergantung dari kasus dan kelas kamar perawatan yang diambil.

6.7.1.3. Promosi

Tabel 6.16
Jenis promosi

Informan A	Informan C
Promosi dilakukan untuk meningkatkan jumlah kunjungan dan melakukan hal-hal yang bermutu, sesuai dengan kompetensi, karena promosi yang paling efektif adalah promosi dari mulut ke mulut.	Promosi dalam bentuk: <ul style="list-style-type: none"> - Brosur/leaflet - Lewat Radio swasta - Pemeriksaan USG Gratis - Lomba-lomba (Balita)

Dari hasil wawancara diketahui bahwa bentuk promosi yang dilakukan oleh manajemen KR RSK Az-zahra berupa brosur/leaflet, lewat radio swasta yaitu dengan adanya tanya jawab di radio setiap satu bulan sekali, kemudian adanya *event-event* khusus untuk memberikan USG Gratis dan mengadakan lomba-lomba, tetapi informan A menjawab bahwa promosi yang penting adalah dengan promosi dari mulut ke mulut, karena promosi seperti memang lebih efektif karena langsung kepada orangnya dan tidak memerlukan biaya yang banyak.

6.7.1.4. Sarana dan Prasarana/Place

Tabel. 6.17
Sarana dan Prasarana

Informan A	Informan C
Sudah cukup lengkap dan dari manajemen sendiri tidak pernah mau untuk ketinggalan dengan peralatan yang baik dan sesuai dengan kebutuhan.	Alat-alat kebidanan yang memadai dan lengkap dan memudahkan dokter untuk memeriksa dan memudahkan pasien untuk mengetahui kasus yang sedang dialami.

Dari hasil wawancara diketahui bahwa peralatan di KR sudah cukup memadai dan lengkap sehingga memudahkan pemeriksaan dan dapat memenuhi permintaan dari pasien yang penting bahwa manajemen pun akan selalu menyediakan alat-alat yang baru dan bagus apabila hal tersebut diperlukan.

6.7.1.5. Langkah-langkah untuk Peningkatan Permintaan

Tabel 6.18
Peningkatan Permintaan

Informan A	Informan C
- Bekerja seprofesional mungkin sehingga dapat bekerja dengan baik dan benar. -Fasilitas yang selalu <i>up to date</i> . -Pendekatan pada pasien tidak menganggap mereka datang untuk berobat.	- Mengetahui permintaan pasien - Alat yang lengkap. - Fasilitas penunjang juga lengkap

Dari hasil wawancara diketahui bahwa manajemen akan berkerja seprofesional ditambah dengan alat dan fasilitas lain yang lengkap serta pendekatan kepada pasien sehingga dapat meningkatkan permintaan pasien.

6.7.1.6. Masalah-masalah yang di hadapi saat ini

Tabel 6.19
Masalah-masalah

Informan A	Informan C
Masalah utama yang dihadapi KR ataupun RSK sekarang adalah masalah keuangan.	Keuangan, karena sekarang ini sedang dilakukan pembangunan fisik yang lumayan menyita banyak pengeluaran dan penambahan fasilitas yang baru. Kemudian merubah <i>mind set</i> dari pasien untuk dapat menerima siapa saja dokter yang berpraktek, sehingga tidak terlalu jumlah pasien diantara dokter yang berpraktek.

Dari hasil wawancara diketahui bahwa masalah utama yang sedang dihadapi adalah masalah keuangan dan pola pikir pasien terhadap dokter.

6.7.1.7. Harapan terhadap KR untuk masa datang

Tabel 6.20
Harapan

Informan A.	Informan C
<p>Memuaskan permintaan pasien</p> <p>Dengan penggunaan fasilitas yang baik dan dengan pemberian informasi yang sejelas-jelasnya ke pelanggan.</p>	<p>Harus menjadi klinik yang bisa memuaskan pelanggan terutama perempuan yang bermasalah dengan organ reproduksi dan juga berharap kalau bisa perempuan tidak ada yang bermasalah dengan aktivitas promotif dan preventif</p>

6.8. Perbandingan bauran pemasaran (7P) antara KR RSK Az-zahra dengan RS Kompetitor yang memiliki pelayanan sejenis .

Tabel 6.21
Perbandingan Bauran Pemasaran

Bauran Pemasaran	Klinik Reproduksi RSK Az-zahra	Poli Kebidanan RS PSR	Poli Kebidanan RS TF
PRODUK			
-Reproduksi ♀	-Ada	- Ada	-Ada
-Reproduksi ♂	-Ada	- Tidak ada	-Tidak ada
-Pemasangan KB	-Ada	- Ada	-Ada
-Kontrol Post Op	-Ada	- Ada	-Ada
-USG 4 D	-Ada	-USG biasa	-Ada

PRICE			
-Konsultasi dr.Sp	Rp. 100.000	Rp. 85.000	Rp.100.000
-Melahirkan			
Normal Kelas I	Rp. 5.700.000	Rp. 2.200.000	Rp. 7.000.000
Kelas VIP	Rp. 6.400.000	Rp. 3.500.000	Rp. 8.000.000
Operasi Kelas I	Rp. 13.600.000	Rp. 5.920.000	Rp. 12.000.000
KelasVIP	Rp. 16.000.000	Rp. 6.300.000	Rp. 15.000.000
	Harga + Obat	Harga - obat	Harga - obat
- USG 4D	Rp. 100.000	Rp.55.000/biasa	Rp. 110.000
PLACE	<p>KR berada di dua tempat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bergabung dengan RSK Az-zahra. 2. Berada di Mal tetapi posisi plang RSK Az-zahra kurang tampak dari jalan utama dan ruang tunggu yang kurang nyaman dibanding dengan KR yang berada di mal. 	<p>Berada dalam komplek perkantoran dan perumahan dari PT tsb. Poli bergabung dengan rumah sakit tsb, ruangan cukup besar , bersih dan rapi tetapi bangunan dan set ruangan adalah bangunan tua.</p>	<p>Berada di komplek perumahan, RS TF ini awalnya merupakan klinik bersalin yang pertamanya berdiri di Palembang dan kemudian berubah menjadi RS TF.</p>
PROMOTION	<ul style="list-style-type: none"> - Brosur - Leaflet - Radio - Marketing 	<ul style="list-style-type: none"> -Brosur - Marketing (Merupakan RS PT) 	<ul style="list-style-type: none"> - Brosur - Marketing
PEOPLE			
-dr.Sp,Ginekolog	- Ada	- Ada	-ada
-dr.Sp.Andrologi	- Ada	- Tidak Ada	-tidak ada

<ul style="list-style-type: none"> - dr. Sp. Anak - Ahli Gizi - Bidan - Perawat 	<ul style="list-style-type: none"> - Ada - Tidak ada - Ada - Ada 	<ul style="list-style-type: none"> - Ada - Ada - Ada - Ada 	<ul style="list-style-type: none"> -ada -tidak ada -ada -ada
<p>PHYSICAL EVIDENCE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Peralatan - Fisik bangunan - Mobil Operasional 	<ul style="list-style-type: none"> - Lebih memadai dan lengkap. - sebagian besar adalah bangunan baru dengan fasilitas lebih lengkap - Ada 	<ul style="list-style-type: none"> - Memadai - Bangunan tua - Ada 	<ul style="list-style-type: none"> -Memadai -Bangunan yang terdiri dari 1 lantai, jadi kalau lagi jam praktek dokter agak ramai. - Ada
<p>PROCESS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - KR berdiri sendiri dengan praktek dr. dibagi 2 shift (Jam 8-14 dan 16-21) dari hari senin-sabtu - Sedangkan untuk perawatan dibawah RSK az-zahra dimana Ada perawat/bidan jaga dibagi atas 3 shift setiap hari. 	<ul style="list-style-type: none"> - Poli Kebidanan yang berada dibawah RS PSR. Dimana jadwal Dr. jam 7.30-16.30 Dari senin-jumat. - perawat jaga dibagi 3 shift 	<ul style="list-style-type: none"> - Poli kebidanan berada di bawah RS dengan praktek dr. jam 8-14 dan jam 16-21. - Perawat jaga dibagi menjadi 3 shift.

Pada tabel 6.21 memperlihatkan bauran pemasaran 7P KR RSK Az-zahra yang dibandingkan dengan pesaingnya. Tampak KR RSK Az-zahra mempunyai kelebihan dibanding kedua kompetitornya. Produk yang ditawarkan hampir sama, hanya saja KR RSK Az-zahra menyediakan USG 4D. Dari segi harga KR RSK Az, untuk tindakan memang lebih mahal tetapi kalau dilihat perbedaan kondisinya hai tersebut jadi tampak wajar. Untuk USG 4D lebih terjangkau dibanding dengan RS TF dan dari tempat pun KR RSK Az-zahra lebih representative dibanding keduanya. Sarana promosipun RSK Az-zahra lebih inovatif dibanding keduanya, dimana promosi lewat radio swasta dengan mengadakan *talk show*. Begitu juga dari segi people KR RSK Az –zahra tampak lebih unggul karena memberikan pelayanan dokter andrologi. Dalam *physical evidence* pun tampak keunggulannya . Terakhir dalam proses, keunggulan KR RSK Azzahra tampak karena berdiri sendiri.

Setelah melihat perbandingan antara KR RSK Azzahra dengan kedua kompetitor tampak KR RSK Azzahra lebih unggul dibanding keduanya. Melalui direktur dan bagian Marketing posisi KR RSK Azzahra yang ingin ditanamkan dibenak pelanggan adalah KR RSK Azzahra bekerja dengan profesionalisme dan memuaskan pelanggan.

BAB VII

PEMBAHASAN

7.1. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini mempunyai keterbatasan dalam sumber dan kualitas data serta lama waktu penelitian.

7.1.1. Sumber dan Kualitas Data

Penelitian ini bersumber dari data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dari wawancara dengan para informan dan penyebaran angket. Pengambilan data primer pada responden mengalami keterbatasan karena pengisian angket dalam keadaan menunggu pemeriksaan dokter sehingga jika waktu pemeriksaan sudah tiba tetapi belum selesai pengisian sehingga kelengkapan dan keakuratan data menjadi kurang. Dalam meminimalkan hal itu maka angket yang tidak dijawab secara lengkap atau pengisian yang salah tidak dimasukkan sebagai responden.

7.1.2. Lama Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada pertengahan Februari sampai akhir Maret, dengan pengumpulan data pendahuluan, pengisian angket, melakukan perbandingan bauran pemasaran dan melakukan wawancara mendalam. Karena jarak peneliti dengan rumah sakit yang jauh maka sering kali juga dilakukan pengumpulan data ataupun *cross cek* melalui telpon.

7.2. Pembahasan Hasil Penelitian

7.2.2. Analisis Situasi KR RSK Azzahra

Klinik Reproduksi RSK Azzahra melalui jalan yang panjang untuk sampai pada posisinya sekarang ini. Banyak perubahan dan kemajuan yang dirasakan namun tidak membuat KR RSK Azzahra cukup puas dengan posisi saat ini. Semua menginginkan agar KR RSK azzahra lebih maju dan berkembang lagi. Itu bukan tanpa dasar karena KR RSK Azzahra memiliki visi misi yang jelas yang membantu mengantarkan agar tujuannya tercapai. Klinik Reproduksi sebagai salah satu produk unggulan dari Rumah Sakit Khusus Azzahra memberikan” pelayanan yang professional dan memuaskan pelanggan” itulah visi dan misinya. Menurut Gaspersz (2004), visi adalah pernyataan menyeluruh tentang gambaran ideal yang ingin dicapai oleh organisasi dimasa mendatang. Sedangkan menurut Kotler (2000) misi adalah pernyataan tentang tujuan organisasi yang diekspresikan dalam bentuk produk dan pelayanan yang dapat ditawarkan, kebutuhan yang dapat ditanggulangi, masyarakat yang dilayani, nilai-nilai yang diperoleh serta aspirasi dan cita-cita di masa depan.

Setelah menelaah gambaran umum KR RSK Azzahra maka terdapat kesesuaian antara apa yang diprogramkan oleh direktur dan bagian marketing dengan tujuan yang ingin dicapai untuk masa depan. Tujuan dari direktur dan bagian marketing yang ingin menjadikan KR RSK Azzahra sebagai program unggulan di masa mendatang.

7.2.2. Analisis Segmentasi Pelanggan KR RSK Azzahra

Segmentasi membagi pelanggan menjadi segmentasi geografis (tempat tinggal, jarak tempuh dan waktu tempuh), segmentasi Demografi (Jenis kelamin, Usia, Pendidikan, Penghasilan dan Pekerjaan) serta Segmentasi Psikografis dan persepsi

(Alasan, penanggung biaya, Frekwensi Kunjungan, Persepsi pelayanan dokter, perawat, tariff dan fasilitas alat, Sumber informasi, Informasi tentang pesaing dan informasi tentang pelayanan dari petugas).

Berdasarkan hasil wawancara mengenai segmen pasar KR maka dapat diambil kesimpulan bahwa segmen pasar dari Klinik Reproduksi RSK Azzahra masyarakat dengan usia produktif dari golongan menengah keatas.

Begitu juga wawancara mengenai segmen pasar yang diharapkan, para informan menjawab bahwa harapan dari manajemen KR RSK Azzahra berharap bahwa segmen pasarnya jauh lebih baik dari yang sekarang dimana benar-benar yang berasal dari golongan menengah keatas.

7.2.2.1.Segmentasi Geografis

Segmentasi geografis harus menjawab “where” atau dimanakah tempat konsumen berada. (purnama, 2004). Segmentasi geografis ini membagi berdasarkan waktu tempuh dan jarak tempuh dari tempat tinggal ke rumah sakit dan dari wilayah manakah responden banyak datang ke rumah sakit.

A. Tempat tinggal

Berdasarkan tempat tinggal responden menuju KR pasar potensial berasal dari Kecamatan Kalidoni sebanyak 42,8 % , ini berdekatan dengan RSK Azzahra di mana kecamatan mereka berada.dilanjutkan dengan kecamatan Sako 23,6% dan kecamatan Ilir timur II sebanyak 18,2%. Walaupun masih ada juga pelanggan yang berasal diluar daerah tersebut diatas.Ke depannya diharapkan jangkauan KR lebih meluas sehingga pasar tidak terbatas daerah yang dekat dengan RSK Azzahra saja.

B. Waktu tempuh

Menurut waktu tempuh responden menuju rumah sakit yang dibagi menjadi empat kelompok waktu tempuh dan yang terbanyak adalah responden dengan waktu tempuh <30 menit, hal ini menunjukkan bahwa responden yang datang sebagian besar adalah responden yang berasal dari sekitar klinik reproduksi.

C. Jarak tempuh

Sedangkan menurut jarak tempuh ke rumah sakit juga dibagi menjadi tiga kelompok dan responden yang datang terbanyak dengan jarak tempuh < 10 km ini berarti bahwa pasien mayoritas yang datang ke KR adalah masyarakat sekitarnya. Walaupun ada juga pasien yang berasal dari luar kota yang dapat diketahui berdasarkan segmentasi tempat tinggal dan juga dari jarak tempuh ada beberapa responden yang menjawab jarak tempuh di atas 30 km (8 responden). Hal ini membuktikan bahwa jangkauan KR RSK Azzahra tidak hanya dikenal oleh masyarakat sekitarnya tetapi juga masyarakat di luar Kota Palembang. Ini juga terlihat hubungan dengan waktu tempuh di atas.

Ini juga dibuktikan pada penelitian Murni (2002) yang mengatakan jarak tempat tinggal ke suatu rumah sakit menjadi faktor yang mempengaruhi demand terhadap pelayanan kesehatan dan merupakan hal yang dapat meningkatkan atau menurunkan demand terhadap pelayanan kesehatan.

7.2.2.2. Segmentasi Demografi

Pada segmentasi demografi harus diperhatikan adanya jawaban "who" atau siapakah mereka atau pelanggan kita? (Purnama, 2004). Segmentasi demografi terdiri dari variable-variabel kependudukan seperti jenis kelamin, usia, pendidikan, penghasilan

dan pekerjaan. Faktor-faktor demografi merupakan dasar yang paling populer untuk membuat segmen kelompok pelanggan karena kebutuhan konsumen, keinginan dan tingkat penggunaan seringkali sangat dekat dengan variabel-variabel ini dan faktor demografi relative lebih mudah diukur dari pada faktor yang lain (Lupoliyadi, 2001) walaupun sering juga pada kenyataan ditemukan faktor demografi tidak dapat dijadikan satu-satunya pegangan untuk mendefinisikan pasar (Kasali, 2000).

A. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan komponen yang penting dalam pemasaran. Walaupun tidak ada pemisahan menurut gender dalam kebutuhan akan kesehatan, ada faktor lain yang dapat dipertimbangkan dalam merebut pangsa pasar dengan memperhatikan variabel ini.

Dari hasil penelitian, ditemukan bahwa 100% responden (110 orang) adalah perempuan. Dari data yang didapat beberapa hal yang harus dipertimbangkan karena ketika penelitian dilakukan hasilnya adalah perempuan maka harus diperhatikan *demand* dari perempuan dan hal-hal lain yang dapat mempengaruhi daya tarik perempuan untuk dapat bertahan untuk membeli jasa dari KR RSK Azzahra seperti penataan ruangan yang lebih cantik, keramahan dalam pelayanan dan tempat parkir yang mudah serta produk-produk lain khusus untuk kesehatan wanita untuk menambah "*emotional benefit*" kaum perempuan untuk menggunakan pelayanan kesehatan ini.

B. Usia

Berdasarkan hasil penelitian variable usia dibagi dalam lima kelompok dan responden yang terbanyak yang datang berusia 25 -29 tahun sebanyak 47,4% kemudian 30-34 tahun sebanyak 25,4% , Jika dikaitkan dengan variable usia segmen terbesar di KR RSK Azzahra adalah berusia antara 25 – 34 tahun, di mana menurut Kasali (2000) dimana pada usia tersebut digolongkan sebagai “*baby boomer*” yang diproyeksikan sebagai penduduk yang berpenghasilan tinggi dan merupakan pembeli terbesar yang memiliki daya beli terkuat dibandingkan kelompok lain dan merupakan usia produktif atau usia subur.

C. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tiga terbanyak dari jawaban responden sebagian besar menjawab Perguruan Tinggi (66 orang/60%), kemudian SMA (39 orang/35,5%) dan SMP (4 orang/3.9%).

Tingginya tingkat pendidikan biasanya akan menentukan pendapatan dan kelas sosialnya dan juga menentukan tingkat intelektualitasnya yang akhirnya akan menentukan pilihan barang-barang, merek dan sebagainya (Kasali,2000). Secara umum pelanggan KR RSK Azzahra adalah berpendidikan tinggi sehingga dapat dipersepsikan kesadaran akan pelayanan kesehatan sudah baik dan dapat memilih saran kesehatan yang sesuai dengan keinginan

Tingginya pendidikan seseorang pada akhirnya akan menentukan pilihan pada sarana kesehatan yang dibutuhkan sehingga *demand* terhadap pelayanan KR ini dipersepsikan akan meningkat karena sifat pelayanannya yang mengutamakan *privacy* dan profesionalisme yang menjadi pilihan orang-orang yang berpendidikan tinggi.

D. Penghasilan

Produk yang dibeli konsumen biasanya dipersepsikan erat hubungannya dengan penghasilan yang didapat orang tersebut. Begitu juga dalam manajemen pemasaran percaya bahwa selera atau konsumsi sangat dipengaruhi oleh kelas sosialnya. Loyd Warner dalam Kasali (2007) yang membagi pasar kedalam enam kelas sosial yaitu:

1. Kelas atas-atas
2. Kelas atas bagian bawah
3. Kelas menengah atas
4. Kelas menengah bawah
5. Kelas bawah bagian atas
6. kelas bawah bagian bawah

Kategori dari masing-masing kelas tersebut memiliki karakter yang berbeda yang akan berpengaruh terhadap cara pandang dan membelanjakan uang. Pihak manajemen membagi pelanggannya yang berpenghasilan < 1 juta kelas bawah, 1-2,5 juta kelas menengah dan > 2,5 juta merupakan kelas atas.

Berdasarkan hasil penelitian maka sebagian responden berpenghasilan 2,6 – 5 juta sebanyak 37,3 % kemudian > 5 juta sebanyak 32,7%, hal ini menunjukkan bahwa pasien yang datang sebagian besar dari golongan menengah ke atas.

E. Pekerjaan.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa pekerjaan responden didominasi oleh IRT (49 orang/44,5%) kemudian karyawan swasta (30 orang/27,3%) dan PNS (18 orang/16,4%). Dalam penggolongan SSED 2005 pekerjaan IRT ,pensiunan digolongkan sebagai pekerjaan informal. Sedangkan menurut SRI Media index yang dikutip kasali

(1999) mencantumkan penduduk menurut pekerjaan dimana memasukkan pelajar/mahasiswa, IRT, pensiunan dan penganggur ada didalamnya.

Tingginya IRT yang menjadi pelanggan dapat dikaitkan dengan jenis kelamin dan produk yang dijual. Walaupun pada pendidikan yang terbanyak adalah PT tetapi tidak menjamin bahwa mereka bekerja karena mereka lebih mempercayakan kepada laki-laki untuk mencari uang dan kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan khususnya klinik reproduksi tidak ada kaitannya dengan pekerjaan.

7.2.2.3. Segmentasi Psikografi

Pengelompokan segmentasi psikografis secara sederhana dapat diartikan sebagai segmentasi berdasarkan gaya hidup namun dalam prakteknya bisa ditunjukkan dengan banyak cara dan pendekatan (kasali,2000). Tetapi pada prinsipnya disini akan menjawab pertanyaan "why".

Pada penelitian segmentasi psikografis terdiri dari kelas sosial dan gaya hidup (alasan, penanggung biaya pengobatan, frekwensi kunjungan) dan persepsi pelanggan terhadap pelayanan KR RSK Azzahra (pelayanan dokter dan perawat, tarif,fasilitas alat) ditambah dengan sumber informasi, informasi tentang pesaing dan informasi dari petugas.

A. Alasan Berobat

Berdasarkan alasan responden berobat ke KR RSK Azzahra yang terbanyak adalah karena jaraknya dekat (20%), kemudian karena dokter yang berpraktek (18,2%) dan karena fasilitasnya lengkap (16,3%). Kondisi ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Reinke (1994) dalam Mathilda (2005) bahwa jarak antara tempat tinggal dengan lokasi

pelayanan kesehatan dan jarak tempuh akan mempengaruhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan tersebut.

Dengan alasan ini maka KR RSK Azzahra harus lebih dapat mengembangkan produknya sehingga pelanggan tidak hanya berkisar di sekitar KR saja. Tetapi dari jarak tempuh KR RSK Az-zahra sudah mulai menarik pelanggan yang diluar kawasan KR.

B. Penanggung biaya pengobatan

Berdasarkan penanggung biaya pengobatan diketahui bahwa yang menjadi penanggung biaya pengobatan adalah secara pribadi (75,5%), kemudian jaminan sebagai karyawan/dari PT tempat bekerja (15,5%) dan dari Askes (8,2%).

Jika dicermati banyaknya pasien yang datang menanggung biaya sendiri, menandakan tingkat keasadaran terhadap kesehatan cukup baik. Hal ini juga menunjukkan bahwa pasien yang mengeluarkan biaya sendiri maka pasien tersebut dapat menuntut adanya kepuasan dibanding dengan yang dibayar oleh perusahaan atau asuransi.

C. Frekwensi Kunjungan ke Klinik Reproduksi

Berdasarkan frekwensi kunjungan responden ke klinik reproduksi dikelompokkan menjadi tiga kelompok dengan frekwensi terbanyak 1- 4 kali kunjungan sebanyak 62,8%. Mayoritas pelanggan yang datang ke KR lebih dari satu kali artinya lebih banyak pasien lama yang datang berkunjung. Melihat hal tersebut maka KR RSK Azzahra harus dapat mempertahankannya bahkan meningkatkan fasilitas dan pelayanan yang sudah ada sehingga pelanggan akan tetap bertahan dan tidak akan pindah ke rumah sakit lain.

Menurut Kartajaya(2004) salah satu untuk mengikat pelanggan adalah dengan melibatkan emosional mereka, karena kepuasan memiliki unsur emosional. Pelanggan tidak lagi menggunakan ukuran-ukuran rasional dalam memenuhi kebutuhan hidup mereka.

D. Persepsi tentang pelayanan dokter

Berdasarkan Persepsi responden terhadap pelayanan dokter diketahui bahwa persepsi yang paling banyak adalah baik (64,5%) kemudian sangat baik (23,6%) dan biasa (10,9%). Hal ini didukung dengan visi yang mengutamakan professional dan didukung oleh dokter dan tenaga medis lain yang bekerja dengan penuh perhatian dan penuh dedikasi. Menurut Nelson, 1990 dalam Yuzwar (2002), pasien merasa sangat puas bila dokter yang mengobati bersikap ramah, dapat mengobati dan memberikan informasi yang mereka harapkan.

E. Persepsi tentang pelayanan perawat.

Perawat adalah perangkat yang langsung berhubungan dengan pelanggan. Dan diketahui berdasarkan persepsi responden terhadap pelayanan perawat bahwa persepsi yang paling banyak adalah baik (68,2%) kemudian biasa (16,4%) dan sangat baik (13,6%). Berarti pelayanan perawat di KR RSK Azzahra sudah dapat memenuhi apa yang menjadi keinginan pelanggan, karena itu mereka dapat mengatakan bahwa perawat di KR adalah baik.

Karena KR memiliki perawat didukung oleh bidan-bidan yang sudah sesuai dengan pendidikan dan mempunyai pengalaman sehingga dapat bekerja secara professional.

F. Persepsi Tarif konsultasi Dokter

Berdasarkan persepsi responden terhadap tarif konsultasi dokter tiap kali kunjungan diketahui persepsi yang paling banyak adalah biasa (47,3%) kemudian mahal (34,5%) dan murah (13,6%).

Dari jawaban yang didominasi biasa berarti pelanggan yang datang memang sudah mengetahui tarif di KR RSK Azzahra dan dirasakan sudah sesuai dengan pelayanan yang mereka dapat dan sesuai dengan pasar. Dengan harga yang dirasakan sesuai oleh pasien ini dapat menjadi daya tarik bagi pasien untuk tetap setia menjadi pasien disana.

Hal ini sesuai dengan Kotler dan Amstrong (2008) bahwa "nilai yang baik" tidak sama dengan 'harga yang murah'.

G. Persepsi mengenai Fasilitas alat

Berdasarkan persepsi responden terhadap Fasilitas alat di KR ternyata yang terbanyak adalah yang menyatakan lengkap (74,5%) kemudian biasa dan sangat lengkap (10,9%). Maka dapat digambarkan bahwa alat medis di KR RSK Azzahra sudah sesuai dengan standar yang ada dan dapat dikatakan lengkap. Hal ini berhubungan dengan penetapan tarif yang harus sesuai dengan fasilitas medis yang ada haruslah berimbang.

H. Sumber informasi tentang klinik Reproduksi

Berdasarkan sumber informasi yang responden dapat yang terbanyak berasal dari teman 51,8 % kemudian saudara 39,2% dan brosur 7,2 %. Teman mendapat porsi yang paling besar, ini berarti promosi dari mulut ke mulut sangat efektif dan faktor keluarga

berperan sangat penting, karena langsung kena pada sasaran. Walaupun demikian tetap harus diimbangi dengan keaktifan dari bagian marketing atau petugas RS untuk mengecek apakah brosur sudah tersebar dan tersedia di tempatnya.

I. Informasi tentang Pelayanan sejenis di tempat lain

Berdasarkan pengetahuan responden tentang informasi mengenai pelayanan yang sejenis pada tempat lain diketahui bahwa yang terbanyak adalah mengetahui/tahu (78,2%) dan tidak tahu (21,8%).

Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengetahui adanya pelayanan sejenis ditempat lain, tetapi mereka masih datang ke KR RSK Azzahra. Ini dapat terjadi karena apa yang mereka harapkan mereka dapatkan di sana. Hal ini berhubungan dengan yang dikemukakan oleh Kotler dan Amstrong, 2008, bahwa untuk membangun hubungan yang menguntungkan dengan pelanggan ,pemasar harus dapat memahami kebutuhan pelanggan secara lebih baik daripada yang dilakukan pesaing dan menghantarkan lebih banyak nilai kepada pelanggan.

J. Informasi Fasilitas dari petugas

Berdasarkan informasi yang didapat responden tentang informasi fasilitas di klinik oleh petugas diketahui bahwa yang terbanyak adalah mendapat informasi/Ya (72,7%) dan tidak mendapat (27,3%).

Ternyata responden telah banyak mendapat informasi tentang fasilitas yang ada di KR walaupun telah dilengkapi dengan brosur dan daftar harga secara lengkap akan tetapi pendekatan yang pro-aktif akan sangat membantu, selain dilakukan oleh dokter juga dapat dilakukan oleh perawat atau petugas administrasi lainnya.

Notoadmodjo (2003) menyatakan bahwa perilaku merupakan fungsi dari ada tidaknya informasi tentang kesehatan atau fasilitas kesehatan. Akan lebih baik apabila tenaga kesehatan juga mulai proaktif dalam menginformasikan fasilitas dan tarif yang ada di Az-zahra, juga meletakkan brosur tentang KR ditempat yang strategis.

7.2.3. Penentuan Target Pasar

Setelah mengevaluai segmen-segmen yang ada, tahap selanjutnya adalah menentukan target pasar. Evaluasi terhadap segmen-segmen yang ada dengan memperhatikan ukuran dan pertumbuhan segmen, daya tarik segmen serta sasaran dan daya yang dimiliki perusahaan (Setiadi,2003).

Penentuan target ini harus memenuhi kriteria dalam memilih target pasar (kasali,2007) yaitu responsive, potensi penjualan, pertumbuhan yang memadai dan jangkauan media dan juga ada kriteria lainya seperti dapat diukur (*measureable*), jumlah cukup besar (*substantial*), dapat dijangkau (*accessible*), dapat dibedakan (*differentiable*) dan dapat dilaksanakan (*actionable*).

Pasar memberikan tanggapan yang positif terhadap layanan jasa KR yang dapat dilihat terhadap persepsi yang menyatakan baik pada pelayanan dan fasilitas KR, lebih memilih untuk berobat di KR RSK Azzahra dibanding dengan rumah sakit lain walaupun sebagian besar mereka mengetahui keberadaan pelayanan sejenis. Selain itu juga responden menunjukkan kesadaran yang tinggi yang dapat dilihat alasan berobat dan membayar biaya berobat sendiri. Dengan demikian kriteria responsive dapat terpenuhi.

Potensi penjualan KR memiliki peluang yang besar , hal ini dapat di persepsikan dengan perempuan akan tetap ada sepanjang tahun yang akan memeriksakan kesehatan reproduksinya (kehamilan). Ini dilihat responden 100 % wanita walaupun diharapkan

laki-laki tidak akan sungkan untuk memeriksakan kesehatan reproduksinya dan usia mayoritas adalah responden dengan usia produktif. Oleh karena itu klinik reproduksi merupakan alternative bagi responden untuk memeriksa kesehatannya yang selalu berkembang karena potensi penjualannya pun memadai.

Kriteria pertumbuhan yang memadai dapat dilihat dari angka jumlah pasien KR yang selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya, dan hal ini tentunya mempunyai kontribusi yang besar terhadap pendapatan. Peningkatan jumlah pasien ini memberikan arti penting untuk terus dapat mempertahankan pasien untuk terus berobat ke KR RSK Azzahra dan untuk mengindikasikan bahwa demand terhadap KR dimasa mendatang akan terus meningkat.

Selama ini KR RSK Azzahra telah melakukan promosi lewat media cetak atau elektronik seperti brosur/leaflet, *talkshow* di radio yang terpenting promosi dari mulut ke mulut dan hasilnya cukup baik karena yang mengetahui keberadaan KR semakin bertambah. Hal ini menunjukkan bahwa kriteria dalam jangkauan media sudah terpenuhi.

Sedangkan untuk kriteria yang lain yaitu dapat diukur (*measureable*) dan jumlah cukup besar (*substantial*) dapat terpenuhi dimana pasar potensial KR RSK Azzahra sebagian besar adalah perempuan dengan usia produktif (20-30 tahun), dengan pendidikan mayoritas Perguruan Tinggi walaupun pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga dengan penghasilan keluarga sekitar 2 juta. Setelah melihat hasil segmentasi dari kriteria dapat diukur dan jumlah yang besar juga telah terpenuhi.

Sedangkan kemampuan untuk menjangkau konsumen (*accessible*) merupakan hal yang harus diperhatikan dalam pengembangan KR RSK Azzahra. Sementara ini target untuk jangkauan memang masih mayoritas disekitar kecamatan kalidoni dan sekitarnya, walaupun ada yang diluar daerah tersebut masih dalam jumlah yang kecil. Hal ini juga

akibat kendaraan umum yang masih sedikit untuk masuk ke daerah RSK Azzahra. Oleh karena itu harapan untuk memperluas jangkauan KR akan lebih baik apabila sarana transportasi umum sudah teratasi.

Kemampuan untuk melaksanakan adalah penting untuk dilakukan, hal ini berhubungan dengan jumlah tenaga yang ada. Selama ini KR memiliki 1 kepala bagian KR, 4 dokter spog, 1 dokter Sp.andrologi, dan 10 perawat yang menangani pasien yang ada. Untuk mengantisipasi peningkatan jumlah pasien perlu adanya jadwal praktek dokter yang bisa dirubah agar tidak terjadi penumpukan pasien hanya pada satu dokter saja yang selama ini menjadi kendala.

Dengan ditentukannya target pasar ini maka pihak RSK Azzahra atau bagian marketing dapat melihat dengan jeli kebutuhan pelanggan atau pasar potensial terhadap KR RSK Azzahra. Pemilihan target *selective specialization* merupakan pola yang tepat untuk dipilih KR RSK Azzahra. Karena pola ini memilih sejumlah segmen pasar KR yang menarik dan paling sesuai dengan tujuan dan sumber daya yang dimiliki KR RSK Azzahra.

7.2.4. Penentuan Posisi

Positioning atau penentuan posisi yaitu nilai lebih yang dimiliki KR RSK Azzahra dibanding dengan pesaing yang tertanam di benak pelanggan. Pada bagian terakhir dari semua tahap penelitian ini adalah menentukan posisi KR RSK Azzahra dengan cara melihat produk KR atau pelayanan sejenis kompetitor dan mencari tahu posisi. kompetitor tidak hanya yang letaknya dekat dengan KR RSK Azzahra namun juga bagi penyelenggara pelayanan kesehatan yang mempunyai produk sejenis.

Di Palembang sendiri sudah banyak rumah bersalin dan rumah sakit yang mengadakan pelayanan sejenis, adanya Rumah Sakit Umum, puskesmas dan dokter spesialis yang berpraktek sendiri. Tetapi untuk bauran pemasaran 7P hanya membandingkan dengan 2 tempat yaitu rumah sakit dan rumah sakit khusus, walaupun tidak terlalu menyolok didapatkan KR RSK Azzahra lebih unggul dibandingkan dengan keduanya. Hal ini berarti posisi KR RSK Azzahra sudah lebih baik dan perlu dipertahankan dan tingkatkan dalam melayani pasien.

Klinik Reproduksi RSK Azzahra menetapkan posisinya pada pelanggan dengan *positioning claim* yaitu "pelayanan yang profesionalisme dan memuaskan pasien." Penetapan posisi ini adalah tempat produk yang berbeda, jelas dan memiliki nilai secara lebih relative baik dibanding dengan produk pesaing di benak konsumen (setiadi, 2003).

Walaupun bukan merupakan pemimpin pasar (*market leader*) yang menguasai 40% pangsa pasar tetapi KR RSK Azzahra dapat menjadi penantang pasar (*market challenger*) yang menguasai 30% pangsa pasar walaupun sekarang masih menjadi pengikut pasar (*market follower*) yang menguasai 20% pasar tetapi bukan pengisi pasar (*market nicher*) yang mempunyai pangsa pasar 10%.

Kasali (2007) menyempurnakan definisi *positioning* yaitu sebagai strategi komunikasi untuk memasuki jendela otak konsumen agar produk merek nama perusahaan anda mengandung arti tertentu yang dalam beberapa segi mencerminkan keunggulan terhadap produk/merek/nama lain dalam bentuk asosiatif. Jadi *positioning* bukanlah strategi produk, melainkan strategi komunikasi. Tanpa strategi komunikasi yang baik sebaik apapun produk atau jasa yang ditawarkan tidak dapat diterima dengan baik oleh konsumen karena ketidaktahuan mereka.

BAB VIII

KESIMPULAN DAN SARAN

8.1. Kesimpulan

1. Hasil analisis segmentasi pelanggan KR RSK Azzahra yaitu:

- a) Berdasarkan faktor geografi didapatkan sebagian besar pelanggan berasal dari kecamatan Kalidoni (42,8%) dengan waktu tempuh mayoritas <30 menit (91,8%) dengan jarak dari rumah ke KR sejauh <10 km (68,2%).
- b) Berdasarkan faktor demografi didapatkan semua pelanggan berjenis kelamin perempuan dengan usia produktif dimana pendidikan mereka mayoritas adalah perguruan tinggi (60%) sebanyak 44,5% pelanggan adalah ibu rumah tangga dengan penghasilan mayoritas berkisar 2,6 – 5 juta rupiah (37,3%).
- c) Berdasarkan faktor psikografi yang meliputi alasan pelanggan berobat ke KR adalah karena dekat (20%) dengan penanggung biaya pengobatan adalah pribadi (75,5%) dengan mayoritas sudah pernah melakukan kunjungan antara 1-4 kali sebanyak 62,8%. Sedangkan persepsi pelanggan terhadap pelayanan dokter adalah baik (64,5%) juga terhadap perawat adalah baik (68,2%) dan persepsi pelanggan dengan tarif konsultasi dokter adalah biasa (47,3%) serta terhadap fasilitas alat di KR adalah lengkap (74,5%).
- d) Di sini juga meliputi dari mana pelanggan mendapat sumber informasi tentang KR adalah berasal dari teman (51,8%), kemudian informasi tentang pelayanan sejenis di RS lainpun pelanggan mengetahuinya (78,2%) begitupun pelanggan juga mendapat informasi tentang fasilitas di KR dari petugas (72,7%).

2. Pemilihan segmen setelah memenuhi kriteria responsive, potensi penjualan, pertumbuhan yang memadai dan jangkauan media serta kriteria *measureable, substantial, accesible, differentiable dan actionable* maka menghasilkan target yang akan diamsuki yaitu pasien dengan usia produktif (20-30 Tahun), kalangan menengah keatas, dengan kesadaran akan kesehatan yang tinggi dan tinggal disekitar kec kalidoni yang menjadi jangkauan KR RSK Az-zahra dan menginginkan pelayanan dai KR yang terbaik.
3. Setelah penentuan target pasar kemudian ditentukan pola segmen pasar bersama direktur dan bagian marketing, maka disepakati pemilihan pola KR RSK Azzahra adalah spesialisasi selektif (*Selective Specalization*). Pemilihan pola ini dengan pertimbangan dari tujuan yang ingin dicapai dan sumber daya yang dimiliki KR RSK Azzahra.
4. Setelah melihat hasil posisi produk KR RSK Azzahra yang dibandingkan dengan Poli kebidanan RS PSR dan RSB TF melalui bauran pemasaran 7P (*product, price, place, promotion, people, physical evidence dan process*) maka didapat hasil bahwa KR RSK Azzahra lebih unggul dibanding keduanya dan menghasilkan *positioning claim* yang ingin ditanamkan di benak pelanggan yaitu “Pelayanan yang Profesional dan Memuaskan Pelanggan” dan melakukan penetapan sebagai *market follower* sehingga strategi pemasaran yang diambil yaitu adaptor, sehingga yang dapat bersaing dengan sehat dengan competitor serta dapat meningkatkan posisi menjadi *market challenger* dikemudian hari.

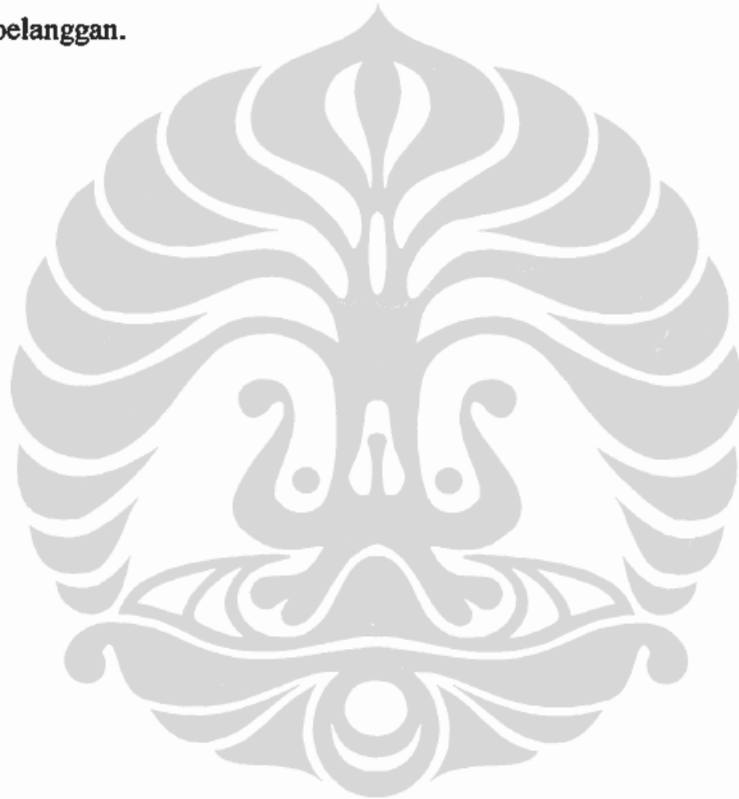
8.2 Saran

1. Segmen geografi memperlihatkan semua pelanggan wanita dengan usia produktif yang biasanya akan datang sampai perawatan berakhir (misalnya melahirkan). Dengan demikian harus ada produk tambahan yang dapat merangsang pelanggan untuk tetap kembali lagi untuk kehamilan berikutnya seperti, memberikan undangan untuk diskusi tentang kesehatan reproduksi, vaginoplasty atau pemeriksaan pasca melahirkan/operasi.
2. Meluaskan jangkauan dengan mengadakan sarana transportasi khusus untuk pasien yang jauh atau sistem *on call* (pasien yang akan melahirkan atau urgent), jadi pasien dapat menelpon sehingga petugas dapat menjemput dan memberikan pertolongan pertama selama perjalanan.
3. Menggencarkan promosi (porsi terbesar adalah promosi dari teman, berarti promosi hanya berkembang di kalangan tertentu) ke masyarakat luas dengan penempatan brosur-brosur ditempat diluar KR sehingga jangkauan lebih luas sehingga promosi dapat menyebar keseluruh wilayah.
4. Melakukan kerja sama dengan dokter atau bidan-bidan yang berada disekitar KR RSK Azzahra serta membuat daerah binaan dan juga kerjasama dengan perusahaan-perusahaan, karena banyak diketahui walaupun perusahaan diluar Palembang tetapi banyak keluarga/istri yang menetap di Palembang, sehingga bisa tetap di rujuk ke KR RSK Azzahra.
5. Segmen pasar dapat berubah dengan cepat oleh karena itu gambaran segmen pasar yang didapat dari penelitian ini sebaiknya dievaluasi secara berkala dan ditindaklanjuti dengan pengolahan data sekunder yang terdapat pada pasien. Data yang diapat dijadikan masukan untuk mengidentifikasi segmen

pelanggan sehingga program pemasaran yang akan datang dapat direncanakan dengan baik.

6. Penentuan target pasar dilakukan dengan mempertimbangkan tujuan dan sumber daya yang dimiliki KR RSK Azzahra, namun kedepannya perlu dievaluasi agar terdapat kesesuaian antara target pasar yang ditetapkan dengan tujuan pengembangan sebagai unggulan.
7. Hasil perbandingan berdasarkan bauran pemasaran 7P, secara umum KR RSK Azzahra lebih unggul, walaupun demikian masih ada yang perlu diperhatikan untuk *place* praktek dokter, karena pelanggan yang banyak ruang tunggu terasa sempit dan kurang nyaman. Kedepannya dapat dipertimbangkan untuk menyediakan ruang tunggu pelanggan yang lebih indah dan nyaman .
8. Begitupun pada komponen *people*, walaupun unggul karena memiliki dokter spesialis kandungan yang handal dan dokter spesialis andrologi serta petugas lain yang mendukung, tetapi mungkin pelanggan diberitahukan tentang keberadaan dokter yang lain sehingga tidak terjadi penumpukan pelanggan pada satu dokter saja, pemberitahuan oleh perawat atau petugas yang ada langsung ke pelanggan sangat berarti dibandingkan mereka hanya membaca di brosur.
9. Berkaitan dengan posisi yang ingin ditanamkan di benak pelanggan adalah “pelayanan yang profesionalisme dan memuaskan pasien”, hal ini harus diintegrasikan dalam sikap dan perilaku petugas dan juga ketersediaan fasilitas yang harus dievaluasi setiap saat. Lebih baik setiap bulan ada pemilihan “*nurse of the month*” dan pemberian point diakhir tahun untuk petugas (baik dokter atau paramedic).

10. Hal ini tidak akan terlepas dari kebijakan yang ada di RSK Azzahra, peran strategis para pemimpin dan peran aktif semua unsur Azzahra sehingga dapat mengendalikan jalannya organisasi seprofesional mungkin, mengkomunikasikan ide dengan baik dan senantiasa mensosialisasikannya pada bawahan, dan membina interaksi dan keakraban yang baik sehingga mereka termotivasi unruk bekerja dengan baik dan berimpas pada pelayanan terhadap pelanggan.

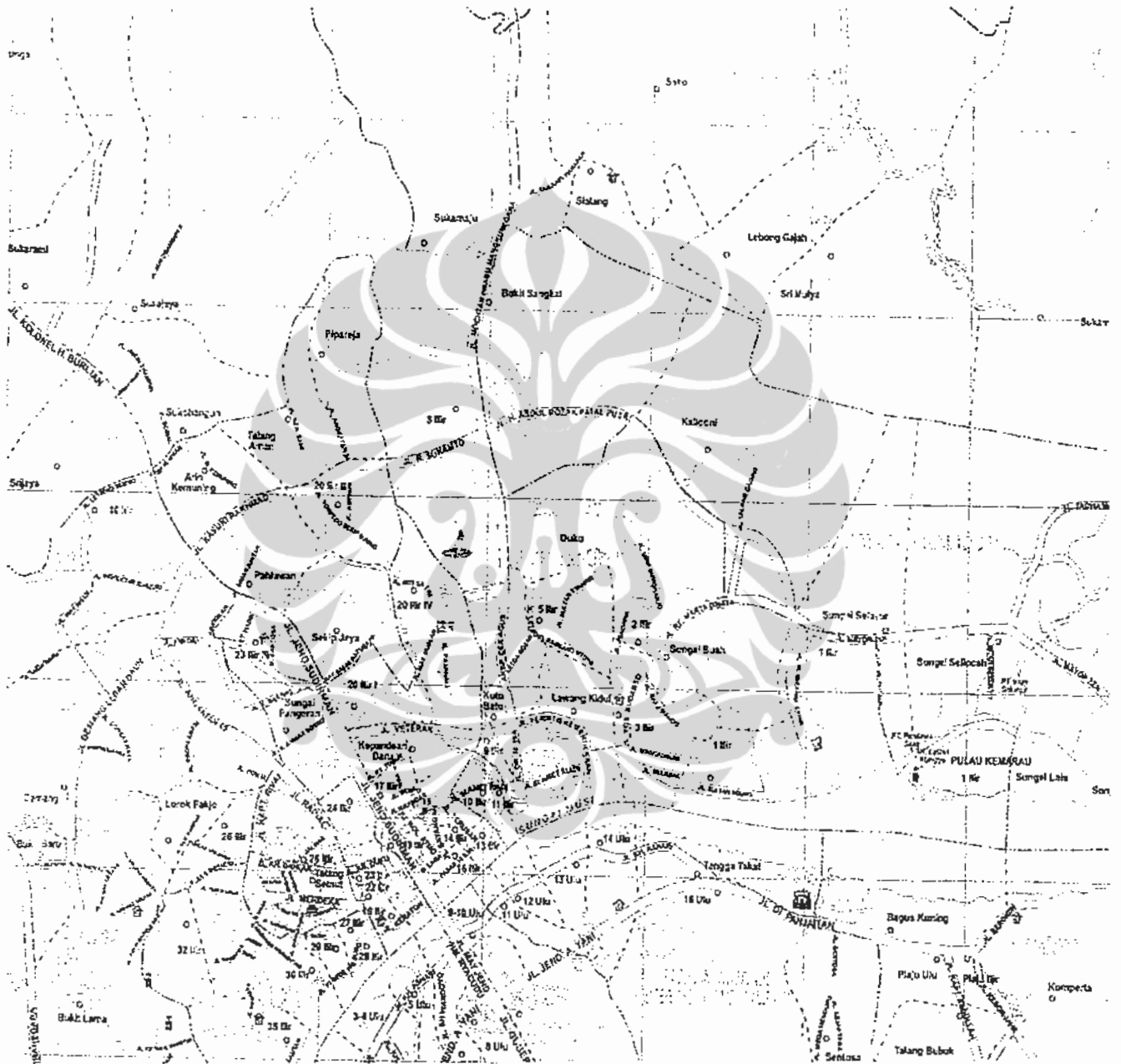


DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Tjandra Yoga., *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Universitas Indonesia Press, Edisi ke-2, 2000.
- Ayuningtyas, Dumilah. *Analisis Segmen, Target dan Posisi Pada Pengembangan Poliklinik JMC menjadi Rumah Sakit Tahun 2000*. Tesis Program Pasca Sarjana KARS UI. 2000.
- Boyd, walker & Larreche. *Manajemen Pemasaran: Suatu Pendekatan Strategis dengan Orientasi Global*. Penerbit Airlangga, 2000.
- Chandra, H. *Marketing untuk orang awan*. Maxicom, 2008.
- Depkes, *Yang Perlu diketahui Petugas Tentang Kesehatan Reproduksi*, 2001. (28 Jan 2009)
- Depkes, *Peraturan Perundang-undangan Nomor 23 tahun 1992 ; tentang Kesehatan, 1992*.
- Ekasari, Enny. *Analisis Segmentasi, Target dan Posisi UMC RS. M. Husni Thamrin Cileungsi tahun 2007*. Tesis Program Pasca Sarjana KARS UI. 2007.
- Gaspersz, Vincent. *Perencanaan Strategik Untuk Peningkatan Kinerja Sektor Publik*. Jakarta, PT. Gramedia Pustaka Utama, 2004.
- Harahap, Juliandi , *Kesehatan Reproduksi, bagian Kedokteran Komunitas dan Kedokteran pencegahan*, FK USU Digital Library, 2003.
- Kertajaya, Hermawan, *Marketing Plus 2000: Siasat memenangkan Persaingan Global*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2000.
- Kertajaya, Hermawan. , *Marketing in venus*. PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta. 2004.
- Kotler, P., *Manajemen Pemasaran*. PT Indeks, Jakarta. 1997.
- Kotler, P, *Manajemen pemasaran di Indonesia- Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian*. Salemba Empat, Pearson Education Asia Pte. Ltd., Prentice-Hall, Jakarta, 2000.

- Kotler, P., & Armstrong, G. ; *Principal of Marketing . Eleventh Edition*. New Jersey: Prentice Hall International, 2008.
- Kasali, Rhenald. *Membidik Pasar Indonesia; Segmenting, targeting, Penetapan Posisi*. Jakarta, PT Gramedia Pustaka Utama, 2007.
- Lupiyoadi, Rambat., *Manajemen Pemasaran Jasa Teori dan Praktek*. Salemba Empat, Jakarta, 2001.
- Lwanga S.K., and Lemeshow S. *Besar Sample Dalam Penelitian Kesehatan*, Gajah Mada University Press, 1997.
- Marpaung, Mathilda. *Analisis Segmen Pasar, Stakeholder, dan Competitor Untuk Penentuan Target Pasar Balkemas PGI Cikini Tanjung Barat tahun 2005*. Tesis Program Pasca Sarjana KARS UI, 2005.
- Murni, Widya. *Analisis Pasar Pelanggan Sebagai Dasar Penentuan Segmentasi, Target Dan Posisi Pasar Pelayanan Rawat Jalan RS Setia Mitra Jakarta Tahun 2002*. Tesis Program Pasca Sarjana KARS UI, 2002
- Notoadmodjo, Soejidjo. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. PT, Rineka Cipta 2003.
- Setiadi, Nugroho, J. *Perilaku Konsumen: Konsep dan Implikasi untuk Strategi dan Penelitian Pemasaran*. Kencana Bogor, 2003.
- Payne, Adrian. *The Essence of Services Marketing Pemasaran Jasa (Original English 1993)*. Jogyakarta, 2000.
- Rangkuti, Freddy. *Riset Pemasaran*. PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta. 2002.
- Roland T. Rust, A.J. Zahorik, T.L. Keiningham. *Service Marketing*. New York : Harper Collins College Publisher, 1996.
- Sabarguna, S. Boy, *Pemasaran Rumah Sakit*. Konsorsium RS Islam Jateng. 2004.
- Sabarguna, S. Boy, *Sistem Informasi Manajemen Rumah sakit*. Konsorsium RS Islam Jateng, 2003.
- Yuzwar, YE, *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Minat Pasien Poliklinik Kebidanan untuk Dirawat di Rawat Inap Kebidanan RS Yadika, Jakarta Tahun 2002*. Tesis Program Pasca Sarjana KARS UI, 2002.
- Profil Rumah Sakit Khusus Azzahra, 2008.

Lampiran 1
Peta Kota Palembang-RSK azzahra dan sekitarnya



Lampiran 2

ANGKET

Assalamualaikum Wr.Wb.

Yang terhormat Bapak/ibu.

Perkenankan saya, mahasiswa Pasca Sarjana Kajian Administrasi Rumah Sakit Universitas Indonesia, memohon kesediaan bapak /ibu untuk mengisi angket ini untuk mengetahui kesan dan anggapan bapak/ibu mengenai pelayanan di Klinik Reproduksi Rumah sakit Azzahra Palembang.

Terima kasih atas bantuan dan kerjasama bapak/ibu, semoga informasi ini dapat berguna dan dimanfaatkan sebaik-baiknya bagi rumah sakit dan peningkatan pelayanan bagi bapak dan ibu.

Keterangan Cara Menjawab Pertanyaan.

Untuk pertanyaan yang jawaban terdiri dari beberapa pilihan, pilihlah salah satu jawaban dengan memberikan tanda checklist (√) pada tempat yang tersedia.

Contoh : Apakah Ibu mengetahui informasi mengenai klinik reproduksi di rumah sakit lain?

- 1. Ya
- 2. Tidak

(Apabila ibu mengetahui adanya klinik reproduksi di rumah sakit lain, berarti bapak/ibu memberikan tanda checklist (√) pada nomor 1. Ya).

Untuk pertanyaan yang tidak ada pilihan jawaban, silahkan bapak/ibu menuliskan jawaban pada tempat yang tersedia

Contoh: Berapa usia bapak/ibu saat ini..... tahun.

(Apabila umur bapak/ibu 32 tahun, berarti jawaban dari pertanyaan ini adalah 32 tahun)

IDENTITAS RESPONDEN

KODE RESPONDEN:.....

NAMA :.....

NO TELP/HP :.....

TGL PENGISIAN:.....-.....-.....

A. Karakteristik Pelanggan berdasarkan Variabel Geografis

1. Alamat :

Jalan :.....

Kelurahan:.....

Kecamatan:.....

Kota:.....

2. Lamanya perjalanan yang ditempuh.....menit

3. Jarak yang ditempuh menuju RSK Azzahra sejauhkm

B. Karakteristik pelanggan berdasarkan variable demografi

4. Jenis kelamin

- 1. Laki-laki
- 2. perempuan

5. Berapakah usia Bpk/Ibu?.....tahun

6. Pendidikan terakhir Bpk/Ibu?

- 1. SD
- 2. SMP
- 3. SMA
- 4. Akademik
- 5. Sarjana

7. Apakah pekerjaan bpk/ibu sekarang?

8. Berapakah penghasilan bpk/ibu perbulan? Rp.....

C.Karakteristik pelanggan berdasarkan Variabel Psikografis

9. Apa alasan Bpk/Ibu berobat ke KR RSK Azzahra.....

.....

10. Siapakah yang membayar biaya pengobatan ?

11. Sudah berapa kali Bpk/Ibu pernah melakukan pemeriksaan di KR RSK

Azzahra?kali

12. Bagaimana menurut Bpk/Ibu tentang pelayanan dokter di KR RSK Azzahra?

- 1. Sangat Baik
- 2. Baik
- 3. Biasa saja
- 4. Buruk
- 5. Sangat Buruk

13. Bagaimana menurut Bpk/Ibu tentang pelayanan perawat di KR RSK Azzahra?

- 1. Sangat Baik
- 2. Baik
- 3. Biasa saja
- 4. Buruk
- 5. Sangat Buruk

14. Bagaimana menurut Bpk/Ibu mengenai tarif konsultasi dokter di KR RSK Azzahra?

- 1. Sangat Murah
- 2. Murah
- 3. Biasa saja
- 4. Mahal
- 5. Sangat Mahal

15. Bagaimana Bpk/Ibu mengetahui informasi tentang KR RSK Azzahra, melalui.....

.....

16. Apakah Bpk/Ibu mengetahui informasi tentang KR di rumah sakit lain?

- 1. Ya
- 2. Tidak

17. Apakah petugas di KR RSK Azzahra memberikan informasi tentang fasilitas yang ada di rumah sakit?

- 1. Ya
- 2. Tidak

18. Bagaimana menurut Bpk/Ibu mengenai fasilitas alat-alat di KR RSK Azzahra?

- 1. Sangat lengkap
- 2. Lengkap
- 3. Biasa saja
- 4. Tidak lengkap
- 5. Sangat tidak lengkap



Lampiran 3

PEDOMAN WAWANCARA

No	PERTANYAAN	Dir. RSK	Kep. Bag. KR	Bag. Pemasaran
Internal				
1.	Tentang sejarah, visi, misi KR RSK az-zahra?	√	√	√
2.	Rencana pengembangan untuk KR?	√	-	√
Segmentasi				
3.	Segmen Pasar mana yang datang ke KR?	√	√	√
4.	Segmen Pasar mana yang diharapkan dimasa mendatang?	√	√	√
Target Pasar				
5.	Kasus-kasus apa saja yang menjadi target KR?	√	√	√
6.	Bagaimana dengan jumlah kunjungan pasien ke KR?	√	√	√
7.	Apa yang menjadi kendala dalam memenuhi target pasar?	√	√	√
8.	Apa yang menjadi harapan untuk target di masa datang?	√	√	√
Posisi				
9.	Bagaimana posisi KR saat ini?	√	√	√
10.	Apa yang menjadi keunggulan sdari KR RSK Az-zahra?	√	√	√
11.	Bagaimana tentang pelayanan yang sejenis di RS Lain?	√	√	√
12.	Bagaimana dengan lokasi RS Pesaing tersebut?	√	√	√
Bauran pemasaran				
13.	Jenis pelayanan apa saja yang diberikan oleh KR ?	√	-	√
14.	Bagaimana dan berapa tariff yang dikenakan kepada pasien?	√	-	√
15.	Jenis promosi yang dilakukan oleh KR?	√	-	√
16.	Bagaimana dengan Sarana dan prasarana di KR?	√	-	√
17.	Langkah-langkah yang dilakukan manajemen untuk memenuhi permintaan pasien?	√	-	√
18.	Masalah-masalah apa saja yang dihadapi saat ini?	√	-	√
19.	Harapan dimasa mendatang terhadap KR?	√	-	√

Lampiran 6

Rangkuman Hasil Penelitian

A. Analisis situasi

Hasil wawancara mendalam

B. Analisis Segmentasi

1. Hasil wawancara mendalam

No	Pertanyaan	Hasil Wawancara
1	Sejarah, visi dan misi	Semua informan mengetahui dan menjawab dengan baik tentang sejarah, visi dan misi KR RSK Az-zahra.
2.	Rencana pengembangan KR	Semua informan mengetahui tentang rencana pengembangan KR terutama di SDM, fisik dan fasilitas.

No	Pertanyaan	Hasil Wawancara
1	Segmen pasar yang datang	Selama ini yang terbanyak dari golongan menengah keatas tapi ada juga yang menengah ke bawah.
2	Segmen pasar untuk masa datang	Mengharapkan segmen pasar yang lebih baik dari sekarang dan lebih mengerti tentang reproduksinya.

2. Hasil pengisian angket

a. Segmentasi Geografi (3 terbanyak)

No	Variabel	Distribusi Frekwensi		
1	Tempat tinggal	Kec.Kalidoni (42,8%)	Kec. Sako (23,6%)	Kec.IT II (18,2%)
2	Waktu tempuh	< 30 menit (91,8%)	60-119 menit (3,7%)	>120 menit (2,7%)
3	Jarak tempuh	<10km (68,2%)	10-29km (25,4%)	>30km (6,4%)

b. Segmentasi Demografi (3 terbanyak)

No	Variabel	Distribusi Frekwensi		
1	Jenis kelamin	Perempuan (100%)		
2	Usia	25-29 tahun (47,4%)	30-34 tahun (25,4%)	20-24 tahun (13,6%)
3	Pendidikan	PT (60%)	SMA (35,5%)	SMP (3,6%)
4	Penghasilan	2,5-5 juta (37,3%)	>5 juta (32,7%)	1-2,5 juta (29%)
5	Pekerjaan	Tdk bekerja (44,5%)	Swasta (27,3%)	PNS (16,4%)

c. Segmentasi psikografis (3 terbanyak)

No	Seg. Psikografis	Distribusi Frekwensi		
1	Alasan berobat	Dekat (20%)	Dokter (20%)	Fas.lgkp (16,3%)
2	Penanggung biaya	Pribadi (75,5%)	PT (15,5%)	Askes (8,2%)
3	Frek.kunjungan	1-4 kali (62,8%)	5-9 kali (26,3%)	>10 kali (10,9%)
4	Persp.pely.dokter	Baik (64,5%)	S.Baik (23,8)	Biasa (10,9%)
5	Persp.pely.perawat	Baik (68,2%)	Biasa (16,4%)	S.Baik (13,8%)
6	Persp.tarif konsultasi	Biasa (47,3%)	Mahal (34,5%)	Murah (13,6%)
7	Persp.fasilitas alat	Lengkap (74,5%)	Biasa (10,9%)	S.Lengkap (10,9%)
8	Sumber Info KR	Teman (51,8%)	Saudara (39,2%)	Brosur (7,2%)
9	Info pesaing	Tahu (78,2%)	Tidak (21,8%)	
10	Info pelayanan	Ya (72,7%)	Tidak (27,3%)	

C. Penentuan Target

No	Pertanyaan	Hasil wawancara
1	Kasus yang menjadi target	Semua kasus yang berhubungan dengan organ reproduksi dan kehamilan
2	Jumlah kunjungan	50-60 pasien tetapi tidak merata pada tiap dokternya
3	Kendala	Ketidakseimbangan pasien pada tiap dokter yang terlalu jauh dan kurangnya ruang VIP
4	Harapan	Menjangkau semua target dengan memuaskan keinginan pasien dan terwujudnya women hospital

D. Penentuan Posisi

No	Pertanyaan	Hasil Wawancara
1	Posisi saat ini	Mampu bersaing dengan RS lain sesuai dengan kemampuan SDM dan fasilitas yang ada
2	Keunggulan	Dokter yang ahli, letak strategis, gabung dan fasilitas yang bagus
3	Pelayanan sejenis	Manajemen tahu ada pelayanan sejenis di rumah sakit lain
4	Lokasi	Terdekat 5 km



Lampiran 4
Hasil keseluruhan dari distribusi frekwensi pelanggan

Tabel 1
Tempat Tinggal

Kecamatan	Kalidoni	Iir Timur I	Iir Timur II	Kemuning	Sako	Luar Plg
Frekwensi	47	4	20	10	26	3
Persentase	42,8	3,6	18,2	9,1	23,6	2,7

Tabel 2
Waktu tempuh reponden

Menit	2	5	10	15	20	25	30	35	60	150	180	Total
Frekwensi	2	4	14	27	15	5	34	2	4	2	1	110
Persentase	1,8	3,7	12,7	24,5	13,6	4,5	30,9	1,8	3,8	1,8	0,9	100

Tabel 3
Jarak tempuh

1	1,5	2,0	3,0	4,0	5,0	6,0	7,0	8,0	9,0	10	12	13	15	17	20	22	25	30	50	60	70	125	200	tot
7	5	9	11	3	18	2	9	9	1	15	3	1	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	110
6,4	4,5	8,2	10	2,7	16,4	1,8	8,2	8,2	0,9	13,6	2,7	0,9	2,7	1,8	1,8	0,9	0,9	0,9	1,8	0,9	0,9	0,9	0,9	100

Tabel 4
Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Laki-laki	Perempuan
Frekwensi	0	110
Persentase	0	100,0

Tabel 5

Usia

	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	42	49	Total
Frekwensi	2	1	4	2	6	9	6	8	20	9	7	8	4	4	5	3	2	3	2	1	2	1	1	110
Persentase	1,8	0,9	3,6	1,8	5,5	8,2	5,5	7,3	18,2	8,2	6,4	7,3	3,6	3,6	4,5	2,7	1,8	2,7	1,8	0,9	1,8	0,9	0,9	100

Tabel 6
Pendidikan

Tingkatan	Tdk Sekolah	SMP	SMA	PT	TOTAL
Frekwensi	1	4	39	66	110
Persentase	0,9	3,6	35,5	60,0	100

Tabel 7
Penghasilan

0,5	1	1,2	1,5	2	2,5	2,8	3	3,5	4	4,5	5	5,4	5,5	6	7	8	9	10	12	14	15	40	Tot
1	2	1	6	19	4	1	13	8	10	3	16	1	1	5	2	2	1	4	2	2	3	2	110
0,9	1,8	0,9	5,5	17,3	4,5	0,9	11,8	7,3	9,1	2,7	14,5	0,9	0,9	4,5	1,8	1,8	0,9	3,6	1,8	1,8	2,7	1,8	100

Tabel 8
Pekerjaan

Jenis	Tidak bekerja	Wiraswasta	PNS	Karyawan Swasta	Lain2	Total
Frekwensi	49	7	18	30	6	110
Persentase	44,5	6,4	16,4	27,3	5,5	100

Tabel 9**Alasan**

Alasan	Asuransi	Biaya	Dokter	Dekat	Fas lgkp	Langganan	Layanan	Rekanan	Total
Frekw	17	8	20	22	18	5	17	3	110
%	15,5	7,3	18,2	20	16,3	4,4	15,5	2,7	100

Tabel 10**Penanggung Biaya**

Penanggung	Pribadi	Askes	Asuransi	Jaminan PT	Total
Frekwensi	83	9	1	17	110
Persentase	75,5	8,2	0,9	15,5	100

Tabel 11**Frekwensi Kunjungan**

Jumlah	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	Tot
Frekwensi	12	18	26	13	8	8	7	4	2	3	2	1	1	1	1	1	2	110
Persentase	10,9	16,4	23,6	11,8	7,3	7,3	6,4	3,6	1,8	2,7	1,8	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	1,8	100

Tabel 12**Pelayanan dokter**

Persepsi	Sangat T.B	Tidak Baik	Biasa	Baik	Sangat Baik	Total
Frekwensi	1	0	12	71	28	110
Persentase	0,9	0	10,9	64,5	23,8	100

Tabel 13**Pelayanan Perawat**

Persepsi	Sangat T.B	Tidak Baik	Biasa	Baik	Sangat Baik	Total
Frekwensi	0	2	18	75	15	110
Persentase	0	1,8	16,4	68,2	13,8	100

Tabel 14
Tarif Konsultasi

Persepsi	Sangat Mahal	Mahal	Biasa	Murah	Sangat Murah	Total
Frekwensi	4	38	52	15	1	110
Persentase	3,6	34,5	47,3	13,6	0,9	100

Tabel 15
Fasilitas alat

Persepsi	Sangat T.Lengkp	Tidak lengkap	Biasa	Lengkap	Sangat Lengkap	Total
Frekwensi	1	3	12	82	12	110
Persentase	0,9	2,7	10,9	74,5	10,9	100

Tabel 16
Sumber info

Sumber	Radio	Saudara	Teman	Brosur	Total
Frekwensi	2	43	57	8	110
Persentase	1,8	39,2	51,8	7,2	100

Tabel 17
Informasi Tempat Lain

	Tahu	Tidak	Total
Frekwensi	86	24	110
Persentase	78,2	21,8	100

Tabel 18
Informasi Fasilitas

	Ya	Tidak	Total
Frekwensi	80	30	110
Persentase	72,7	27,3	100

Lampiran 5 . Matrik Hasil Wawancara Mendalam

Pertanyaan	Informan A	Informan B	Informan C
Apakah mengetahui Sejarah, visi, dan misi KR RSK Az-zahra?	Tahu dan menjawab dengan baik.	Tahu dan menjawab pertanyaan dengan baik	Tahu dan menjawab pertanyaan dengan baik

Pertanyaan	Informan A	Informan B	Informan C
Apakah rencana pengembangan Klinik Reproduksi RSK Az-zahra?	Banyak rencana untuk pengembangan KR, terutama dalam bidang SDM, Fisik bangunan dan Penambahan Fasilitas	Tergantung pada pihak manajemen dan pemilik.	Tahap pengembangan sedang berjalan terutama di dalam hal SDM, fisik dan Fasilitas

Pertanyaan	Informan A	Informan B	Informan C
Segmen Pasar dari mana saja yang datang berobat ke KR RSK Az-zahra?	KR ini merupakan bagian dari RSK Az-zahra yang merupakan rumah sakit swasta, dan sebagian besar pasien yang datang adalah wanita/pria usia produktif dari golongan menengah keatas tetapi ada juga yang menengah ke bawah datang untuk berobat	Dari golongan menengah keatas tetapi ada juga dari golongan menengah kebawah	Kebanyakan dari golongan menengah ke atas tapi tidak menutup kemungkinan dari kelompok lain untuk datang, karena ada bidan jaga.

Pertanyaan	Informan A	Informan B	Informan C
Segmen pasar apakah yang diharapkan di masa mendatang?	Diharapkan segmen Pasar yang lebih baik dari sekarang kalau memang bisa seperti yang diharapkan yaitu segmen pasar yang berasal dari golongan menengah keatas.	Pasien yang lebih Mengerti kesehatan reproduksinya dan Sadar pentingnya pemeriksaan dini.	Lebih memenuhi harapan yaitu segmen dari golongan menengah keatas

Pertanyaan	Informan A	Informan B	Informan C
Kasus-kasus apa yang menjadi target pasar di KR RSK Az-zahra?	Semua kasus yang berhubungan dengan Organ Reproduksi wanita dan laki-laki. Tetapi karena lebih banyak pasien yang datang adalah wanita yang sedang hamil maka KR mempunyai target pada kasus kehamilan dari proses kehamilan sampai melahirkan.	Kasus kehamilan sampai melahirkan di tambah dengan USG 4 dimensi.	Semua kasus yang berhubungan dengan kebidanan dan ginekolog dan USG 4 dimensi.

Pertanyaan	Informan A	Informan B	Informan C
Bagaimana jumlah kunjungan pasien ke KR RSK Az-zahra?	Stabil cenderung banyak tetapi hanya pada dokter tertentu saja sehingga perbandingan pasien yang datang tidak merata pada tiap harinya, karena akan banyak pada dokter yang diminati	Total keseluruhan banyak tetapi tidak sama perhari.	Cukup banyak walau cenderung tidak merata pada tiap dokter tetapi BOR masih cenderung rendah

Pertanyaan	Informan A	Informan B	Informan C
Apa yang menjadi Kendala KR RSK Az-zahra dalam memenuhi target?	Yang menjadi kendala utama yaitu Ketidak seimbangan jumlah pasien pada tiap dokter sehingga jika ada pasien gawat dalam waktu bersamaan tidak dapat diatasi oleh dokter ybs dalam waktu bersamaan. Juga keterbatasan tempat tidur yang VIP, sehingga pasien yang ingin memilih kelas VIP tidak dapat terpenuhi .	Masih ada rasa senioritas dan kurang percaya pasien terhadap dokter yang lain dan keterbatasan ruang.	Pasien yang terlalu memilih dan tidak percaya dengan dokter yang lain dan kurangnya tempat tidur untuk kelas-kelas VIP

Pertanyaan	Informan A	Informan B	Informan C
Apa yang menjadi harapan target KR RSK Az-zahra di masa mendatang?	Dapat memenuhi semua target yang ada sehingga dapat memuaskan keinginan pasien. Dan dapat mewujudkan <i>Women Hospital</i> .	Dapat mengatasi Semua persoalan yang ada sehingga semua pasien yang datang merasa senang.	Semua target yang dapat terpenuhi sehingga keinginan pelanggan dapat terpenuhi.

Pertanyaan	Informan A	Informan B	Informan C
Bagaimanakah posisi KR RSK Dari pandangan pasien terhadap Az-zahra saat ini?	Dalam hal SDM KR dalam posisi yang baik ,d disesuaikan dengan kemampuan,SDM dan fasilitas yang ada	Dilihat dari pasien yang datang posisi KR bagus karena selalu ada peningkatan jumlah pasien yang bisa diartikan kepercayaan masy baik	Dari segi SDM, Fasilitas dan jumlah pasien, posisi KR Dianggap mampu untuk bertahan dan bersaing dengan RS yang lain.

Pertanyaan	Informan A	Informan B	Informan C
Apa yang menjadi keunggulan dari KR RSK Az-zahra?	Keunggulan KR ini yaitu mempunyai: dokter yang baik dalam hal kompetensi, memiliki dokter andrologi yang merupakan satu-satunya dipalembang,letak yang strategis yaitu dpada 2 tempat, memiliki peralatan yang canggih (USG 4D)	- Dokter yang ahli dan terampil -Gedung bersih, rapi dan teratur.	-Memiliki dokter yang terampil -memiliki peralatan canggih. -Fasilitas fisik yang tertata.

Pertanyaan	Informan A	Informan B	Informan C
Apakah tahu ada klinik reproduksi atau rumah sakit dengan pelayanan yang sejenis dengan klinik reproduksi RSK Az-zahra?	Tahu, ada pelayanan yang sejenis dengan klinik reproduksi di rumah sakit lain tapi mungkin nama yang berbeda. Di RSK Az-zahra menamainya dengan Klinik Reproduksi tetapi di RS lain dengan nama yang berbeda, seperti poli kebidanan, unit reproduksi tetapi memberikan pelayanan yang sama	Tahu, ada RS yang memberikan pelayanan sejenis .	Tahu, ada RS lain yang memberikan jenis pelayanan yang sama.

Pertanyaan	Informan A	Informan B	Informan C
Bagaimanakah letak rumah sakit/klinik yang memberikan pelayanan sejenis disbanding dengan KR RSK Az-zahra?	Kalau dihitung dengan jarak dari sebelah utara dan selatan ada disekitar radius kurang lebih 5-7 km	Tidak begitu jauh, jarak sekitar 4-5 km atau 15-20 menit dari RSK az	Ada sekitar 5 km dari azzahra.

Pertanyaan	Informan A	Informan C
Jenis pelayanan apa saja yang diberikan pada pasien KR RSK Azzahra?	<p>Pelayanan di KR terdiri dari:</p> <p>1.Kuratif: semua masalah reproduksi (Kehamilan,Ginekolog ,infertilitas).</p> <p>2.Rehabilitatif(post operatif, pemasangan alat KB)</p> <p>3.Promotif: segala bentuk promosi</p>	Semua tindakan yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi baik wanita dan laki-laki.

Pertanyaan	Informan A	Informan C
Berapakah tariff yang dikenakan kepada pasien untuk setiap konsultasi dan tindakan di KR RSK Az-zahra?	Konsultasi dokter tiap kunjungan Rp. 100.000, sedangkan untuk tindakan ada paket.	Konsultasi Rp. 100.000, untuk tindakan tergantung dengan kasus yang terjadi,biasanya sudah ada paket tersendiri.

Pertanyaan	Informan A	Informan C
Bentuk promosi apa yang dilakukan untuk mengenalkan KR RSK Az-zahra kepada masyarakat?	Promosi dilakukan untuk meningkatkan jumlah kunjungan dan melakukan hal-hal yang bermutu,sesuai dengan kompetensi, karena promosi yang paling efektif adalah promosi dari mulut ke mulut.	Promosi dalam bentuk: <ul style="list-style-type: none"> - Brosur/leaflet - Lewat Radio swasta - Pemeriksaan USG Gratis - Lomba-lomba (Balita)

Pertanyaan	Informan A	Informan C
Bagaimana sarana dan Prasarana di KR RSK Az-zahra yang digunakan untuk menunjang kegiatan di KR?	Sudah cukup lengkap dan dari manajemen sendiri tidak pernah mau untuk ketinggalan dengan peralatan yang baik dan sesuai dengan kebutuhan.	Alat-alat kebidanan yang memadai dan lengkap. Sehingga memudahkan dokter untuk memeriksa dan memudahkan pasien untuk mengetahui kasus yang sedang dialami.

Pertanyaan	Informan A	Informan C
Langkah-langkah apa saja yang dapat dilakukan untuk meningkatkan permintaan pasien di KR RSK Az-zahra?	<ul style="list-style-type: none"> - Bekerja seprofesionalisme mungkin sehingga dapat bekerja dengan baik dan benar. - Fasilitas yang selalu up to date. - Pendekatan pada pasien tidak menganggap mereka datang untuk berobat. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui permintaan pasien seperti apa. - Alat yang lengkap. - Fasilitas penunjang juga lengkap

Pertanyaan	Informan A	Informan C
Masalah-masalah apa yang sedang dihadapi oleh KR saat ini?	Masalah utama yang dihadapi KR ataupun RSK sekarang adalah masalah keuangan.	Keuangan, karena sekarang ini sedang dilakukan pembangunan fisik yang lumayan menyita banyak pengeluaran dan penambahan fasilitas yang baru. Kemudian merubah mind set dari pasien untuk dapat menerima siapa saja dokter yang berpraktek, sehingga tidak terlalu jumlah pasien diantara dokter yang berpraktek.

Pertanyaan	Informan A	Informan C
<p>Apa harapan pihak manajemen terhadap KR RSK Az-zahra untuk masa mendatang?</p>	<p>Memuaskan permintaan pasien Dengan penggunaan fasilitas yang baik dan dengan pemberian informasi yang sejelas-jelasnya ke pelanggan.</p>	<p>Harus menjadi KliniK yang bisa memuaskan pelanggan terutama perempuan yang bermasalah dengan organ reproduksi dan juga berharap kalau bisa perempuan tidak ada yang bermasalah dengan aktivitas promotif dan preventif</p>

