



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS SEGMENTASI, TARGET DAN POSISI PASAR
UNIT RAWAT JALAN RSU ZAHIRAH
TAHUN 2010**

TESIS

NO. SKRIPSI :	
NO. DAFTAR :	7272/10
TANGGAL DITERIMA :	15/7-10
FAKULTAS :	
PROGRAM STUDI :	
DESAKRIPSI :	

NANDA DIANA SARI

NPM : 0706190093

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK, JUNI 2010**



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS SEGMENTASI, TARGET DAN POSISI PASAR
UNIT RAWAT JALAN RSU ZAHIRAH
TAHUN 2010**

TESIS

**Diajukan sebagai Salah satu syarat untuk memperoleh gelar
MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**

NANDA DIANA SARI

NPM : 0706190093

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK, JUNI 2010**

PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Nanda Diana Sari

NPM : 0706190093

Tanda tangan : *Nanda*

Tanggal : 28 Juni 2010

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Nanda Diana Sari

NPM : 0706190093

Mahasiswa Program : KARS

Tahun Akademik : 2007

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi/tesis/disertasi¹⁾ saya yang berjudul :

Analisis segmentasi, Target dan posisi pasar Unit Rawat

Jalan RSV Bahirah Tahun 2010

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 8 Juli2010


METERAI
TEMPEL
0101/BAK/12/2000
6000,00
DUP

(.. Nanda Diana Sari ..)

Keterangan :

¹⁾ tuliskan sesuai dengan jenjang studi yang saudara ambil di FKM UI.

Surat pernyataan ini diketik ulang dan disisipkan kedalam skripsi/tesis/disertasi untuk kemudian diserahkan ke perpustakaan

LEMBAR PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :

Nama : NANDA DIANA SARI

NPM : 0706190093

Program Studi : KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

Judul Tesis : ANALISIS SEGMENTASI, TARGET, DAN POSISI PASAR UNIT RAWAT JALAN RSU ZAHIRAH TAHUN 2010.

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

DEWAN PENGUJI

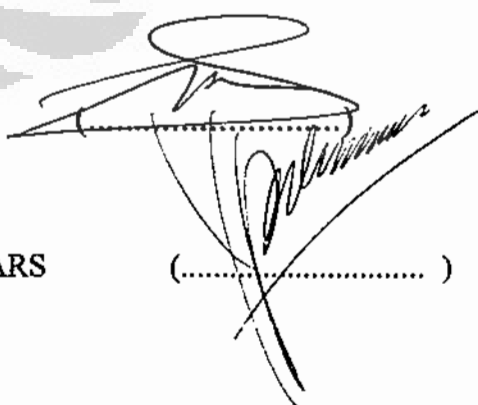
Pembimbing : Dr. Suprijanto Rijadi, MPA, Ph.D

(.....)

Penguji : Dra. Dumilah Ayuningtyas, MARS

(.....)

Penguji : Drg. Wahyu Sulistiadi, MARS

(.....)

Penguji : Dr. Yuli Prapancha, Satar, MARS

(.....)

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 28 Juni 2010

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur Kehadirat Allah SWT, karena atas berkat Rahmat dan KaruniaNya saya dapat menyelesaikan tesis yang berjudul "Analisis Segmentasi, Target dan Posisi Pasar Unit Rawat Jalan RSUD Zahirah tahun 2010". Tesis ini disusun guna memenuhi persyaratan tugas akhir studi yang saya jalani di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia. Saya sadar bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan tesis ini, oleh karena itu saya ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Suprijanto Rijadi, MPA, Ph.D selaku Pembimbing Akademik dan Pembimbing Tesis atas bimbingan, arahan serta motivasi yang telah diberikan ditengah-tengah kesibukannya dalam melaksanakan tugas sehari-hari, semoga ketulusan yang telah diberikan dibalas oleh Allah SWT.
2. Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada keluarga besar Bapak Drs. H. Andi Tirlang, selaku orang tua dan pemilik RSUD Zahirah atas motivasi dan kesempatan yang telah diberikan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
3. Kepada seluruh jajaran Direksi dan staf RSUD Zahirah yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian ini dan dengan penuh pengertian ikut membantu penulis dalam memperoleh data yang diperlukan.
4. Seluruh Dosen program studi KARS UI yang telah mencurahkan ilmunya serta Staf Administrasi Departemen AKK yang sangat membantu kelancaran pendidikan penulis dari awal sampai akhir.
5. Tim penguji Dra. Dumilah Ayuningtyas, MARS dan Drg. Wahyu Sulistiadi, MARS selaku penguji dalam serta Dr. Yuli Prapancha Satar, MARS selaku penguji luar yang telah meluangkan waktunya dan memberikan kesempatan kepada penulis untuk berkonsultasi.
6. Terima kasih kepada kedua orang tua, etek dan adik-adik, tidak mungkin tesis ini terselesaikan tanpa dukungan, doa dan kesabaran semua yang tiada henti-hentinya.

7. Permata hati dan sumber inspirasiku Andi Askari Akeyla Kynan dan Andi Aretha Aurelia Luna, juga kepada Ayah kedua anakku sekaligus 'tempat sampahku', Andy Lucky Dion, semoga kita bisa lebih sukses kedepannya.

8. Teman-teman dan sahabatku yang selalu memberikan semangat serta Pak Arbak yang sangat membantu dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

Akhir kata, dengan segala keterbatasan yang ada pada tulisan ini penulis berharap dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan khususnya Program Pasca Sarjana Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Universitas Indonesia.

Depok, 28 Juni 2010

Penulis

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI MANUSKRIP

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Nanda Diana Sari
NPM : 0706190093
Jenjang : Magister
Program Studi : KARS
Kelas : Khusus
Kekhususan :
Tahun Akademik : 2007
Judul Manuskrip : Analisis Segmentasi, Target dan Posisi Pasar
Unit Rawat Jalan RSU Zahirah tahun 2010

Menyatakan bahwa saya telah mendiskusikan dengan pembimbing, dan :

- 1. Mengijinkan manuskrip saya untuk dipublikasikan dengan syarat :*)
 - tanpa mengikutsertakan nama pembimbing
 - dengan mengikutsertakan nama pembimbing

Alamat korespondensi (corresponding author) untuk perbaikan manuskrip adalah :
(Nama, Alamat, No. Telp/Fax, Email Address)
drnanda@gmail.com

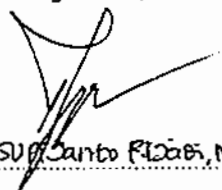
- 2. Tidak mengijinkan maruskrip saya untuk dipublikasikan

Catatan lain :
.....
.....

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 8 Juli 2010

Mengetahui
Pembimbing Utama/Promotor Mahasiswa,


(Dr. Supriyanto Rizalis, MPA, PhD)



(Nanda Diana Sari.....)

Keterangan :
*) beri tanda pada kotak yang tersedia

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

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

Nama : NANDA DIANA SARI
NPM : 0706190093
Program Studi : KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
Departemen : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas : KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS
INDONESIA
Jenis karya : Tesis

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

**ANALISIS SEGMENTASI, TARGET, DAN POSISI PASAR UNIT RAWAT
JALAN RSU ZAHIRAH TAHUN 2010**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 28 Juni 2010

Yang menyatakan



(Nanda Diana Sari)

ABSTRAK

Nama : NANDA DIANA SARI, NPM : 0706190093

Program Studi : **Kajian Administrasi Rumah Sakit, Program Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia**

Judul Tesis : **Analisis Segmentasi, Target, dan Posisi Pasar Unit Rawat Jalan RSUD Zahirah Tahun 2010.**

Tesis ini merupakan sebuah penelitian di bidang manajemen pemasaran rumah sakit yang bertujuan untuk mengetahui Segmen, pembidikan pasar dan posisi pasar Rumah Sakit Umum Zahirah pada unit rawat jalan tahun 2010 dalam rangka peningkatan angka kunjungan pasien umum.

Penelitian ini merupakan survey dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Pengumpulan data primer dilakukan dengan penyebaran kuesioner sebagai instrumen terhadap 106 respon yang menggunakan fasilitas rumah sakit di unit rawat jalan secara wawancara mendalam terhadap rumah sakit pihak manajemen rumah sakit sedangkan data sekunder diperoleh dari hasil penelusuran terhadap dokumen dan data laporan bulanan Rumah Sakit.

Diharapkan penelitian ini dapat memperdalam pengetahuan tentang segmen pasar rawat jalan di RSUD Zahirah sehingga dapat secara lebih tujuan membidik pasar, sasarannya untuk dituangkan dalam suatu penetapan dan pernyataan posisi yang akan dipergunakan sebagai dasar strategi pemasaran untuk pengembangan RSUD Zahirah kedepannya.

Kata kunci : Pemasaran Rumah Sakit, Segmentasi, Target, Posisi

ABSTRACT

Name : **NANDA DIANA SARI, NPM : 0706190093**

Study Program : **Faculty of Public Health, Post Graduate Program,
Master of Hospital Administration**

Title : **The Analyses of Market Segmentation, Targeting
and Positioning of The Outpatient Unit of Zahirah
General Hospital in 2010**

This thesis is about a research in the field of hospital marketing management conducted at Zahirah General Hospital. The aim of the research is to identify the market segment, target market and market position of the above hospital, primarily in the outpatient unit during 2010. The outcome of this research will be used as a guideline to increase the number of visits of general patient.

This research used a survey method with the quantitative and qualitative approach. Primary data were captured using questioner instrument distributed to 106 repondents who used the hospital's outpatient unit facilities and comprehensive interviews of the hospital boards or management. Secondary data were gathered from the analyses of the hospital documents or files and monthly reports.

With this research, it is expected that Zahirah General Hospital will be able to comprehensively understand the market segment of their outpatient unit so that they can be more accurate in identifying their target market. This is crucial to be documented in their resolution and position statement which will be used as the basis of their marketing strategy for future development of Zahirah General Hospital.

Key words: Hospital Marketing, Segmentation, Targeting, Positioning

DAFTAR ISI

Halaman Judul	
Lembar Pernyataan Orisinalitas	i
Lembar Pengesahan	ii
Kata Pengantar	iii
Lembar Persetujuan Publikasi Karya Ilmiah.....	v
Abstrak	vi
Daftar Isi.....	viii
Daftar Tabel	x
Daftar Lampiran.....	xii
BAB 1. PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Perumusan Masalah.....	4
1.3. Pertanyaan Penelitian.....	6
1.4. Tujuan Penelitian	6
1.5. Manfaat Penelitian	6
1.6. Ruang Lingkup Penelitian.....	7
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Pemasaran Rumah Sakit	8
2.2. Segmentasi.....	10
2.3. Target	21
2.4. Posisi	24
BAB 3. GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT UMUM ZAHIRAH	
3.1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Umum Zahirah	29
3.2. Profil Rumah Sakit Umum Zahirah Jakarta.....	30
3.3. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Zahirah	32
3.4. Komposisi dan Jumlah Pegawai Rumah Sakit Umum Zahirah.....	33
3.5. Fasilitas di Rumah Sakit Umum Zahirah.....	33
3.6. Kinerja Rumah Sakit Umum Zahirah	36
3.7. Indikator Rumah Sakit Umum Zahirah.....	42
3.8. Sepuluh Besar Penyakit di Unit Rawat Jalan.....	42
3.9. Asuransi dan Perusahaan yang Bekerja Sama dengan Rumah Sakit Umum Zahirah	43

BAB 4. KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

4.1. Kerangka Teori	46
4.2. Kerangka Konsep.....	48
4.3. Definisi Operasional.	49

BAB 5. METODOLOGI PENELITIAN

5.1. Desain Penelitian	55
5.2. Lokasi Penelitian.....	56
5.3. Populasi dan Sampel Penelitian.....	56
5.4. Instrumen Penelitian.	57
5.5. Metode Pengumpulan Data.....	58
5.6. Informan.....	59
5.7. Analisa Data.....	60
5.8. Penyajian.....	61

BAB 6. HASIL PENELITIAN

6.1. Kerangka penyajian	62
6.2. Pelaksanaan Penelitian.....	62
6.3. Hasil Analisis Data.	64
6.4. Penyajian Hasil Analisis	82

BAB 7. PEMBAHASAN

7.1. Keterbatasan Penelitian.....	90
7.2. Pembahasan Hasil Penelitian.....	91

BAB 8. KESIMPULAN DAN SARAN

8.1. Kesimpulan	108
8.2. Saran.	110

DAFTAR PUSTAKA	113
-----------------------------	------------

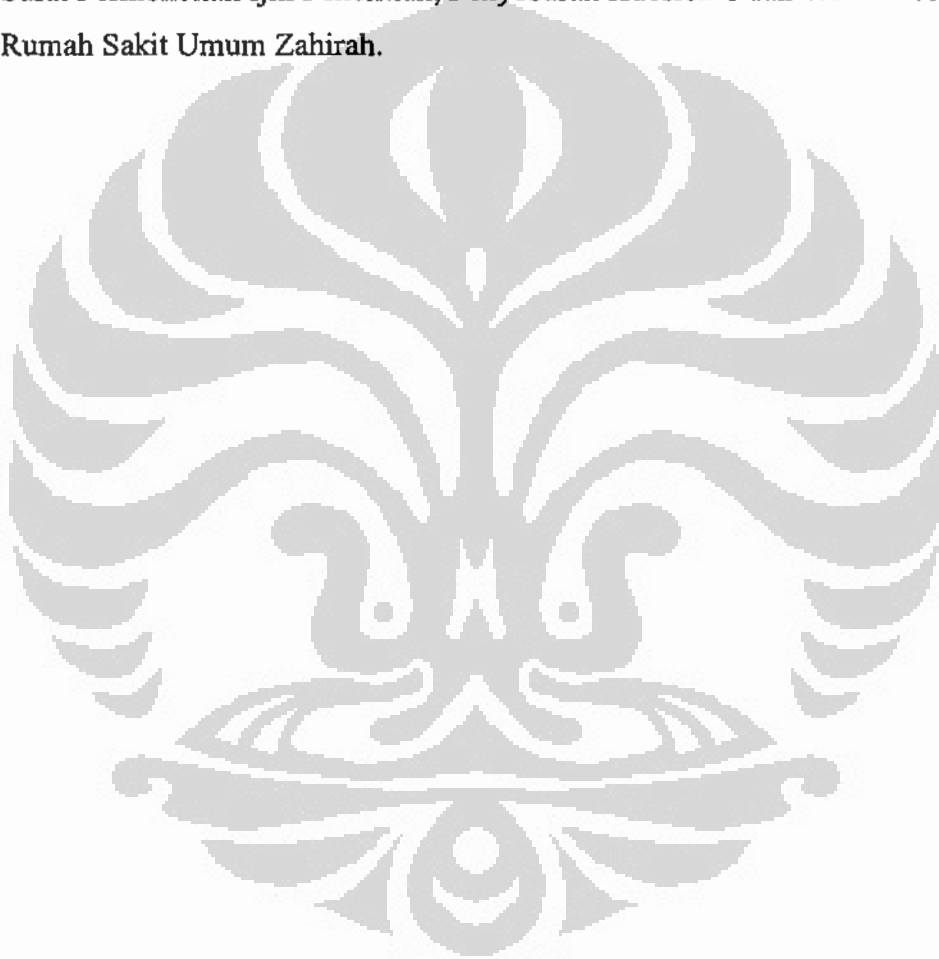
DAFTAR TABEL

Tabel 1.1.a. Gambar Kinerja Instalasi Rumah Sakit Umum Zahirah	3
Tabel 1.1.b. Data Kunjungan Rawat Jalan Berdasarkan Asal Pasien	4
Tabel 1.1.c. Survei Fisik Kelurahan, BPS Kotamadya Jakarta Selatan	4
Tabel 2.2.1. Tabel 2.2.1.a Perbedaan Pemasaran Massal dan Segmentasi	11
Tabel 2.2.1.b. Strategi Segmentasi Menurut Beberapa Pakar.....	13
Tabel 2.2.3.a. Variabel dalam Segmentasi menurut Beberapa Pakar marketing	14
Tabel 2.2.3. Variabel Segmentasi Utama untuk Pasar Konsumen.....	17
Tabel 2.2.8. Langkah langkah dalam Segmentasi.....	20
Tabel 2.4. Penerapan Sasaran dan Penetapan Posisi.....	28
Tabel : 3.4 Data Personalia Rumah Sakit Umum Zahirah 2009.....	33
Grafik 3.6.1. Data Pengguna Rumah Sakit Umum Zahirah.....	36
Grafik 3.6.2. Data Pelayanan di Rumah Sakit Umum Zahirah.....	37
Grafik 3.6.3. Data Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Zahirah.....	37
Grafik 3.6.4. Data Pelayanan Kamar Operasi Rumah Sakit Umum Zahirah.....	37
Grafik 3.6.5. Data Pelayanan Medical Check Up di Rumah Sakit Umum Zahirah.....	38
Grafik 3.6.6. Data Pelayanan di Laboratorium Rumah Sakit Umum Zahirah.....	38
Grafik 3.6.7. Data Pelayanan Unit Gawat Darurat di Rumah Sakit Umum Zahirah	39
Grafik 3.6.8. Data Pelayanan di Unit Informasi Rumah Sakit Umum Zahirah	39
Grafik 3.6.9. Data Pelayanan Unit Radiologi Rumah Sakit Umum Zahirah	40
Grafik 3.6.10.a. Data Pelayanan Kunjungan Rumah Sakit Umum Zahirah	40
Grafik 3.6.10.b. Data Perbandingan Jumlah Kunjungan di Poliklinik.....	41
Grafik 3.6.11. Data Lima Kunjungan di Poliklinik Tertinggi.....	41
Tabel : 6.3.1.1.a Hasil Segmentasi Demografi diantara Usia Responden.	63
Tabel : 6.3.1.1.b Hasil Segmentasi Demografi diantara Jenis Kelamin Responden.....	64
Tabel : 6.3.1.1.c Hasil Segmentasi Demografi diantara Pendidikan Responden.....	64
Tabel : 6.3.1.1.d Hasil Segmentasi Demografi diantara Pekerjaan responden.	65
Tabel : 6.3.1.1.e Hasil Segmentasi Demografi diantara Penghasilan Responden.....	65
Tabel : 6.3.1.1.f Hasil Segmentasi Demografi diantara Status Perkawinan Responden.....	66
Tabel : 6.3.1.2.a Hasil Segmentasi Geografis diantara Domisili Responden.	66
Tabel : 6.3.1.2.b Hasil Segmentasi Geografis diantara Jarak Tempuh Responden.	67
Tabel : 6.3.1.3.a Hasil Segmentasi Psikografis diantara Kunjungan Responden.	68
Tabel : 6.3.1.3.a Hasil Segmentasi Psikografis diantara Domisili sebelum ke Rumah Sakit Umum Zahirah.	68

Tabel : 6.3.1.3.b Hasil Segmentasi Psikografis diantara Waktu Pemanfaatan Responden.....	69
Tabel : 6.3.1.3.c Hasil Segmentasi Psikografis diantara Alasan Berobat Pasien.....	69
Tabel : 6.3.1.3.d Hasil Segmentasi Psikografis diantara Kali Kunjungan Pasien.....	70
Tabel : 6.3.1.3.e Hasil Segmentasi Psikografis diantara Akses Pasien ke Rumah Sakit Umum Zahirah	70
Tabel : 6.3.1.3.f Hasil Segmentasi Psikografis diantara Cara Menuju ke Rumah Sakit Umum Zahirah	71
Tabel : 6.3.1.3.g Hasil Segmentasi Psikografis diantara Membayar Biaya Pengobatan	71
Tabel : 6.3.1.3.h Hasil Segmentasi Psikografis diantara Cara Melakukan Pembayaran	72
Tabel : 6.3.1.3.i Hasil Segmentasi Psikografis diantara Alasan Memilih Rumah Sakit Umum Zahirah	72
Tabel : 6.3.1.3.j Hasil Segmentasi Psikografis diantara Memilih Dokter Tujuan	73
Tabel : 6.3.1.3.k Hasil Segmentasi Psikografis diantara Informasi Rumah Sakit Umum Zahirah	73
Tabel : 6.3.1.3.l Hasil Segmentasi Psikografis diantara Dimana Membeli Obat.....	73
Tabel : 6.3.1.3.m Hasil Segmentasi Psikografis terhadap Petugas Pendaftaran	74
Tabel : 6.3.1.3.n Hasil Segmentasi Psikografis diantara Pelayanan Dokter	74
Tabel : 6.3.1.3.o Hasil Segmentasi Psikografis diantara Pelayanan Perawat	75
Tabel : 6.3.1.3.p Hasil Segmentasi Psikografis diantara Pelayanan Rumah Sakit Umum Zahirah	75
Tabel : 6.3.1.3.q Hasil Segmentasi Psikografis diantara Kenyamanan Rumah Sakit Umum.Zahirah	75
Tabel : 6.3.1.3.r Hasil Segmentasi Psikografis Persepsi terhadap Kebersihan Ruangan	76
Tabel : 6.3.1.3.s Hasil Segmentasi Psikografis diantara Tarif Pelayanan.....	76
Tabel : 6.3.1.3.t Hasil Segmentasi Psikografis diantara Urutan Prioritas Rumah Sakit Umum Zahirah	77
Tabel : 6.3.1.3.u Hasil Segmentasi Psikografis diantara Keinginan Berobat Kembali...77	
Tabel : 6.3.1.3.v Hasil Segmentasi Psikografis diantara Memilih Tidak Kembali.....	78
Tabel : 6.4.1. Hasil Penelitian Kuantitatif Segmentasi Pelanggan.....	78
Tabel : 7.2.1.1.e Segmentasi Demografi Penghasilan menurut Kasali	95

DAFTAR LAMPIRAN

1. Peta Lokasi Rumah Sakit Umum Zahirah di Jagakarsa.
2. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Zahirah.
3. Kuesioner Analisis Pasar Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Zahirah.
4. Pedoman Wawancara.
5. Topik Pembahasan dalam *Consensus Decision Making Group (CDMG)*
6. Surat Permohonan Ijin Penelitian, Penyebaran Kuesioner dan Wawancara dari Direktur Rumah Sakit Umum Zahirah.



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pada saat ini perkembangan rumah sakit telah mengalami perubahan yang sangat besar akibat adanya globalisasi yang mengakibatkan mekanisme pasar semakin didominasi oleh perusahaan yang mampu memberikan pelayanan atau dapat menghasilkan produk unggulan yang memiliki daya saing tinggi dalam memanfaatkan peluang pasar, keadaan ini juga berlaku untuk industri perumahan sakitan di Indonesia. (Chandra, 2005)

Pada suasana globalisasi dan kompetitif ini rumah sakit tidak dapat dipisahkan dari perkembangan ilmu di dunia kedokteran, maka dari itu rumah sakit atau usaha jasa kesehatan lain di Indonesia harus selalu melengkapi dan membenahi dirinya dengan kualitas pelayanan yang bermutu, harga yang kompetitif dan berteknologi kedokteran yang sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan sekarang. (Ayuningtyas, 2000)

Rumah sakit sendiri merupakan industri kesehatan yang padat modal, padat teknologi, dan padat karya. Hal ini sebenarnya merupakan suatu keunggulan tersendiri yang dimiliki oleh rumah sakit. Dalam menghadapi tantangan menghadapi globalisasi, seyogyanya keunggulan-keunggulan yang dimiliki rumah sakit ini dapat memberikan sesuatu yang kreatif dan inovatif, sehingga dapat dimanfaatkan secara optimal dalam upaya memberikan pelayanan terbaik pada pasien, pengunjung rumah sakit lainnya maupun masyarakat luas (<http://dpublichealth.blog.com>).

Berubahnya nilai-nilai secara global dan masuknya negara kita ke alam persaingan global, semakin menjamurnya rumah sakit di Indonesia serta semakin tingginya tuntutan masyarakat akan fasilitas kesehatan yang berkualitas dan terjangkau, mau tidak mau membuat institusi ini harus berupaya *survive* di tengah persaingan yang semakin ketat sekaligus memenuhi tuntutan-tuntutan tersebut. (Yuwono, 2005). Kebutuhan akan pemasaran terasa semakin penting dengan adanya persaingan yang semakin meningkat. Pada berbagai media masa kita semakin sering melihat peningkatan upaya pemasaran jasa yang terkait dengan

kesehatan di Indonesia oleh pihak asing, dan dibangunnya rumah sakit baru dengan masing-masing keunggulannya.

Konsep pemasaran sendiri mempunyai sejarah yang selalu berkembang, dimulai dengan adanya konsep produksi, konsep penjualan dan kemudian menjadi konsep pemasaran. (Kotler, 2003)

Pemasaran adalah proses sosial dan manajerial dimana pribadi atau organisasi memperoleh apa yang mereka butuhkan dan inginkan melalui penciptaan dan pertukaran nilai dengan yang lain, secara lebih sempit pemasaran diartikan sebagai proses dimana perusahaan menciptakan nilai bagi pelanggan dan membangun hubungan yang kuat dengan pelanggan, dengan tujuan menangkap nilai dari pelanggan sebagai imbalannya. (Kotler, 2008)

Dalam Pedoman Etika Promosi Rumah Sakit (2006) dikatakan bahwa saat ini rumah sakit tidak bisa lagi dipandang hanya sebagai institusi sosial belaka, tetapi sudah menjadi institusi yang bersifat sosio ekonomis. Dengan paradigma baru ini, kaidah-kaidah pemasaran juga berlaku bagi rumah sakit, tanpa harus meninggalkan jati dirinya sebagai institusi sosial yang sarat dengan norma, moral, dan etika.

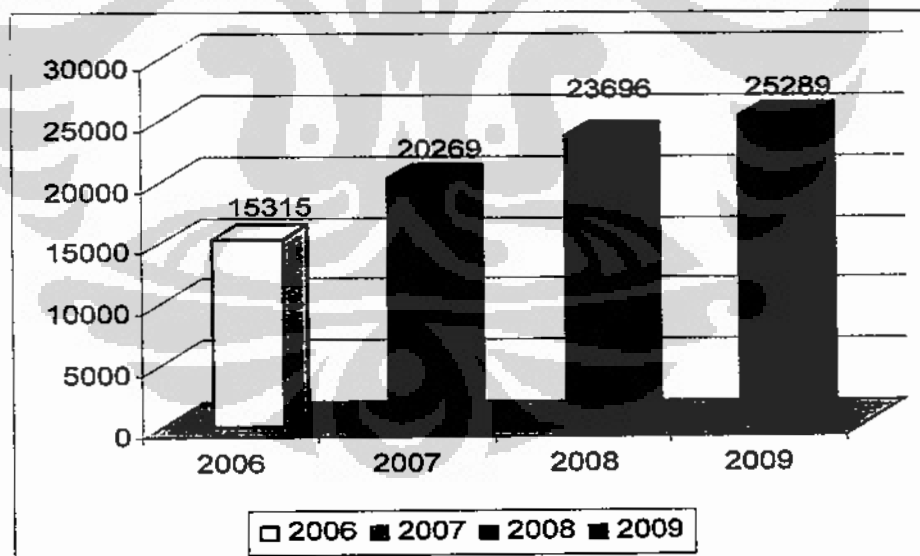
Perkembangan pemasaran pada saat ini sangat pesat, dan cara memasarkan suatu produk juga sangat beragam, baik dalam memasarkan produk jasa atau pun barang, mulai dari pemasaran secara langsung atau secara tidak langsung misalnya pemasaran melalui dunia maya seperti email, melalui internet, dan sebagainya. Rumah sakit sebagai lembaga yang secara *de facto* dikelola secara bisnis dan berorientasi bisnis, tentu menerapkan strategi-strategi manajemen modern, termasuk strategi pemasaran (Jacobalis, 2005), yang termasuk diantaranya segmentasi pasar, *targeting* dan penentuan posisi.

Rumah sakit umum Zahirah adalah rumah sakit swasta yang terletak di kecamatan Jagakarsa daerah Jakarta Selatan yang merupakan satu dari enam kota administratif dan satu kabupaten administrasi DKI. Pada awalnya dibangun dengan status sebagai rumah sakit ibu dan anak yang bertujuan demi membantu pemerintah menyukseskan program Indonesia Sehat 2010 dan turut membantu menciptakan masyarakat dan lingkungan yang sehat. Mulai beroperasi sejak Mei 2004, memiliki luas tanah 4.000 m² dan memiliki kapasitas tempat tidur sebanyak

70 tempat tidur dengan 40 kamar rawat inap yang terdiri dari berbagai kelas mulai dari kelas III sampai VVIP dan memiliki beberapa poliklinik spesialis dan poliklinik lainnya yang siap melayani para pelanggannya. Seiring perkembangannya pada tahun 2006 RSUD Zahirah mulai menawarkan dan melaksanakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat luas atau umum dan secara perlahan berusaha merubah statusnya dari Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Zahirah menjadi Rumah Sakit Umum Zahirah (RSU Zahirah) pada tanggal 22 Maret 2007.

Rumah Sakit Umum Zahirah memiliki lokasi yang cukup strategis yaitu berada di daerah pemukiman dan dapat dicapai dengan kendaraan pribadi maupun umum, maka Rumah Sakit Umum Zahirah mencoba memanfaatkan peluang yang ada, didukung komitmen yang kuat dari setiap pekerja di Rumah Sakit yang diharapkan dapat memberikan pelayanan dengan cepat, akurat disertai keramahan sehingga pelanggan akan merasa puas dan nyaman.

Gambaran kinerja instalasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Zahirah berdasarkan jumlah kunjungan pasien dapat dilihat pada tabel :



Tabel 1.1.a Gambaran kinerja instalasi rumah sakit umum Zahirah

Dari data kunjungan rawat jalan berdasarkan asal pasien, tampak kunjungan pasien langganan (yang berasal dari gabungan perusahaan langganan dan asuransi) lebih tinggi dari pasien baru, dapat dilihat dari tabel dibawah ini :

	2006	2007	2008	2009
PASIEN BARU	4650	6290	6866	7015
PASIEN LAMA	10665	13979	16830	18274
TOTAL	15315	20269	23696	25289

Tabel 1.1.b. Data kunjungan rawat jalan berdasarkan asal pasien

Di wilayah Jakarta Selatan sendiri terdapat berbagai fasilitas kesehatan baik negeri maupun swasta, hal ini dapat dilihat dari data-data pada tabel dibawah ini

Fasilitas Kesehatan di Jakarta Selatan Berdasarkan Kelurahan

Kelurahan	Rumah Sakit	Puskesmas	Dokter Praktek	Jumlah
Cipedak	-	-	8	8
Srengseng Sawah	-	1	3	4
Ciganjur	-	1	2	3
Jagakarsa	-	3	10	14
Lenteng Agung	-	2	9	11
Tanjung Barat	-	1	10	11
JAGAKARSA	5	8	42	58

Tabel 1.1.c. Sumber: Survei Fisik Kelurahan, BPS Kotamadya Jakarta Selatan

Oleh sebab itu dengan semakin banyaknya pesaing, rumah sakit umum Zahirah harus terus berusaha untuk memikirkan dan memperhitungkan segala strategi yang akan diambil berkaitan dengan posisinya di mata pelanggan dan dalam rangka mempertahankan usahanya untuk tetap tumbuh dan tidak ditinggalkan oleh para pelanggan setianya serta dapat memperluas daerah cakupan pemasaran.

1.2. Perumusan masalah

Berdasarkan data diatas didapatkan angka jumlah pasien lama masih lebih dominan dibandingkan dengan pasien baru, meskipun tren dari 3 tahun terakhir telah menunjukkan perbaikan. Kunjungan pasien pada instalasi rawat jalan

menunjukkan jumlah pasien lama masih lebih tinggi jumlahnya dibandingkan dengan pasien baru. Ini menunjukkan bahwa terjadi kesenjangan antara harapan dan kenyataan tentang keberadaan rumah sakit umum Zahirah yang masih belum terlalu dikenal oleh masyarakat umum dan masyarakat masih lebih mengenalnya sebagai rumah sakit ibu dan anak.

Rumah sakit umum Zahirah saat ini sudah memiliki unit pemasaran, walaupun kegiatan pemasarannya belum didasari dengan penerapan manajemen pemasaran secara menyeluruh. Hal ini terlihat dari minimnya staf unit pemasaran, koordinator dan petugas pemasaran. Hal ini tentu dapat membatasi gerak unit pemasaran dalam melaksanakan fungsi pemasaran di rumah sakit.

Dalam kurun waktu tiga tahun terakhir, pembangunan rumah sakit dan klinik dengan perawatan telah meningkat pesat, di wilayah cakupan pelayanan kesehatan rumah sakit umum Zahirah telah berdiri 5 buah rumah sakit yang memiliki fasilitas hampir setara.

Melihat persaingan yang ada akan menjadi sedemikian ketat, agar dapat bersaing secara lebih efektif, banyak perusahaan memilih untuk merangkul pasar sasaran yang berfokus pada konsumen dengan kemungkinan paling besar bisa mereka puaskan. Rumah sakit umum Zahirah, sebagai rumah sakit swasta dan merupakan institusi yang bersifat sosio-ekonomis, juga perlu mengidentifikasi segmen pasar mana yang dapat dilayani dengan efektif.

Kiranya sudah sewajarnya rumah sakit umum Zahirah perlu membuat suatu perencanaan strategi pemasaran, dan melakukan segmentasi pasar, yang diikuti dengan penentuan target pasar serta penetapan posisi pasar yang sampai saat ini belum diketahui informasinya oleh rumah sakit umum Zahirah demi pengembangan bisnis rumah sakit di masa yang akan datang dan mampu bersaing dengan rumah sakit kompetitor yang ada serta mampu memberikan nilai lebih bagi masyarakat di sekitarnya.

Berdasarkan penjelasan diatas, kiranya sudah sewajarnya rumah sakit umum Zahirah membuat suatu strategi pemasaran, dan melakukan segmentasi pasar, yang diikuti dengan penentuan target pasar serta penetapan posisi pasar, yang sampai saat ini belum pernah dilakukan oleh rumah sakit umum Zahirah.

1.3. Pertanyaan Penelitian

Dari masalah-masalah yang tengah dihadapi maka timbul pertanyaan-pertanyaan berupa :

- a. Bagaimana segmen pasar rumah sakit umum Zahirah, berdasarkan ciri-ciri geografis, demografis, psikografis ?
- b. Bagaimana target pasien yang potensial untuk rumah sakit umum Zahirah ?
- c. Bagaimana posisi rumah sakit umum Zahirah di mata pasien ?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Dapat mengetahui segmentasi, target dan posisi pasar dalam upaya meningkatkan kunjungan pasien ke rumah sakit umum Zahirah.

1.4.2. Tujuan Khusus

- a. Dapat mengidentifikasi segmentasi pasar berdasarkan segmentasi geografis, segmentasi demografis dan segmentasi psikografis di rumah sakit umum Zahirah
- b. Dapat menentukan target pasien yang potensial bagi rumah sakit umum Zahirah
- c. Dapat mengetahui posisi rumah sakit umum Zahirah di mata pasien

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Bagi Rumah Sakit Umum Zahirah

Manfaat yang di dapat dari penelitian ini adalah dapat diketahuinya segmentasi, target dan posisi pelanggan rumah sakit umum Zahirah yang tepat untuk meningkatkan pasien.

1.5.2. Bagi Peneliti

Untuk memenuhi persyaratan Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia dan memperkaya pengetahuan serta wawasan peneliti.

1.6. Ruang Lingkup Penelitian

1.6.1. Subyek Penelitian.

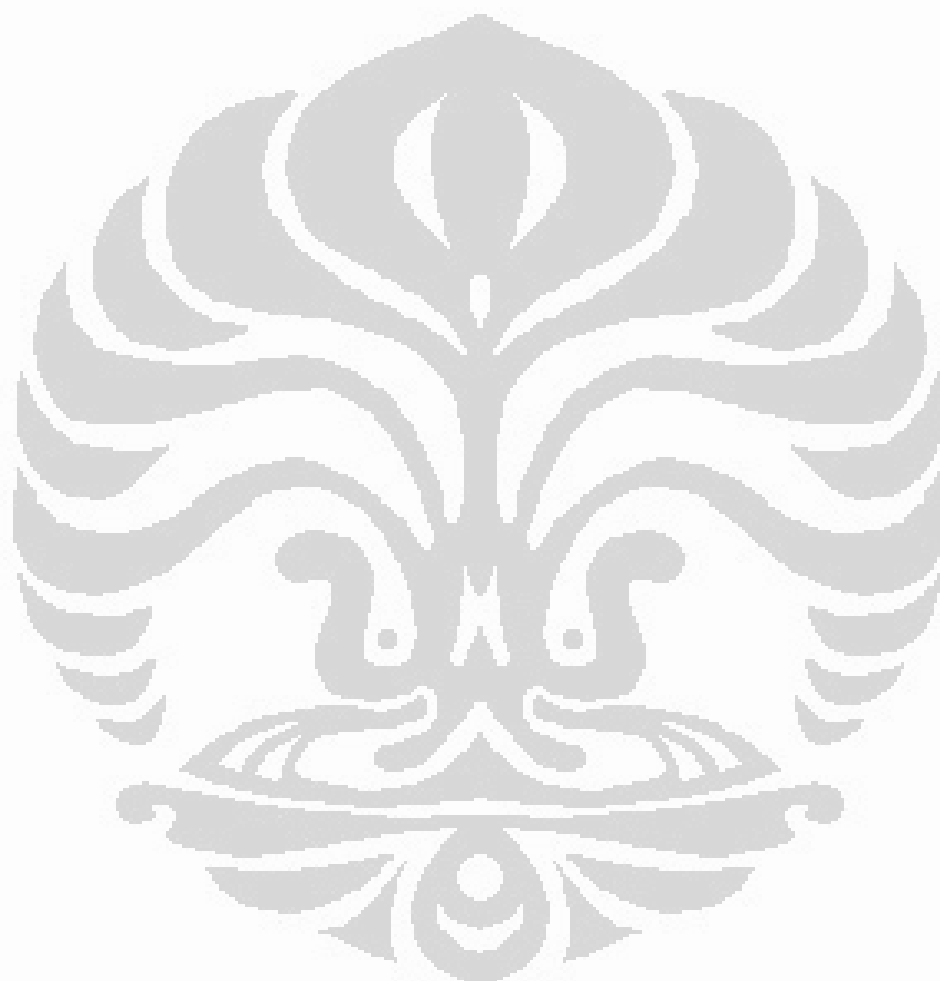
Dilakukan pada seluruh pelanggan rumah sakit umum Zahirah khususnya di unit rawat jalan.

1.6.2. Tempat Penelitian.

Penelitian ini dilakukan di unit rawat jalan rumah sakit umum Zahirah

1.6.3. Waktu Penelitian.

Adapun penelitian ini dilakukan pada Mei-Juni 2010



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pemasaran Rumah Sakit

Rumah Sakit menurut American Hospital Association adalah suatu institusi yang mempunyai fungsi utamanya memberikan pelayanan kepada pasien untuk berbagai masalah penyakit maupun masalah kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. (Aditama, 2003).

Pemasaran adalah proses sosial dan manajerial dimana pribadi atau organisasi memperoleh apa yang mereka butuhkan dan inginkan melalui penciptaan dan pertukaran nilai dengan yang lain, secara lebih sempit pemasaran diartikan sebagai proses mengelola hubungan yang menguntungkan dengan pelanggan dimana perusahaan menciptakan nilai bagi pelanggan dan membangun hubungan yang kuat dengan pelanggan, dengan tujuan menangkap nilai dari pelanggan sebagai imbalannya. (Kotler, 2008).

Kegiatan pemasaran pada dasarnya harus menghasilkan *win win solution*, dimana pelanggan membeli produk yang sesuai dengan keinginannya. Sementara perusahaan memperoleh profit dari produk yang dihasilkannya. Berdasarkan profit tersebut, perusahaan dapat melanjutkan kegiatan usahanya agar dapat memenuhi keinginan pelanggan yang lebih besar dimasa yang akan datang. (Rangkuti, 2002)

Menurut Ries dan Trout (dalam Kotler, 2000) pemasaran adalah *battle of ideas*, yaitu upaya untuk memenangkan petempuran yang terjadi didalam benak konsumen. Pemasaran pada organisasi pelayanan kesehatan mulai dikenal sejak awal 1980, namun sampai sekarang belum banyak yang memanfaatkan, walaupun ada fungsinya masih sangat terbatas. Pemasaran rumah sakit sering dianggap melanggar etika karena fungsi rumah sakit dianggap mempunyai fungsi sosial. Kegiatan promosi juga dianggap sebagai kegiatan yang dianggap sebagai kegiatan pemborosan dan dikhawatirkan akan mengarah pada *supply induced demand*. (Emilia dan Suprihanto 1995)

William J.A (1990) dalam bukunya mengemukakan bahwa pemasaran pelayanan rumah sakit meliputi upaya mengetahui kebutuhan masyarakat kini dan di masa

yang akan datang. (Aditama, 2003). Pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan produk jasa yang diberikan pihak rumah sakit kepada kliennya. Pelayanan kesehatan yang diberikan pihak rumah sakit merupakan tolak ukur dari kualitas rumah sakit tersebut.

Boediarso (1996), dalam pemasaran rumah sakit mengatakan ada beberapa yang diusahakan untuk dicapai :

- a. Adanya kebutuhan yang dipenuhi dan dipuaskan kebutuhan dan keinginannya,
- b. Adanya pelaksana yang berdedikasi,
- c. Efisiensi sumber daya yang dimiliki,
- d. Pengembangan rumah sakit sesuai dengan kebutuhan konsumen,
- e. Didapatnya sisa hasil usaha sesuai tujuan rumah sakit

Pemasaran rumah sakit juga mempunyai konsep yaitu (Sabaraguna 2005) :

- a. Konsep pelayanan,
- b. Konsep penjualan,
- c. Konsep pemasaran,
- d. Konsep pemasaran sosial.

Sifat rumah sakit yang sangat kompleks dan memiliki tanggung jawab moral atas keselamatan jiwa manusia, juga merupakan salah satu dasar bahwa pemasaran pelayanan kesehatan di rumah sakit harus sesuai dengan kebijakan pemerintah (Kotler, 2008).

Menurut Kartajaya, (2004), inti dari *marketing* itu sendiri terdiri dari 9 elemen atau yang disebut sebagai : "*nine core elemen of marketing*" yaitu :

1. Segmentasi
2. Targeting
3. Positioning
4. Diferensiasi
5. Marketing Mix (bauran pemasaran)
6. Selling
7. Brand
8. Service
9. Proses

Menurut Rangkuti (2002) tujuan dari kegiatan pemasaran adalah :

- a. Konsumen potensial yang mengetahui secara detail produk yang dihasilkan dan perusahaan dapat menyediakan semua permintaan mereka atas produk yang dihasilkan.
- b. Perusahaan dapat menjelaskan secara detail semua kegiatan yang berhubungan dengan pemasaran, mulai dari penjelasan tentang produk, desain produk, komunikasi kepada konsumen sampai pada pengiriman produk agar sampai ke tangan konsumen secara cepat.

Pada penelitian ini penulis akan memfokuskan pembahasan mengenai *Segmentasi*, *Targeting*, dan *Positioning* secara mendalam dengan menggunakan beberapa kepustakaan. Tujuan pokok strategi segmentasi, *targeting* dan *positioning* adalah memposisikan suatu merek dalam benak konsumen sedemikian rupa sehingga merek tersebut memiliki keunggulan kompetitif berkesinambungan. Sebuah produk akan memiliki keunggulan kompetitif jika produk tersebut menawarkan atribut-atribut determinan (yang penting dan dinilai unik oleh para pelanggan). Untuk itu, langkah pertama yang harus dilakukan adalah melakukan segmentasi pasar secara cermat.

2.2. Segmentasi

2.2.1. Definisi Segmentasi

Menurut Kotler (2008) segmentasi pasar pada dasarnya adalah suatu strategi untuk memahami struktur pasar dengan cara mengelompokkan pembeli aktual maupun potensial yang berbeda yang mungkin meminta produk tersendiri kemudian dilakukan penentuan pasar untuk memilih satu atau lebih segmentasi pasar yang akan dilayani.

Basu Swastha mengatakan, segmentasi pasar adalah kegiatan membagi-bagi pasar yang bersifat heterogen dari suatu produk ke dalam satuan-satuan pasar (segmen pasar) yang bersifat homogen. Perusahaan membagi pasarnya ke dalam segmen-segmen pasar tertentu dimana masing-masing segmen tersebut bersifat homogen. Hal ini disebabkan karena dalam kenyataannya banyak produk yang bersifat heterogen bagi seluruh pasar, atau produk tersebut hanya diperlukan oleh kelompok pasar tertentu saja. Sedangkan homogenitas masing-masing segmen tersebut disebabkan oleh adanya perbedaan-perbedaan dalam kebiasaan membeli,

Universitas Indonesia

cara penggunaan barang, kebutuhan pemakai, motif pembelian, tujuan pembelian dan sebagainya.

Segmentasi adalah tindakan mengidentifikasi dan membentuk kelompok pembeli yang terpisah-pisah yang mungkin membutuhkan produk dan atau bauran pemasaran yang tersendiri (Kotler. P & Susanto. A. B, 2000). Segmentasi adalah proses mngkotak-kotakkan pasar yang heterogen ke dalam kelompok-kelompok "potensial customer" yang memiliki kesamaan kebutuhan dan atau kesamaan karakter yang memiliki respons yang sama dalam membelanjakan uangnya (Kasali, 2005).

Sementara Lupiyoadi (2001) mengatakan bahwa segmentasi adalah membagi pasar menjadi kelompok pembeli yang dibedakan menurut kebutuhan, karakteristik atau tingkah laku yang mungkin membutuhkan produk yang berbeda.

Menurut Kartajaya segmentasi adalah bagaimana cara kita memilih segmen yang akan kita jadikan target pasar. Kita dapat membidik satu, dua, atau beberapa segmen di dalam pasar itu, tergantung pada ukuran pasar (*market size*), pertumbuhan (*market growth*), keunggulan kompetitif (*competitive advantage*), serta situasi kompetisinya (*competitive situation*).

Jadi, segmentasi merupakan proses yang menyeluruh dimana perusahaan harus memperhatikan pembelian dari masing-masing segmen. Paling tidak, usahanya akan lebih ekonomis apabila unit-unit pembelian itu dikelompokkan ke dalam beberapa kelompok saja. Ini semua tidak terlepas dari usaha mencapai laba maksimum.

Pemasaran Massal	Pemasaran Segmentasi
1. Berasal dari cara produksi massal 2. Obyektifnya mendapatkan laba maksimal dari kegiatan produksi yang efisien (skala ekonomis)	1. Berasal dari persaingan yang makin gencar. 2. Obyektifnya adalah memenangkan persaingan dengan memperoleh keuntungan yang normal melalui kegiatan-kegiatan yang memuaskan kelompok-kelompok konsumen yang berbeda-beda.

Pemasaran Massal	Pemasaran Segmentasi
3. Konsumen diberlakukan yang sama di seluruh wilayah geografi dengan produksi dan promosi yang sama.	3 Konsumen yang memiliki karakter yang berbeda diberlakukan berbeda-beda dengan produk dan cara komunikasi yang berbeda.
4. Bersifat statik, sama dari waktu ke waktu	4. Segmentasi bersifat dinamis, segmen-segmen baru terus bermunculan dan produksi-produksi baru dibutuhkan untuk menjangkau segmen-segmen baru tersebut.
5. Strategi perusahaan yaitu defensif bertahan dari waktu ke waktu dengan membentengi diri melalu anggaran iklan yang besar dan perbaikan cara kerja produksi.	5. Strategi perusahaan adalah adaptif, responsif terhadap perubahan-perubahan selera pasar. Dasarnya adalah riset konsumen dan mengimbangi kegiatan pesaing.

Tabel 2.2.1.a Perbedaan pemasaran massal dan segmentasi (Sumber Pasali, 2005)

Sedangkan Kasali (2005) menyebutkan setidaknya ada 5 keuntungan yang dapat diperoleh dengan melakukan segmentasi pasar, yaitu :

- a. Mendesain produk-produk yang lebih responsif terhadap kebutuhan pasar,
- b. Menganalisa pasar,
- c. Menemukan peluang,
- d. Menguasai posisi yang superior dan kompetitif,
- e. Menentukan strategi komunikasi yang efektif dan efisien.

Beberapa peranan dalam segmentasi menurut Kartajaya (2006) :

- a. Segmentasi dapat memungkinkan kita untuk lebih fokus.
- b. Segmentasi memungkinkan kita mendapatkan gambaran mengenai peta kompetisi dan posisi pasar.
- c. Segmentasi merupakan basis untuk memudahkan kita mempersiapkan langkah-langkah berikutnya, seperti *positioning*, diferensiasi, dan penguatan merek.
- d. Segmentasi merupakan faktor kunci mengalahkan pesaing dengan memandang pasar dari sudut yang unik dan cara yang berbeda.

Universitas Indonesia

Strategi dalam segmentasi menurut Kotler, P & Susanto, A.B (2000), Kasali, R (2005) dan Radiosunu (2001) dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Strategi Segmentasi Menurut Beberapa Pakar Marketing

Kotler. P & Susanto. A.B	Kasali, R	Radiosunu
<p>1. Pemasaran Massal : penjualan terlihat dalam produksi massal, distribusi massal dan promosi massal dari satu produk untuk seluruh pembeli.</p>	<p>1. <i>Undifferentiated Marketing Strategy</i> : strategi segmentasi yang memberlakukan keseluruhan pasar sebagai <i>potential customer</i>.</p>	<p>1. <i>Undifferentiated Marketing</i>: Perusahaan hanya memusatkan perhatiannya pada kesamaan dalam kebutuhan orang.</p>
<p>2. Pemasaran Produk yang beraneka ragam : penjual memproduksi beberapa produk yang menunjukkan bentuk, mode, kualitas, ukuran dan seterusnya yang berbeda.</p>	<p>2. <i>Diferensiasi</i> : secara sengaja memasuki dua atau lebih segmen yang berbeda berdasarkan kebutuhan konsumennya</p>	<p>2. <i>Differentiated Marketing</i>: perusahaan membagi pasarnya kedalam beberapa kelompok pembeli yang berbeda.</p>
<p>3. Pemasaran Sasaran : penjual membedakan segmen pasar utama, menetapkan satu atau lebih dari segmen-segmen sebagai sasaran.</p>	<p>3. <i>Konsentrasi</i>: melakukan konsentrasi pada satu segmen saja. 4. <i>Atomisasi</i> : lawan dari konsentrasi, dimana pasar yang dikuasai dipecah-pecah lagi hingga lebih detail, bahkan hingga tingkat individual konsumen.</p>	<p>3. <i>Concentrated Marketing</i>: Perusahaan hanya memusatkan seluruh usahanya pada satu segmen pasar</p>

Tabel 2.2.1.b. Strategi segmentasi menurut beberapa pakar marketing

2.2.2. Tujuan Segmentasi

Menurut Weinstein dalam Kasali (2005) tujuannya adalah untuk melayani konsumen lebih baik dan memperbaiki posisi kompetitif perusahaan, tujuan lainnya yaitu untuk meningkatkan penjualan, memperbaiki pangsa pasar melalui komunikasi dan promosi lebih baik serta memperkuat citra perusahaan.

Sedangkan menurut Kotler (2003) tujuan segmentasi yaitu:

- a. Segmentasi memungkinkan perusahaan untuk lebih fokus dalam mengalokasikan sumber daya
- b. Segmentasi merupakan dasar untuk menentukan komponen-komponen strategi
- c. Segmentasi merupakan faktor kunci untuk mengalahkan pesaing dengan memandang pasar dari sudut yang unik dan cara yang berbeda dari yang dilakukan pesaing.

2.2.3. Dasar-dasar Segmentasi

Penentuan segmentasi pasar dibedakan menurut beberapa variabel seperti terdeskripsi pada tabel berikut :

Variabel Dalam Segmentasi Menurut Beberapa Pakar Marketing

Kotler, P & Susanto, A.B	Lupiyoadi, R	Kasali, R
1. Geografi	1. Geografi	1. Geografi
2. Demografi	2. Demografi	2. Demografi
3. Psikografi	3. Psikografi	3. Psikografi
4. Perilaku	4. <i>Benefit</i>	4. <i>Benefit Segmentation</i>
	5. Segmentasi Penggunaan	5. Berdasarkan Pemakaian Produk
	6. Berdasarkan Respon Emosi	6. Berdasarkan Generasi
	7. Berdasarkan Jasa	7. Berdasarkan Teknografi
		8. Berdasarkan Tingkat Kesetiaan
		9. Berdasarkan Evolusi Keluarga

Tabel 2.2.3.a. Variabel dalam segmentasi menurut beberapa pakar marketing (Sumber : Mardalena, 2005.)

Sedangkan menurut Berkowitz (1996) variable dasar-dasar segmentasi yaitu :

- a. Segmentasi Geografik
- b. Segmentasi Demografik
- c. Segmentasi Psikografik
- d. Segmentasi Perilaku

Keterangan :

- a. Segmentasi Geografi : pembagian pasar menjadi unit-unit geografi yang berbeda, seperti negara, negara bagian, wilayah, propinsi, kota atau RT.
- b. Segmentasi Demografi : pembagian pasar menjadi kelompok-kelompok dengan dasar variabel-variabel demografi seperti usia, jenis kelamin, penghasilan, pekerjaan, pendidikan, agama, ras dan kewarganegaraan.
- c. Segmentasi Psikografi : pasar dibagi menjadi kelompok yang berbeda berdasarkan kelas sosial, gaya hidup, dan atau kepribadian. Orang-orang dalam kelompok demografi yang sama dapat menunjukkan bentuk psikografi yang sangat berbeda.
- d. Segmentasi Perilaku : pembeli dibagi menjadi kelompok-kelompok berdasarkan pengetahuan, sikap, pemakaian, atau tanggapan mereka terhadap suatu produk.
- e. *Benefit Segmentation* : diasumsikan bahwa manfaat yang diberi konsumen dari produk atau jasa adalah alasan utama yang mendasari mereka untuk membeli produk.
- f. Segmentasi Penggunaan Pemakaian Produk : memfokuskan pada tipe dan batasan penggunaan seperti : *heavy users, medium users, occasional users*, atau *non users* bagi produk atau jasa tersebut.
- g. Berdasarkan Respon Emosi : lebih dititik beratkan pada bagaimana pelanggan merespons aktifitas promosi tertentu dari perusahaan. Dibagi atas *hard-core loyals, soft-core loyals, shifting loyals* dan *switchers*.
- h. Berdasarkan Jasa : mesti diperhatikan apakah dengan mengelompokkan pelanggan bisa dilayani dengan pelayanan jasa yang sama.

- i. Berdasarkan Generasi : dilakukan dengan membagi-bagikan pasar ke dalam generasi, yang mempercayai bahwa generasi-generasi memiliki pandangan yang berbeda-beda tentang produk.
- j. Berdasarkan Teknografi : dikembangkan untuk mempelajari konsumen-konsumen barang-barang teknologi seperti elektronik.
- k. Berdasarkan Tingkat Kesetiaan : segmentasi berdasarkan tingkat kesetiaan konsumen.
- l. Berdasarkan Evolusi Keluarga : terutama digunakan untuk produk-produk yang kepuasannya konsumennya ditentukan oleh ada atau tidaknya waktu yang dimiliki oleh konsumen.



Variabel segmentasi utama untuk pasar konsumen

DEMOGRAFIS	
Usia	dibawah 6, 6-11, 12-19, 20-34, 35-49, 50-64, 65+
Ukuran keluarga	1-2, 3-4, 5+
Jenis Kelamin	pria, wanita
Pendapatan tahunan	dibawah 1 juta, 1-3 juta, 3-6 juta, lebih dari 6 juta
Pekerjaan	professional, manajer, eksekutif, karyawan, petani, pensiunan, pelajar, tidak bekerja
Pendidikan	tidak sekolah, sekolah dasar, sekolah menengah, diploma, sarjana, pasca sarjana
Agama	islam, katolik, protestan, hindu, budha
GEOGRAFIS	
Wilayah	kota metropolitan, propinsi, wilayah administratif khusus, dll
Ukuran kota atau metropolitan	dibawah 5000, 5000-19.000, 20.000-49.000, 50.000-99.000
Kepadatan Iklim	kota, pinggiran kota, pedesaan tropis, subtropik, sejuk
PSIKOGRAFIS	
Gaya hidup	berorientasi budaya, berorientasi olah raga, berorientasi kegiatan alam terbuka
Kepribadian	kompulsif, ramah, otoriter, kecepatan
PERILAKU	
Waktu	teratur, khusus
Manfaat	kualitas, layanan, ekonomis, kecepatan
Status pengguna	bukan pengguna, mantan pengguna, calon pengguna, pengguna pertama kali, pengguna berpengalaman
Status loyalitas	tidak loyal, menengah, kuat, pasti
Tahap kesiapan	tidak sadar, sadar, tertarik, ingin, bermaksud membeli
Sikap terhadap produk	antusias, positif, tidak peduli, negatif, memusuhi

Tabel 2.2.3. Variabel segmentasi utama untuk pasar konsumen (Sumber : Kotler & Hoon Ang, 2004)

Secara garis besar, segmentasi pasar dapat diartikan sebagai proses mengelompokkan pasar keseluruhan yang heterogen menjadi kelompok-kelompok atau segmen-segmen yang memiliki kesamaan dalam hal kebutuhan, keinginan, perilaku dan atau respon terhadap program pemasaran spesifik. Segmentasi pasar merupakan konsep pokok yang mendasari strategi pemasaran perusahaan dan alokasi sumber daya yang harus dilakukan dalam rangka mengimplementasikan program pemasaran.

2.2.4. Syarat Segmentasi

Tjiptono (1997) mengemukakan agar dapat bermanfaat secara maksimal maka segmen pasar harus memenuhi syarat sebagai berikut :

- a. Dapat diukur (*Measurable*)
Segmen harus dapat diukur profil, daya beli dan ukurannya
- b. Besar (*Substansial*)
Segmen harus cukup besar dan menguntungkan untuk dilayani. Suatu segmen harus memungkinkan mempunyai nilai kelompok homogen yang besar.
- c. Dapat dijangkau (*Accessible*)
Segmen harus dapat dijangkau dan dilayani secara efektif.
- d. Dapat dibedakan (*Differentiable*)
Segmen dapat memberikan tanggapan yang berbeda terhadap unsur-unsur dan dapat dipisah-pisahkan secara konseptual
- e. Dapat diambil tindakan (*Actionable*)
Dapat dirumuskan program-program yang efektif untuk menarik dan melayani segmen yang bersangkutan

2.2.5. Keterbatasan Segmentasi

- a. Beban biaya lebih besar
Apabila dibandingkan dengan *Mass Marketing* biasanya memasuki pasar yang tersegmentasi biayanya lebih mahal karena pada setiap segmen pasar kita harus menggunakan bintang iklan, kemasan dan produk yang berbeda sehingga biaya perunitnya lebih besar.

- b. Memerlukan komitmen korporat
Analisa segmentasi perlu bantuan riset untuk mengimplementasikan strategi
- c. Menyediakan informasi yang umum bukan individual
Segmentasi pasar hanya menyediakan data yang bersifat *Segment Wide* (seluas segmen itu saja) jadi perilaku yang diperoleh adalah perilaku kelompok bukan perilaku individu. (Tjiptono, 1997)

2.2.6. Pola Segmentasi

Pola segmentasi menurut Basu Swastha (1996) yaitu :

- a. *Homogeneous Preference* (Preferensi Homogen)
Merupakan pola yang menjadikan bahwa konsumen memiliki preferensi yang sama terhadap produk atau jasa yang ditawarkan
- b. *Diffused Preference* (Preferensi yang menyebar)
Merupakan pola yang menjadikan bahwa konsumen memiliki preferensi yang beragam terhadap suatu produk atau jasa yang ditawarkan
- c. *Clustered Preference* (Preferensi yang mengelompok)
Merupakan pola yang menjadikan bahwa konsumen memiliki preferensi berkelompok-kelompok

2.2.7. Prosedur dan Proses Segmentasi (Kotler dan Hoon Ang, 2004)

- a. *Survey Stage*
Tahap melakukan eksplorasi baik melalui *Focus Group Discussion* atau dengan wawancara terhadap beberapa kelompok konsumen untuk memperoleh keterangan mengenai motivasi, sikap dan perilaku seseorang, cara ini bisa dilakukan dengan menggunakan kuesioner.
- b. *Analysis Stage*
Tahap analisis terhadap informasi yang telah diperoleh melalui survey. Analisis dilakukan dengan menelaah variable-variabel mana yang berkorelasi tinggi kemudian menerapkan analisis *cluster* untuk mengetahui kelompok-kelompok pasar yang secara signifikan mempunyai perbedaan karakteristik
- c. *Profiling Stage*
Tahap untuk mengidentifikasi profil masing-masing *cluster* yang terbentuk.

2.2.8. Langkah langkah dalam segmentasi :

Tahap.	Deskripsi
1. Segmentasi berdasarkan kebutuhan	Mengelompokkan pelanggan kedalam segmen berdasarkan kebutuhan yang serupa dan manfaat yang dicari oleh pelanggan dalam memecahkan masalah konsumsi tertentu
2. Identifikasi segmentasi	Untuk setiap segmen berdasar kebutuhan, tentukan faktor demografi, gaya hidup dan perilaku penggunaan apa yang membuat segmen tersebut berbeda dari yang lain serta bisa diidentifikasi (diambil tindakan)
3. Daya tarik segmen	Dengan menggunakan kriteria daya tarik segmen (seperti pertumbuhan pasar, intensitas persaingan, dan akses pasar)
4. Tingkat profitabilitas segmen	Tentukan tingkat profitabilitas segmen
5. Penetapan posisi pada segmen	Untuk tiap segmen, buatlah 'tawaran nilai' dan strategi penetapan posisi produk-harga berdasarkan kebutuhan dan karakteristik pelanggan yang khas pada segmen tersebut
6. "Tes asam" segmen	Ciptakan 'papan cerita segmen' untuk menguji daya tarik strategi penetapan posisi pada masing-masing segmen
7. Strategi kombinasi pemasaran	Perluas strategi penetapan posisi segmen dengan memasukkan segala aspek kombinasi pemasaran : produk, harga, promosi dan tempat

Tabel 2.2.8. Langkah langkah dalam segmentasi (sumber Kotler & Hoon Ang, 2004)

2.3. Target

Targeting atau menetapkan target adalah tahap lanjutan dari analisis segmentasi dimana produk dari *targeting* tersebut adalah target market yaitu satu atau beberapa segmen pasar yang akan menjadi fokus kegiatan-kegiatan pemasaran. (Kasali, 2005).

Kartajaya (2004) menyebutkan, dalam definisi tradisional *targeting* adalah proses menyeleksi target market yang tepat untuk produk dan servis dari perusahaan. *Targeting* merupakan cara menempatkan dengan tepat sebuah perusahaan dalam segmen target market yang sudah dipilihnya dan dapat didefinisikan juga sebagai strategi untuk mengalokasikan sumber daya perusahaan secara efektif.

Ada beberapa kriteria yang digunakan untuk menyeleksi sebuah segmen yang tepat bagi sumber daya yang dimiliki perusahaan. Kriteria pertama yaitu ukuran pasar, perusahaan harus dapat menyeleksi ukuran pasar yang bagus untuk mendapatkan *return* yang diharapkan. Kriteria kedua yaitu pertumbuhan pasar, semakin bagus dan semakin besar pertumbuhannya maka segmen pasar tersebut makin menjanjikan bagi perusahaan. Kriteria ketiga yaitu keunggulan kompetitif, merupakan suatu cara untuk mengukur apakah sebuah perusahaan memiliki kekuatan dan keahlian dalam menguasai segmen yang telah dipilih. Kriteria keempat yaitu situasi persaingan, sebuah perusahaan harus dapat mempertimbangkan intensitas persaingan dalam industri yang dihadapinya.

Dengan demikian segmen yang dipilih seharusnya adalah kelompok homogen terbesar yang cukup berarti untuk suatu program pemasaran yang disesuaikan. Dalam kondisi tersebut segmentasi pasar akan menimbulkan peluang-peluang segmen pasar yang bisa dicapai rumah sakit. Masalahnya adalah rumah sakit juga harus dapat memutuskan dan mengevaluasi seberapa banyak segmen-segmen yang akan dilayani.

Menurut Kasali (2005), ada empat kriteria yang harus dipenuhi untuk mendapatkan pasar sasaran yang optimal, yaitu :

- a. Responsif : pasar sasaran harus responsif terhadap produk atau program-program pemasaran yang dikembangkan.
- b. Potensi penjualan : harus cukup luas yang bukan hanya ditentukan oleh jumlah populasi, tetapi juga daya beli dan keinginan pasar untuk memiliki produk tersebut.

- c. Pertumbuhan produk di pasar memadai
- d. Jangkauan media : pasar sasaran dapat dicapai dengan optimal kalau *marketer* tepat memilih media untuk mempromosikan dan memperkenalkan produknya.

Dengan hasil analisis segmentasi pasar, rumah sakit dapat memilih satu atau lebih segmen yang dianggap paling potensial untuk dimasukinya. Rumah sakit dapat mempertimbangkan salah satu diantara lima pola pemilihan pasar sasaran seperti yang digambarkan di bawah ini menurut Kotler dan Hoon Ang (2004) :

- **Konsentrasi pada segmen tunggal**

Rumah sakit dapat memilih sebuah segmen tunggal, terutama bila rumah sakit mempunyai dana yang sangat terbatas dan hanya dapat beroperasi dalam satu segmen. Pemilihan segmen ini dapat juga dikarenakan tidak memiliki pesaing. Keuntungannya melalui pemasaran terkonsentrasi pada satu segmen rumah sakit diharapkan mencapai posisi pasar yang kuat pada segmen tersebut, hal ini disebabkan rumah sakit mempunyai pengetahuan yang lebih besar terhadap kebutuhan pada segmen yang bersangkutan serta reputasi khusus.

Kerugiannya yaitu bila pasien meninggalkan pelayanan tersebut maka pasar akan rusak dan jika pada saat yang bersamaan terdapat pesaing yang memasuki segmen sejenis.

- **Spesialisasi terpilih**

Pada segmen ini rumah sakit memilih beberapa segmen berdasarkan daya tarik dan kesesuaian dengan tujuan serta sumber daya rumah sakit. Kemungkinan bisa sama sekali tidak ada hubungan antar segmen tetapi setiap segmen berpotensi sebagai penghasil pendapatan.

- **Spesialisasi pelayanan**

Pada segmen ini rumah sakit berkonsentrasi pada pelayanan kesehatan tertentu dan menjualnya ke berbagai segmen. Strategi ini memungkinkan rumah sakit membangun reputasi yang tinggi dalam area pelayanan tertentu.

Kerugiannya bila muncul dari pesaing suatu pelayanan dengan teknologi baru maka rumah sakit yang lama akan tertinggal.

- **Spesialisasi pasar**

Rumah sakit berkonsentrasi penuh pada pelayanan berbagai kebutuhan dari satu segmen pasien sehingga mencapai reputasi yang tinggi dalam segmen tersebut, disini rumah sakit berusaha menyediakan semua jenis pelayanan yang dibutuhkan segmen ini sehingga terbentuk pelayanan yang eksklusif.

Kerugiannya jika dalam berbagai alasan melakukan pemotongan anggaran kesehatan sehingga terpaksa mengurangi penggunaan pelayanan rumah sakit.

- **Jangkauan pasar secara penuh**

Disini rumah sakit berusaha untuk melayani semua segmen pasien dengan beragam pelayanan yang diberikan dan hanya rumah sakit besar yang dapat melaksanakan ini.

Menurut Basu Swastha (1996) beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam memilih strategi pencakupan pasar (target pasar) adalah :

- Sumber daya perusahaan : dengan sumber daya yang kuat, perusahaan dapat memilih strategi pemasaran tanpa pembedaan atau dengan pembedaan. Sedangkan perusahaan dengan sumber daya terbatas, dapat memilih strategi pemasaran yang terkonsentrasi untuk mencari pangsa pasar yang terlupakan pesaing.
- Variabilitas produk : produk yang cenderung seragam, cocok menggunakan strategi pemasaran tanpa perbedaan, sedangkan produk dengan variasi tinggi akan lebih cocok menggunakan strategi dengan perbedaan.
- Tahapan produk dalam daur hidup
- Variabilitas pasar : bila masyarakat yang dihadapi cenderung homogen, dengan selera dan karakteristik yang cenderung sama, maka pemasaran tanpa perbedaan dapat menjadi pilihan tepat dan sebaliknya.
- Strategi pesaing : strategi pemasaran perusahaan harus mengikuti atau bahkan melebihi strategi pemasaran pesaing.

2.4. Posisi

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

Trout (dalam Kotler dan Amstrong, 2008) juga mengatakan *Positioning* adalah bagaimana mendiferensiasikan produk atau perusahaan anda dan konsumen bersedia membayar sedikit lebih banyak untuk perusahaan anda.

Dalam bukunya Kartajaya (2004) mengatakan *Positioning* adalah tentang bagaimana membangun rasa kepercayaan, percaya diri dan kompetensi untuk pelanggan. *Positioning* merupakan upaya untuk mendapatkan kepercayaan dari pelanggan yang membuat mereka secara sukarela mengikuti perusahaan.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam *positioning* : (Kasali, 2005)

a. *Positioning* adalah strategi komunikasi

Untuk menjembatani produk atau merek atau nama usaha dengan calon konsumen yang berhubungan dengan atribut-atribut secara fisik maupun non fisik melekat pada produk

b. *Positioning* bersifat dinamis

Persepsi konsumen terhadap suatu produk sehingga perlu dipahami bahwa *positioning* adalah strategi yang harus terus menerus dievaluasi, dikembangkan dan dipelihara

c. *Positioning* berhubungan dengan *Event Marketing*

Menciptakan citra dibenak konsumen

d. *Positioning* berhubungan dengan atribut-atribut produk

Barang yang memiliki karakteristik membangkitkan *utility*

e. *Positioning* harus dapat memberi arti dan arti itu harus penting bagi konsumen

Positioning harus diungkapkan dalam bentuk pernyataan (*positioning statement*) yang dapat dinyatakan dengan mudah, enak didengar, dapat dipercaya dan harus bisa mewakili citra yang hendak dicetak dalam benak konsumen. Citra tersebut harus berupa suatu hubungan asosiatif yang mencerminkan karakteristik suatu produk.

Oleh sebab itu pernyataan *positioning* merupakan kata-kata yang diolah dalam bentuk suatu rangkaian kalimat yang menarik yang dapat disampaikan dengan manis, sebab kata-kata itulah yang menunjukkan segi-segi keunggulan produk

rumah sakit terhadap produk pesaing, solusi bahwa produk rumah sakit dapat mengatasi masalah yang dihadapi konsumen dan merupakan kumpulan atribut yang menguntungkan konsumen.

Menurut Myers (1996) yang dikutip dari Kasali (2005), pernyataan *positioning* yang baik dan efektif harus mengandung dua unsur, yaitu klaim yang unik disertai dengan bukti-bukti yang mendukung. Rumusnya adalah :

$$\text{Pernyataan } \textit{positioning} = \frac{\text{Klaim yang unik}}{\text{Bukti-bukti yang mendukung}}$$

Menurut Kasali (2005) selain menggunakan atribut sebagai alat untuk mengembangkan pernyataan *positioning*, dapat juga digunakan cara-cara lain seperti :

- a. *Positioning* berdasarkan perbedaan produk
- b. *Positioning* berdasarkan manfaat produk
- c. *Positioning* berdasarkan pemakaian
- d. *Positioning* berdasarkan kategori produk
- e. *Positioning* kepada pesaing
- f. *Positioning* melalui imajinasi
- g. *Positioning* berdasarkan masalah

Menurut Ries dan Trout dalam Kasali (2005), *positioning* bukanlah sesuatu yang anda lakukan terhadap produk tetapi sesuatu yang anda lakukan terhadap otak calon pelanggan. Dalam hal ini jelas bahwa *positioning* adalah bagaimana memposisikan produk atau jasa anda dibenak para calon konsumen. Dengan demikian untuk menetapkan *positioning* harus dilakukan dengan perencanaan yang matang dan langkah yang tepat. Kita juga harus mengetahui lebih dahulu bagaimana konsumen memproses informasi, membentuk persepsi dan sejauh mana persepsi tersebut mempengaruhi pengambilan keputusan untuk membeli atau tidak.

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

- a. Memilih konsep *positioning*

Dalam rangka memposisikan suatu produk atau organisasi, pemasar harus menentukan apa yang penting bagi pasar sasaran. Setelah itu, pemasar dapat melakukan studi *positioning* untuk menentukan persepsi pasar sasaran terhadap berbagai produk atau toko berdasarkan dimensi atau atribut penting yang digunakan.

- b. Merancang dimensi atau fitur yang paling efektif dalam mengkomunikasikan posisi.

Pemasar harus memperhatikan setiap aspek secara rinci. Adanya keterbatasan sumber daya membuat setiap pemasar harus cermat dalam memutuskan cara terbaik untuk mengkomunikasikan konsep *positioning* yang diharapkan. Salah satu faktor pertimbangan yang perlu dipikirkan secara matang adalah mencari diferensiasi yang paling efektif. Setiap pemasar dapat mendiferensiasikan penawarannya berdasarkan lima dimensi: produk, jasa atau layanan, personalia, saluran distribusi, dan citra. Pemilihan masing-masing dimensi tersebut didasarkan pada sejumlah kriteria, diantaranya:

- *Important*: variabel diferensiasi yang dipilih memberikan manfaat yang sangat bernilai bagi pelanggan sasaran.
- *Distinctive*: variabel diferensiasi disampaikan dengan cara yang unik atau khas.
- *Superior*: variabel diferensiasi lebih superior dibandingkan cara-cara lain untuk mendapatkan manfaat yang sama.
- *Preemptive*: variabel diferensiasi tidak dapat ditiru dengan mudah oleh para pesaing.
- *Affordable*: pembeli mampu membayar diferensiasi yang diberikan perusahaan.
- *Profitable*: perusahaan dapat mendapatkan keuntungan dari upaya mengintroduksi diferensiasi yang dimaksud.

- c. Mengkoordinasikan komponen bauran pemasaran untuk menyampaikan pesan yang konsisten.

Walaupun satu atau dua dimensi atau atribut merupakan komunikator posisi utama, semua elemen bauran pemasaran (produk, distribusi, harga, dan promosi) harus mendukung posisi yang diharapkan. Banyak *positioning*

produk yang gagal oleh karena inkonsistensi yang membingungkan pelanggan. Selain itu, *positioning* dapat mengalami erosi dikarenakan kurangnya perhatian, adanya perubahan selera atau kebutuhan konsumen, adanya perubahan teknologi, atribut atau dimensi yang ditonjolkan tidak lagi menarik bagi pelanggan, dan adanya pesaing yang merebut posisi perusahaan. Oleh karena itu, perusahaan harus secara rutin memantau posisinya dan bilamana perlu melakukan *repositioning* agar perusahaan dapat mempertahankan persepsi unik dan superior di benak konsumen. Umumnya, strategi *positioning* yang dapat dipilih setiap perusahaan meliputi:

- *Attribute positioning*: perusahaan memposisikan dirinya berdasarkan atribut tertentu.
- *Benefit positioning*: produk diposisikan sebagai pemimpin dalam manfaat tertentu.
- *Use or application positioning*: produk diposisikan sebagai alternatif terbaik untuk situasi pemakaian atau aplikasi tertentu.
- *Competitor positioning*: klaim produk dihubungkan dengan posisi persaingan terhadap pesaing utama
- *Product category positioning*: produk diposisikan sebagai pemimpin dalam kategori produk tertentu.
- *Quality or price positioning*: perusahaan berusaha menciptakan kesan atau citra berkualitas tinggi lewat harga premium atau sebaliknya menekankan harga murah sebagai indikator nilai.

Jelaslah bahwa *positioning* merupakan ujung strategi dalam konsep segmentasi, target dan posisi. Proses tersebut adalah konsep yang berkelanjutan dan berkaitan artinya dapat diterapkan setelah pasar jelas tersegmentasi dan dibidik berdasarkan segmen yang tepat pula.

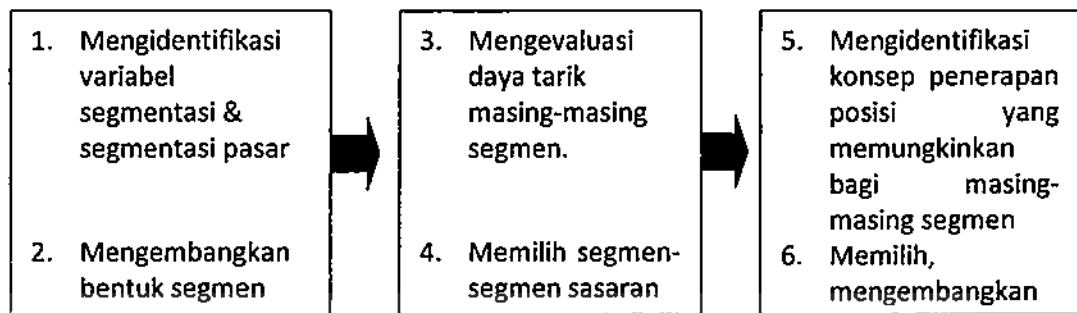
Setelah membahas secara mendalam tentang apa yang disebut sebagai segmentasi, target dan posisi, berikut langkah-langkah dalam menentukan ke tiga hal tersebut menurut Kotler & Susanto (2000), seperti yang tergambar pada bagan berikut :

Langkah-langkah dalam Segmentasi Pasar,

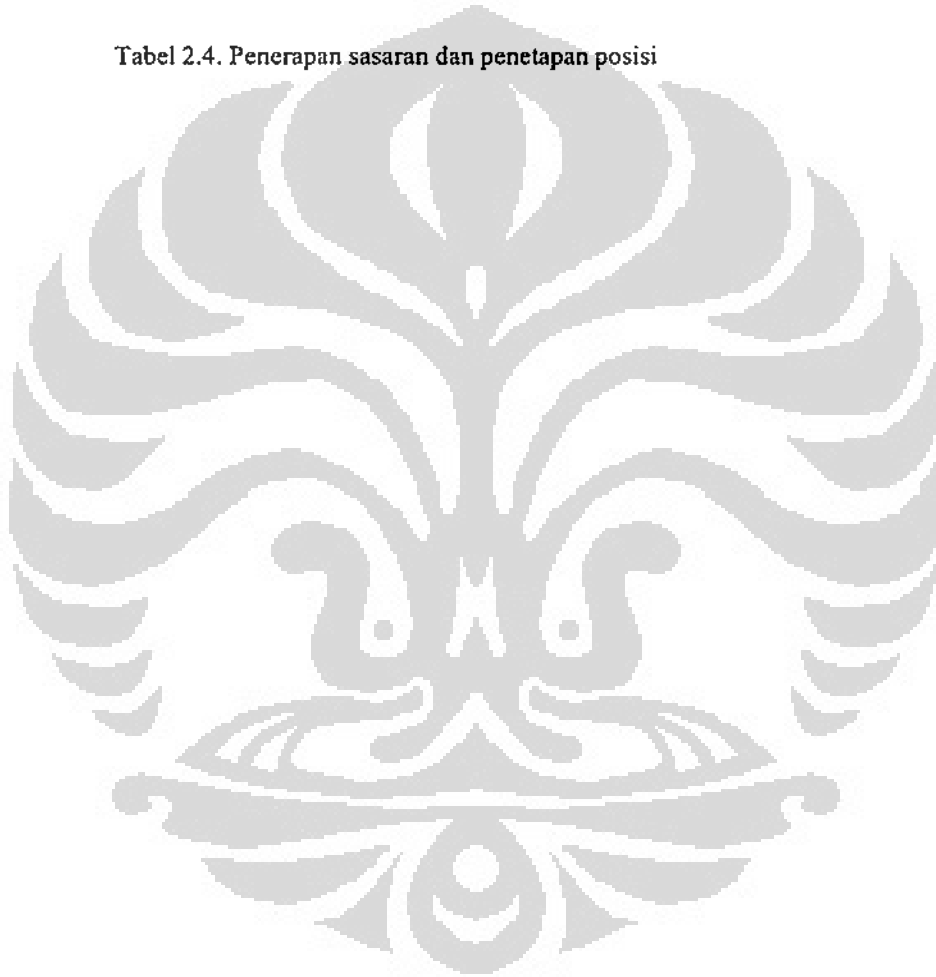
Universitas Indonesia

Penerapan Sasaran dan Penetapan Posisi

Sumber : Kotler & Susanto, Manajemen Pemasaran di Indonesia, 2000



Tabel 2.4. Penerapan sasaran dan penetapan posisi



BAB III

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT UMUM ZAHIRAH

3.1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Umum Zahirah

Rumah sakit Zahirah terletak di kecamatan Jagakarsa daerah Jakarta Selatan. Jakarta Selatan adalah nama sebuah kota administrasi di sebelah selatan Daerah Khusus Ibukota Jakarta. Jakarta Selatan adalah salah satu dari satu kabupaten administrasi DKI. Di sebelah utara Jakarta Selatan berbatasan dengan Jakarta Barat dan Jakarta Pusat di sebelah selatan dengan Jakarta Selatan, di sebelah selatan dengan Kota Depok, dan sebelah barat dengan Kota Tangerang.

Rumah sakit umum Zahirah pada awalnya dibangun dengan status sebagai rumah sakit ibu dan anak yang bertujuan demi membantu pemerintah menyukseskan program Indonesia Sehat 2010 dan turut membantu menciptakan masyarakat dan lingkungan yang sehat. rumah sakit umum Zahirah dikelola oleh tim manajemen profesional muda dengan tenaga medis yang berpengalaman. Rumah sakit umum Zahirah beroperasi sejak Mei 2004 dan telah memiliki surat izin penyelenggaraan rumah sakit dari Departemen Kesehatan dengan No. YM.02.04.3.5.1184. Berbadan hukum PT. Lucky Dion Perkasa, didirikan berdasarkan akte notaris No. 45 tanggal 12 November 1984 dengan notaris H. Babesa D. L, SH dan telah diubah berdasarkan akte notaris No. 02 tanggal 10 April 2003 dengan notaris Siti Komariah Lalo. SH dan telah disahkan oleh Menteri Kehakiman dan HAM dengan Surat Keputusan Menteri Kehakiman dan HAM No. C-27856 HT.01.04.TH.2003 tanggal 20 November 2003. Seiring perkembangannya pada tahun 2006 rumah sakit umum Zahirah mulai menawarkan dan melaksanakan

pelayanan kesehatan bagi masyarakat luas atau umum dan secara perlahan berusaha merubah statusnya dari rumah sakit ibu dan anak Zahirah (RSIA Zahirah) menjadi rumah sakit umum (RSU Zahirah) atas Surat Keputusan No. 009/ ZAHIRAH/03/2007 tanggal 22 Maret 2007 yang ditetapkan oleh Direktur Utama rumah sakit umum Zahirah saat itu, yaitu dr. Arjati Wahidah Daud, MARS.

Rumah sakit umum Zahirah mempunyai arti “yang berkemilau atau yang berkilau”, yang diharapkan semoga rumah sakit umum Zahirah dapat berjalan sesuai dengan visi dan misi dari rumah sakit ini. Kata Zahirah berarti akan selalu memancarkan sinar atau cahaya yang berkemilau sesuai dengan tugas dan tanggung jawab rumah sakit ini untuk selalu memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik kepada masyarakat luas.

Manajemen rumah sakit umum Zahirah bekerjasama dengan konsultan manajemen PT. Lucky Dion Perkasa memperkenalkan konsep rumah sakit proaktif terhadap pelayanan dan berusaha untuk memelopori pengembalian hakekat sebuah rumah sakit. Kini rumah sakit umum Zahirah memiliki luas tanah 4.000 m² dan memiliki kapasitas tempat tidur sebanyak 70 tempat tidur dengan 40 kamar rawat inap yang terdiri dari berbagai kelas mulai dari kelas III sampai VVIP dan beberapa fasilitas poliklinik

Organisasi yang bertanggung jawab atas rumah sakit umum Zahirah ialah PT. Lucky Dion Perkasa dengan sumber pembiayaan melalui swadaya 80% dan kredit 20%. Pengadaan bahan farmasi atau obat-obatan yang ada di dalam rumah sakit dilakukan melalui *principle* dan distributor resmi.

3.2 Profil Rumah Sakit Umum Zahirah

3.2.1 Visi

“Mewujudkan rumah sakit yang unggul dalam pelayanan, didukung dengan manajemen dan sumber daya manusia yang profesional dan berpengalaman luas serta mewujudkan Indonesia Sehat 2010”.

3.2.2 Misi

Rumah sakit umum Zahirah mempunyai misi yang sesuai dengan visinya, yaitu:

- a. Memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat.

- b. Meningkatkan profesionalisme dan keahlian manajemen di dalam pelayanan kesehatan dan menyadari bahwa manusia adalah sumber daya yang terpenting di dalam suatu organisasi.
- c. Menyediakan fasilitas dan perawatan yang lengkap serta sumber daya manusia yang mampu dalam memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasiennya.

3.2.3 Tujuan

3.2.3.1 Tujuan Umum

- a. Pelayanan medis adalah mengupayakan kesembuhan pasien secara optimal melalui prosedur dan tindakan yang dapat dipertanggung jawabkan.
- b. Melakukan upaya pencegahan dan peningkatan derajat kesehatan.

3.2.3.2 Tujuan Khusus

- a. Tujuan khusus jangka pendek
 - Mendapatkan pengakuan pemerintah (akreditasi masyarakat) sebagai peningkatan tujuan pelayanan kesehatan pada masyarakat.
 - Memiliki sarana dan pra sarana sesuai kemajuan teknologi dalam bidang kesehatan.
 - Memiliki kapabilitas tinggi sesuai kemajuan teknologi dalam bidang kesehatan.
 - Mampu melaksanakan manajemen rumah sakit yang mendukung penyelenggaraan rumah sakit yang efektif dan efisien sehingga tercapai kemandirian rumah sakit.
- b. Tujuan khusus jangka panjang
 - Menjadi simbol jaminan mutu pelayanan kesehatan swasta berstandar internasional.
 - Mengembangkan pelayanan kesehatan dan profesi kesehatan.
 - Mengembangkan sistem kesehatan nasional.
 - Mampu mendukung program profesional terutama dalam upaya penurunan angka kematian ibu melahirkan, angka kematian bayi dan anak balita serta pemenuhan tenaga kesehatan yang bermutu.

- Mampu meningkatkan kerjasama dengan institusi pendidikan lainnya dalam upaya meningkatkan mutu pendidikan, pelayanan, dan penelitian di bidang kesehatan.
- Mampu melaksanakan sistem informasi rumah sakit yang mendukung pelaksanaan manajemen rumah sakit dan tenaga fungsional dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan.

3.2.4 Motto

Rumah sakit umum Zahirah memiliki motto yang berkaitan dengan filosofi rumah sakit umum Zahirah sendiri, yaitu "melayani dengan hati" ("*serving with heart*"). Motto tersebut merupakan aplikasi dari komitmen rumah sakit umum Zahirah untuk menyelaraskan antara tujuan perusahaan dengan konsep rumah sakit. Pada hakekatnya, tercetus dari nurani kami untuk memunculkan suatu konsep pelayanan kesehatan yang didasari oleh semangat persaudaraan yang tumbuh dari lubuk hati yang ikhlas dan paling dalam untuk memberikan yang terbaik kepada pasien dan keluarganya.

3.2.5 Falsafah

Rumah sakit umum Zahirah mempunyai arti "yang berkemilau" atau "yang berkilau", berasal dari kata "Zahirah" yang berarti akan selalu memancarkan sinar atau cahaya yang berkemilau sesuai dengan tugas dan tanggung jawab rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik kepada masyarakat luas.

Rumah sakit umum Zahirah memiliki falsafah bahwa pelayanan medis disediakan dan diberikan kepada pasien sesuai dengan ilmu kedokteran mutakhir, serta memanfaatkan kemampuan dan fasilitas rumah sakit secara optimal. Setiap jenis pelayanan medis sesuai dengan masing-masing standar profesi.

3.3. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Zahirah

Susunan organisasi rumah sakit umum Zahirah dipimpin oleh Direktur Utama yang membawahi Direktur Medis, Direktur Umum dan Direktur Keuangan dan Marketing. Direktur Medis membawahi Manajer Keperawatan, Manajer Pelayanan Medis, Manajer Penunjang Medis. Direktur Umum membawahi Manajer Rumah Tangga, Manajer Penunjang Non Medis dan Manajer SDM.

Universitas Indonesia

Sedangkan Direktur Keuangan dan Marketing membawahi Manajer Keuangan dan Manajer Marketing. Struktur organisasi ini telah diresmikan pada tanggal 1 Februari 2007 (terjadi perubahan struktur). Bagan struktur organisasi rumah sakit umum Zahirah dapat dilihat pada Lampiran 2.

3.4. Komposisi dan Jumlah Pegawai Rumah Sakit Umum Zahirah

Berikut ini adalah tabel data ketenagaan dan jumlah pegawai di rumah sakit umum Zahirah :

Data Ketenagaan Rumah Sakit Umum Zahirah

No.	Kelompok Tenaga	Kualifikasi Pendidikan	Jumlah (orang)
1.	Tenaga Medis	a. Dokter Umum	10
		b. Dokter Gigi	7
		c. Dokter Spesialis	28
2.	Tenaga Keperawatan	a. DIII Keperawatan	52
		b. SPK/SPRG	1
		c. Bidan	11
3.	Tenaga Kefarmasian	a. Apoteker	1
		b. Asisten Apoteker	10
4.	Tenaga Gizi	a. DIII Gizi	1
		b. SMK Tata Boga	7
5.	Tenaga Keterampilan Fisik	Fisioterapi	2
6.	Tenaga Keteknisian Medis	a. Radiografer	3
		b. Perekam Medis	2
7.	Tenaga Non Kesehatan	a. Sarjana	12
		b. DIII/DII/DI	6
		c. SLTA	41
		d. SMP	1
Total			195

Tabel : 3.4 Sumber: Data Personalia rumah sakit umum Zahirah 2009.

3.5. Fasilitas di Rumah Sakit Umum Zahirah

3.5.1 Poliklinik

Melayani pasien sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, yaitu setiap hari kerja mulai dari pukul 08.00 WIB sampai dengan pukul 21.00 WIB yang meliputi:

- a. Poli Umum.
- b. Poli Kandungan (*Obgyn*).

- c. Poli Anak (*Pediatrician*).
- d. Poli Penyakit Dalam (*Internist*).
- e. Poli Bedah Umum (*General Surgeon*).
- f. Poli Gigi (*Dentist*).
- g. Poli Mata (*Optalmologist*).
- h. Poli Saraf.
- i. Poli Psikiatri.
- j. Poli Jantung.
- k. Poli THT.
- l. Poli Kulit dan Kelamin.
- m. Poli Gizi (Dewasa dan Anak-anak).
- n. Poli Paru (*on call*).
- o. Poli Kulit dan Kecantikan (*on call*).
- p. Fisioterapi (*outsorce*).

3.5.2 Unit Gawat Darurat

Instalasi dibuka selama 24 jam karena pasien yang mengalami penyakit akut dan kecelakaan bisa datang setiap saat. Instalasi ini ditangani oleh tenaga profesional.

3.5.3 Kamar Bersalin (VK)

Keperluan-keperluan yang dibutuhkan untuk persalinan telah tersedia pada unit ini, terkecuali peralatan USG dan ruang untuk melakukan operasi *caesar*.

3.5.4 Kamar Operasi (OK)

Kamar operasi memiliki 2 (dua) ruangan operasi yang digunakan untuk pelayanan tindakan operasi, dilakukan oleh tenaga medis, perawat, dan non perawat yang profesional. Adapun ruangan ruangan pendukung lainnya sbb :

- a. Ruang serah terima (dari unit atau ruang perawatan ke kamar operasi)
- b. Ruang ganti pakaian.
- c. Ruang persiapan.
- d. Ruang sterilisasi.
- e. Ruang pulih sadar
- f. Ruang istirahat
- g. Ruang administrasi
- h. Ruang penyimpanan alat kesehatan.

3.5.5 Kamar Perawatan

Kamar perawatan di rumah sakit umum Zahirah dibagi menjadi dua lantai, yaitu kamar perawatan kebidanan pada Lantai II dan kamar perawatan penyakit umum pada Lantai III.

3.5.6 Pelayanan Penunjang Medis

Pelayanan penunjang medis yang tersedia di rumah sakit umum Zahirah, yaitu:

a. Radiologi

Melayani pemeriksaan radiologi yang dilengkapi dengan alat-alat yang memadai dan staf yang terlatih. Berikut merupakan beberapa pelayanan radiologi yang ada:

- USG (*Ultra Sonography*).
- X-Ray (Rontgen).
- Konvensional (tanpa kontras).
- EKG (Elektro Kardiography).

b. Fisioterapi

Pelayanan fisioterapi meliputi pelayanan bagi dewasa dan anak-anak, diantaranya:

- Inhalasi (pernapasan).
- Terapi latihan
- *Neuromuscular* (saraf).
- Asma.
- *Musculoskeletal* (tulang).
- *Cardio pulmonal*.
- Tumbuh kembang.

c. Laboratorium

Pelayanan laboratorium dilengkapi dengan alat-alat yang dapat menunjang analisa dari pelayanan kesehatan, dilakukan oleh staf profesional yang dapat membantu selama 24 jam. Pelayanan laboratorium ini terdiri dari pelayanan laboratorium patologi klinik dan laboratorium patologi anatomik yang meliputi pemeriksaan:

- Hematologi.
- Mikrobiologi.
- Kimia.
- Serologi imunologi.
- Urinalisa.

d. Farmasi (Apotek)

Pelayanan apotek ditunjang oleh apoteker yang selalu siap membantu selama 24 jam dan tenaga yang terampil disertai alat yang canggih.

e. Antar Jemput *Ambulance*

Pelayanan antar jemput tersedia selama 24 jam.

3.5.7 Program Khusus

Program khusus yang terdapat di rumah sakit umum Zahirah diantaranya:

a. *Medical Check Up* (MCU).

b. *Prenatal Class*:

- Senam Hamil.
- Senam Nifas.
- *Breast Care* (Perawatan Payudara).
- ZPKM (Zahirah Peduli Kesehatan Masyarakat).
- Tabungan persalinan.



3.6 Kinerja Rumah Sakit Umum Zahirah

Dengan tekad untuk menjadi rumah sakit yang terunggul dalam segala bidang pelayanan kesehatan yang akan terus berkembang dan berkelanjutan dengan sarana dan pra sarana yang modern dan berstandar internasional serta memiliki manajemen dan tenaga medis profesional yang mampu memberikan pelayanan yang terbaik dan berkualitas, maka dapat dilihat sebagai berikut mengenai kinerja rumah sakit umum Zahirah pada jumlah kunjungan pasien tiap-tiap poliklinik.

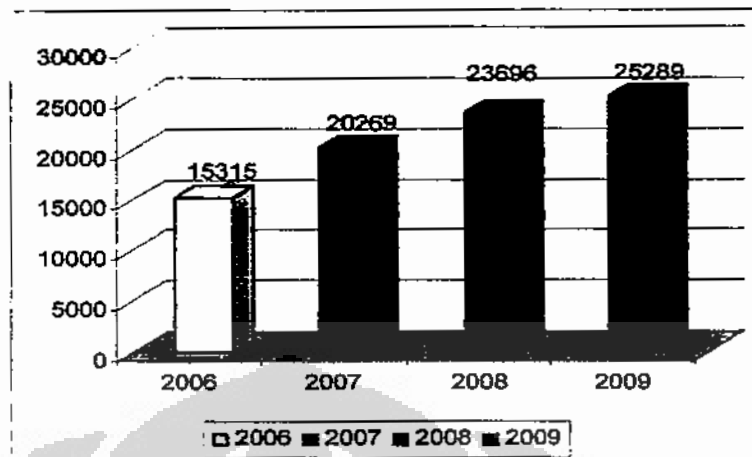
3.6.1. Pengguna jasa pelayanan Rumah Sakit Umum Zahirah



■ PASIEN BARU
■ PASIEN LAMA

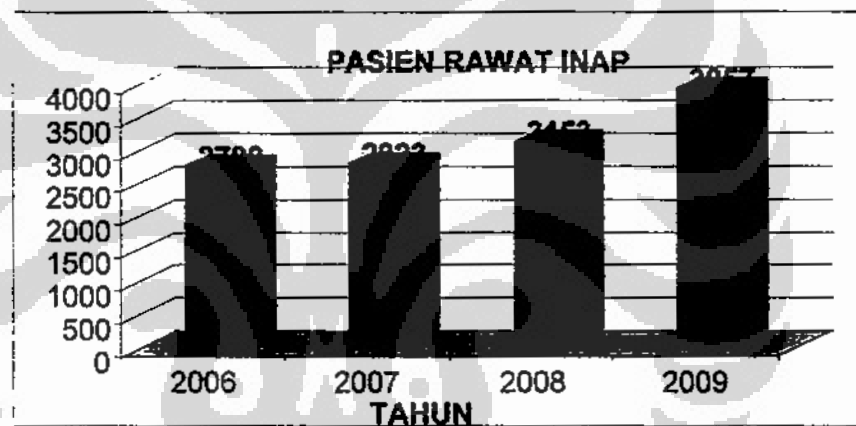
Grafik 3.6.1 Data pengguna rumah sakit umum Zahirah

3.6.2. Pelayanan di Unit Rawat Jalan



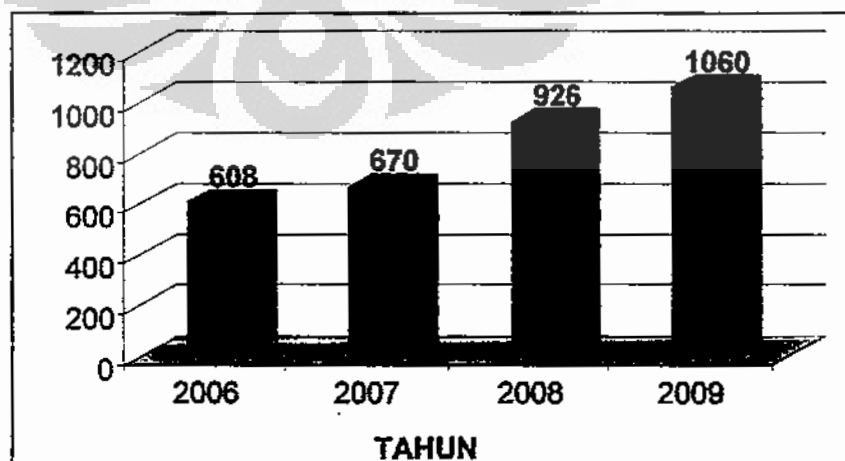
Grafik 3.6.2 data pelayanan RSU Zahirah

3.6.3. Pelayanan di Unit Rawat Inap



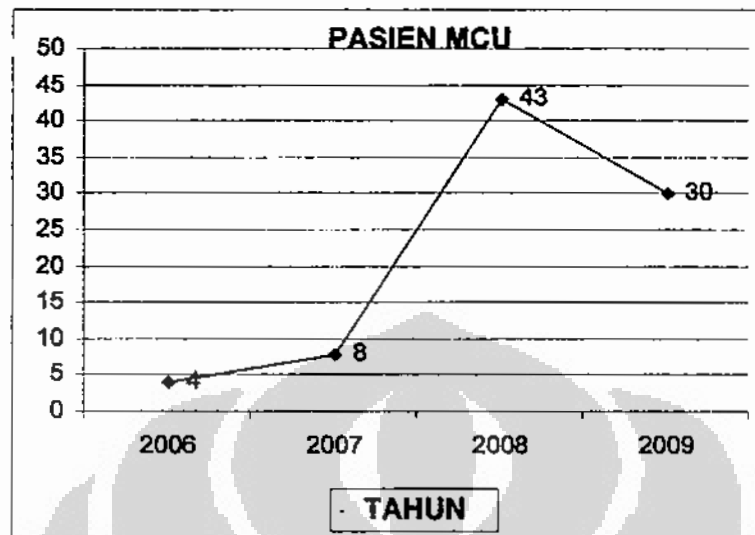
Grafik 3.6.3 data pasien rawat Inap RSU Zahirah

3.6.4. Pelayanan di Kamar Operasi



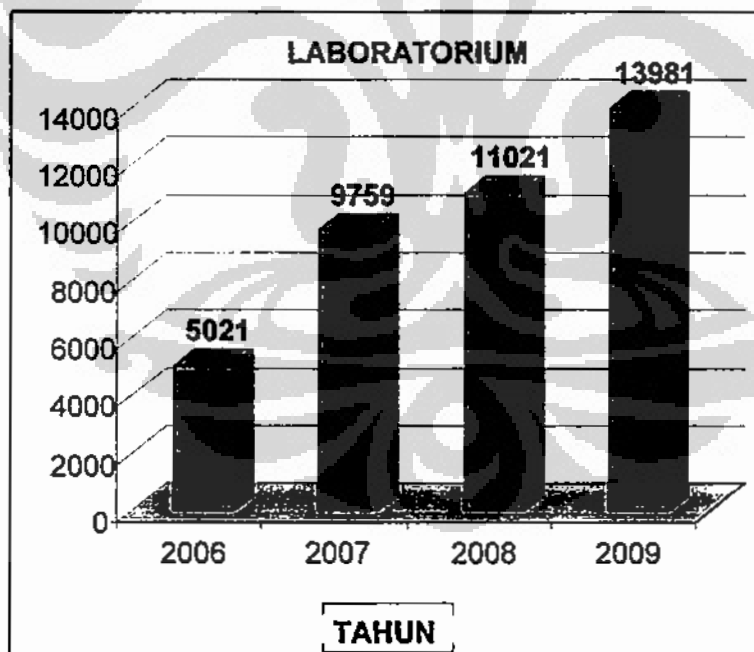
Grafik 3.6.4 data pelayanan Kamar Operasi RSU Zahirah

3.6.5. Pelayanan di Medical Check Up



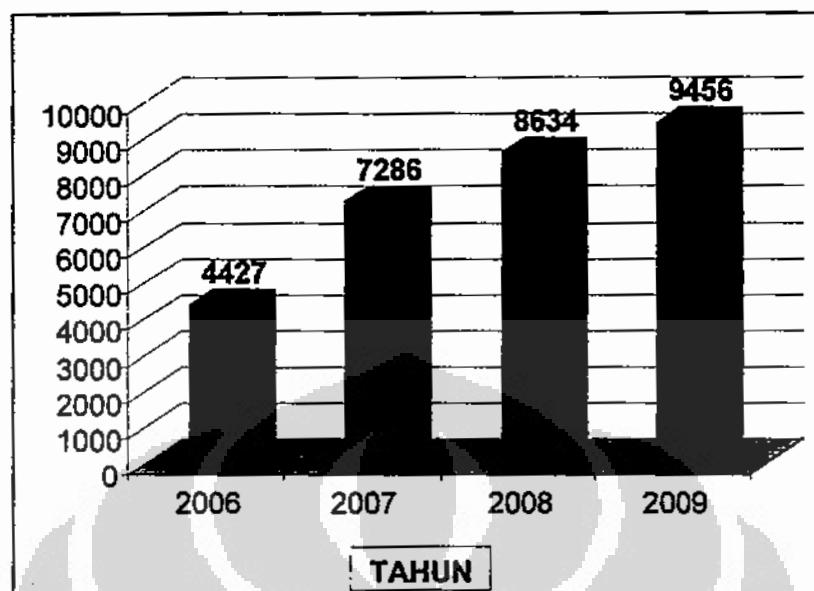
Grafik 3.6.5 Data pelayanan medical check up rumah sakit umum Zahirah

3.6.6. Pelayanan di Unit Laboratorium



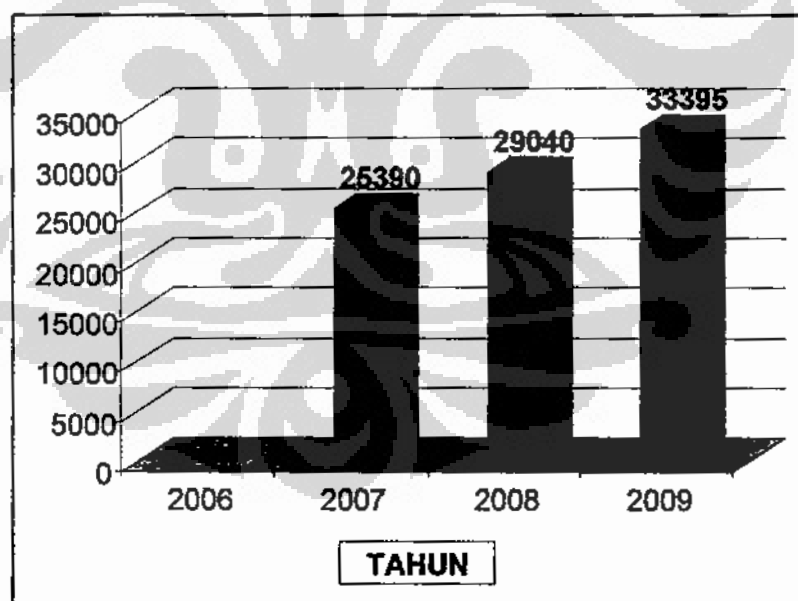
Grafik 3.6.6 Data pelayanan laboratorium rumah sakit umum Zahirah

3.6.7. Pelayanan di Unit Gawat Darurat



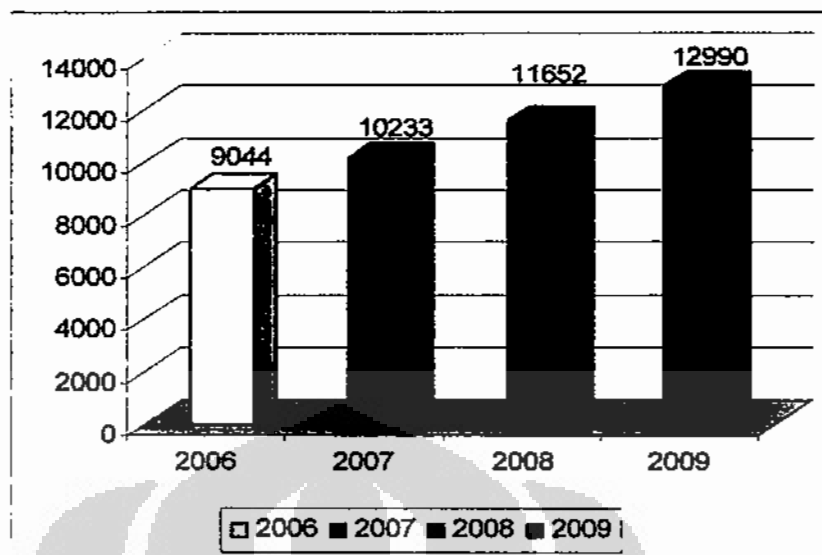
Grafik 3.6.7 data pelayanan Unit Gawat Darurat RSU Zahirah

3.6.8. Pelayanan di Unit Farmasi



Grafik 3.6.8 data pelayanan Unit Farmasi RSU Zahirah

3.6.9 Pelayanan di unit Radiologi

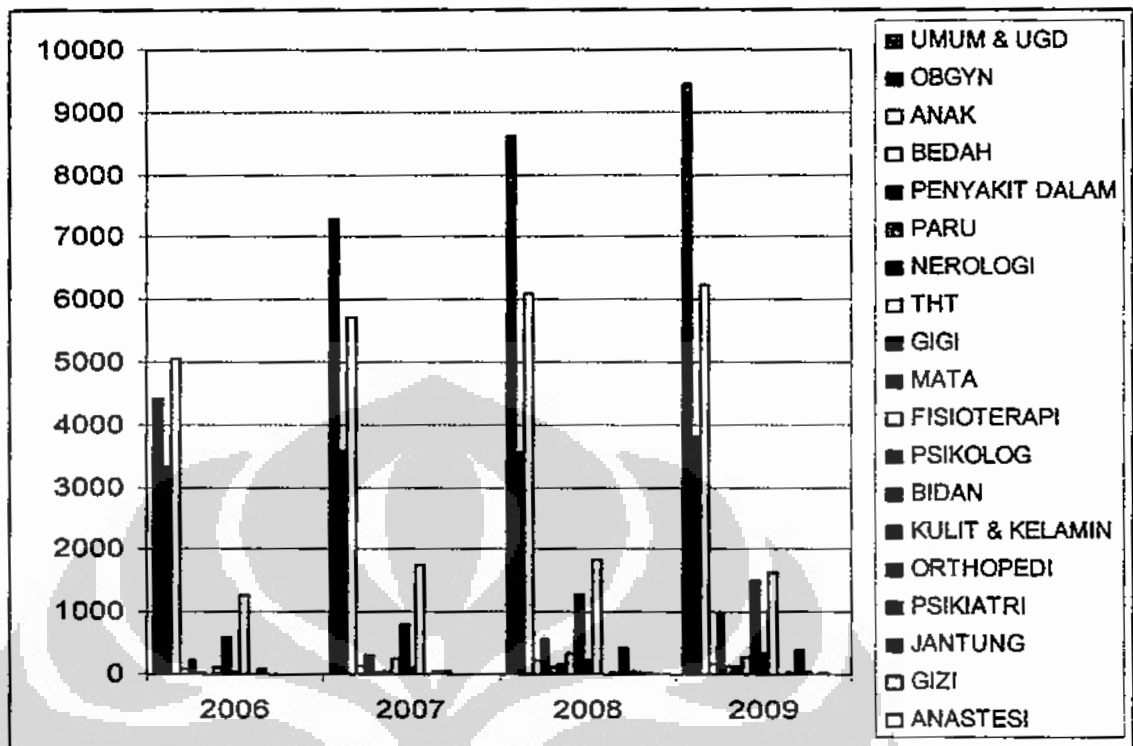


Grafik 3.6.9 data pelayanan Unit Radiologi Up RSU Zahirah

3.6.10 Perbandingan jumlah kunjungan di Poliklinik

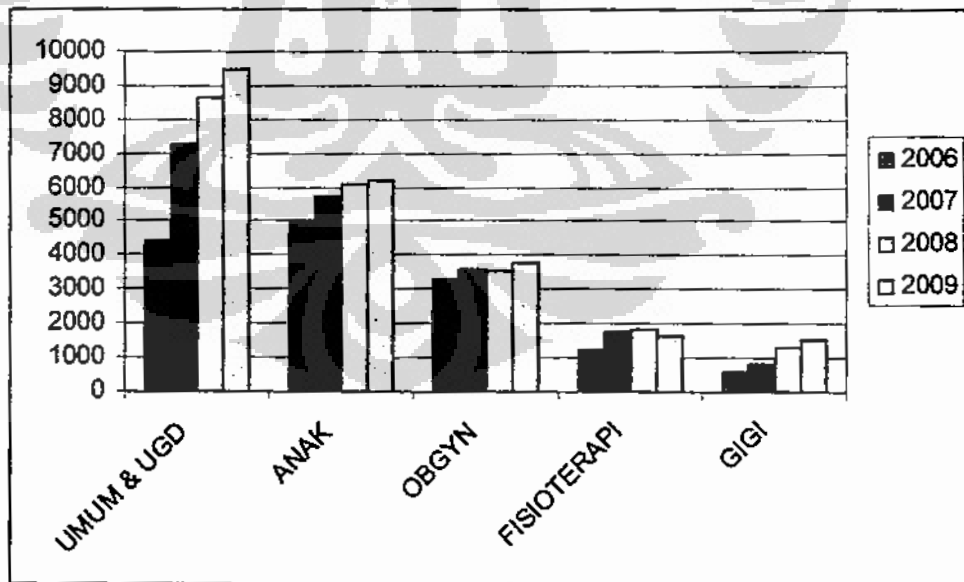
NO	NAMA POLI	TAHUN			
		2006	2007	2008	2009
1	UMUM & UGD	4427	7286	8634	9456
2	OBGYN	3335	3593	3554	3810
3	ANAK	5051	5726	6079	6236
4	BEDAH	97	152	237	176
5	PENYAKIT DALAM	222	308	583	1007
6	PARU	25	42	128	137
7	NEROLOGI	0	71	159	135
8	THT	115	245	354	281
9	GIGI	602	809	1306	1526
10	MATA	57	128	236	333
11	FISIOTERAPI	1272	1760	1847	1632
12	PSIKOLOG	6	0	0	0
13	BIDAN	74	48	42	29
14	KULIT & KELAMIN	5	71	423	401
15	ORTHOPEDI	0	7	56	64
16	PSIKIATRI	0	9	20	5
17	JANTUNG	0	3	17	28
18	GIZI	0	2	3	1
19	ANASTESI	0	0	2	1

Tabel 3.6.10 Jumlah kunjungan pasien RSU Zahirah



Tabel 3.6.10 Perbandingan jumlah kunjungan di Poliklinik

3.6.11 Lima kunjungan poliklinik tertinggi



3.7. Indikator Dasar Rumah Sakit Umum Zahirah

NO.	INDIKATOR	Tahun 2006	Tahun 2007	Tahun 2008	Tahun 2009
1.	BOR	30,7	36,7	36,6	37,5
2.	BTO	41	48,8	47,9	49
3.	LOS	2,7	2,7	2,8	2,8
4.	TOI	6,2	4,7	4,8	4,7

3.8. Sepuluh Terbesar Penyakit di Unit Rawat Jalan

3.8.1. Tahun 2006

NO.	DIAGNOSA	JUMLAH
1.	GEA	749
2.	RFA	714
3.	FEBRIS	710
4.	TFA	696
5.	HRB	400
6.	BP	389
7.	ISPA	316
8.	COMMOND COLD	230
9.	RHINITIS	205
10.	ASMA	157

3.8.2. Tahun 2007

NO.	DIAGNOSA	JUMLAH
1.	FEBRIS	1176
2.	GEA	1049
3.	COMMOND COLD	327
4.	ISPA	729
5.	TFA	575
6.	RFA	840
7.	FA	340
8.	HRB	383
9.	GASTRITIS	205
10.	DYSPEPSIA	193

3.8.3. Tahun 2008

NO.	DIAGNOSA	JUMLAH
1.	ISPA	1071
2.	FEBRIS	1048
3.	DIARE / GEA	877
4.	RFA	870
5.	HRB	495
6.	TFA	446
7.	KA	328
8.	GASTRITIS	194
9.	DYSPEPSIA	190
10.	RHINITIS	123

3.8.4. Tahun 2009

NO.	DIAGNOSA	JUMLAH
1.	FEBRIS	1662
2.	ISPA	1581
3.	DIARE / GEA	1115
4.	RFA	829
5.	TFA	401
6.	TONSILITIS	359
7.	DYSPEPSIA	356
8.	HRB	286
9.	DERMATITIS	265
10.	VL	232

3.9. Asuransi dan Perusahaan yang Bekerjasama dengan RSU Zahirah

Rumah sakit umum Zahirah menjalin kerjasama dengan beberapa perusahaan dan asuransi, yaitu antara lain:

a. Perusahaan

Berikut ini beberapa perusahaan yang bekerjasama dengan rumah sakit umum Zahirah, kerja sama ini berupa mengirimkan rujukan kepada karyawan yang akan berobat agar berobat di rumah sakit umum Zahirah, diantara perusahaannya yaitu:

- PT. Medicom Prima
- PT. Surya Televisi Indonesia
- PT. Carrefour Indonesia

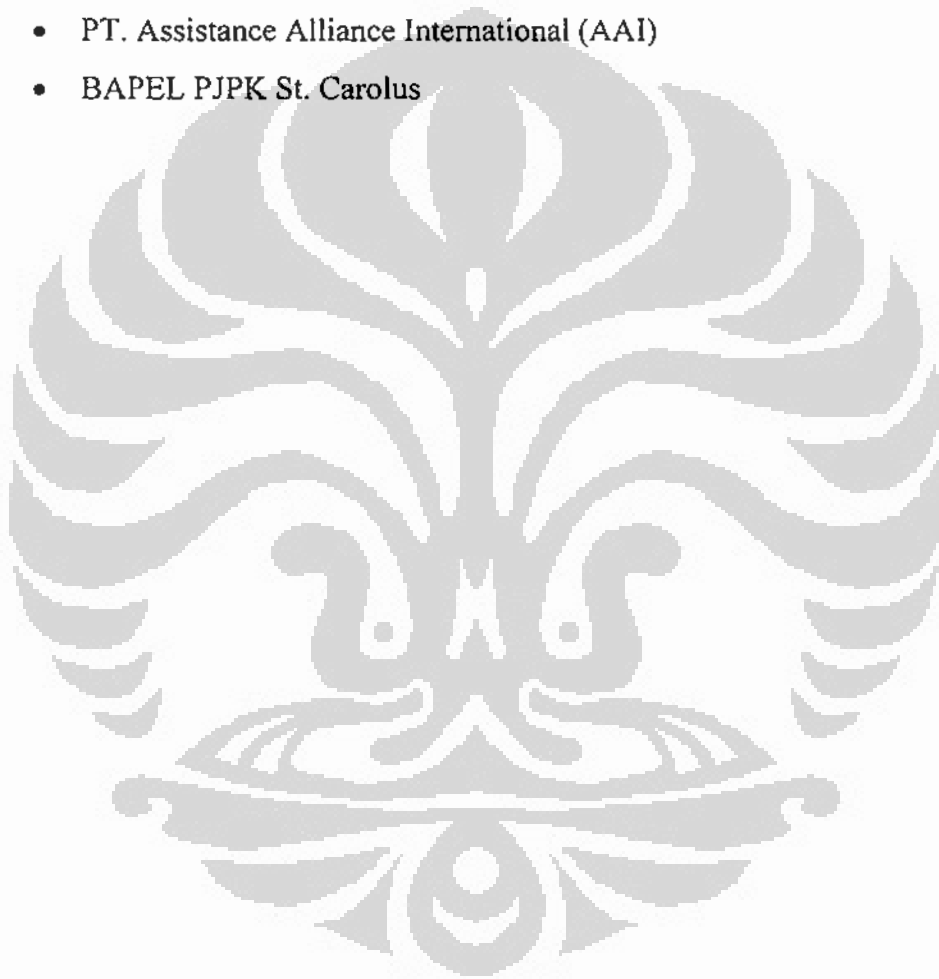
- PT. Cakrawala Andalas Televisi (Anteve)
- PT. Nucleus Precise
- PT. Pasific International Indonesia Insurance
- PT. Credit Suisse Life & Pensions Indonesia
- PT. Astra Nissan Diesel Indonesia
- PT. Frisian Flag Indonesia
- PT. Administrasi Medika (Admedika)
- PT. Insan Darma Nusa (BlueDot)
- PT. Citra International Underwriters (CIU)
- PT. Asih Eka Abadi (SOS International)
- PT. AXA Financial Indonesia
- Pramita Utama Diagnostic Center
- PT. Global Asistensi Manajemen Indonesia (GAMI) atau (Global Assistance & Health Care)
- GESA Assistance

b. Asuransi

Rumah sakit umum Zahirah juga melakukan kerjasama dengan beberapa perusahaan asuransi, yaitu:

- PT. Asuransi Allianz Life Indonesia
- PT. Asuransi Jiwasraya (Persero)
- PT. Asuransi Jiwa Megalife
- PT. Asuransi Jiwa Recapital (Relife)
- PT. Asuransi Jiwa Manulife Indonesia
- PT. Asuransi Tafakul Keluarga
- PT. Equity Life Indonesia
- PT. Nayaka Era Husada
- PT. Asuransi Jiwa Bakrie
- PT. Asuransi Winterthur Life Indonesia
- PT. Asuransi Jiwa Sinarmas (d/h Eka Life)
- PT. Lippo General Insurance (Tbk)
- PT. BNI Life Insurance

- PT. Asuransi Reliance Indonesia
- PT. AJ Central Asia Raya (CAR)
- PT. Asuransi AIA Indonesia
- PT. AIG Life
- PT. Asuransi Bina Dana Arta Tbk (ABDA Insurance)
- PT. Asuransi Bintang
- Asuransi Bumida Syariah Cab. Depok
- PT. Assistance Alliance International (AAI)
- BAPEL PJKK St. Carolus



BAB IV

KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

4.1. Kerangka Teori

Hal penting dalam strategi pemasaran suatu barang dan jasa seperti yang telah disampaikan oleh Kotler dan Kartajaya (2004) adalah melakukan analisa segmentasi, target dan posisi dari produk tersebut. Beberapa variabel digunakan sebagai sarana penelitian ini yaitu variabel demografi, variabel geografi dan variabel psikografi.

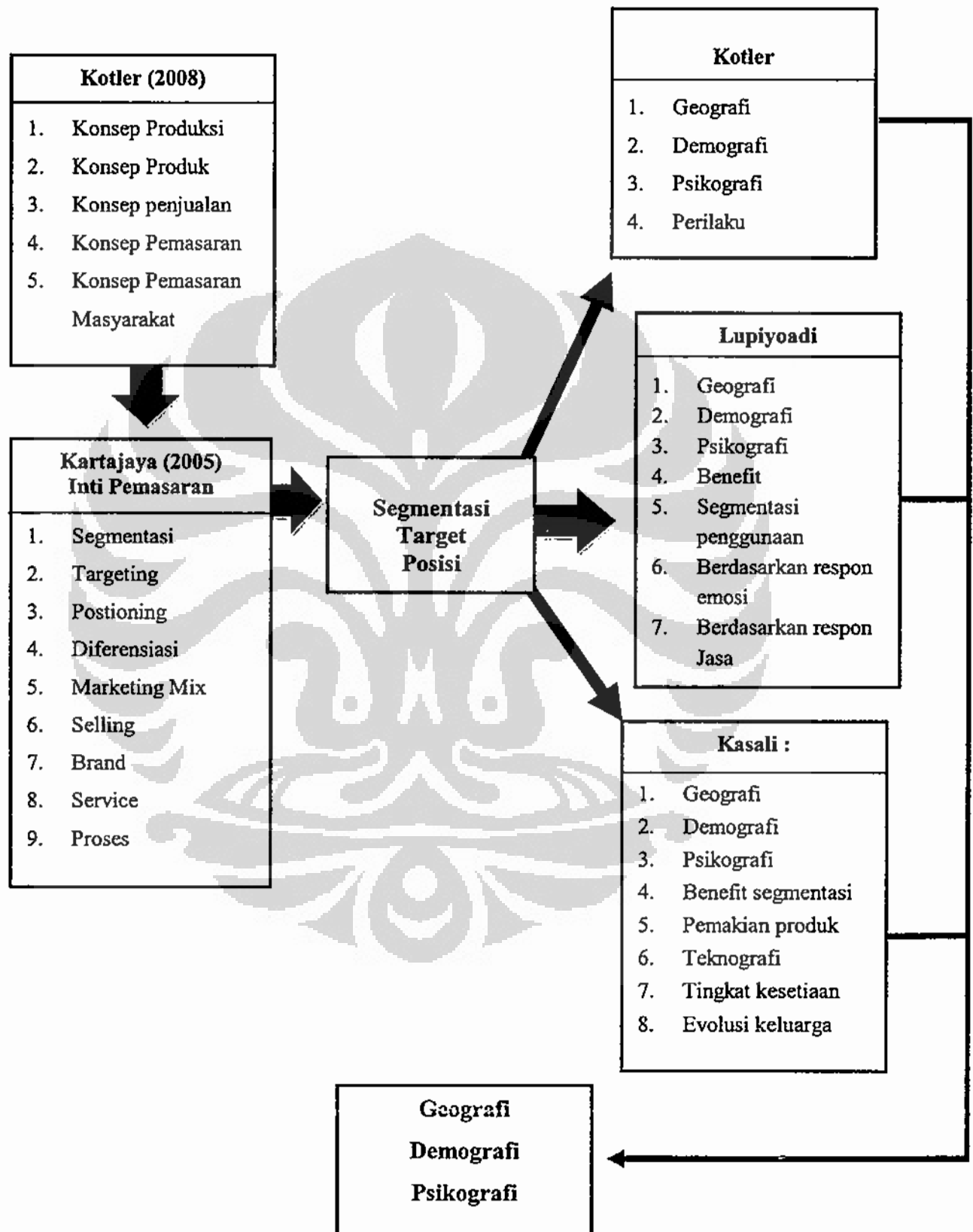
Kerangka konsep dalam menganalisa segmentasi, target dan posisi layanan Rumah Sakit mengacu pada tinjauan pustaka mengenai strategi pemasaran dimana diawali dengan segmentasi pasar. Berikut bentuk langkah-langkah perumusan strategi pemasaran rumah sakit :

- a. Tahapan 1 : Proses segmentasi dilakukan agar rumah sakit dapat menggambarkan secara jelas ciri-ciri konsumennya. Segmentasi berdasarkan demografis, geografis dan psikografis sering dikatakan sebagai basis segmentasi terpenting dan dapat dianggap pemetaan dari konsumen rumah sakit yang menggunakan jasa ini.
- b. Tahapan 2 : Sesudah segmentasi pasarnya diketahui, pemetaan digunakan untuk menentukan target pasar yang menjadi tujuan untuk mencari calon konsumen baru dan tetap mempertahankan konsumen yang sudah ada.
- c. Tahapan 3 : Melakukan evaluasi positioning pelayanan dari rumah sakit menurut kacamata pasien dan pihak manajemen rumah sakit.

Penulis menitik beratkan pembahasan mengenai segmentasi, target dan posisi karena dengan mengetahui segmentasi, target dan posisi yang tepat bagi rumah sakit diharapkan dapat dilakukan pengembangan untuk masa yang akan datang sekaligus meningkatkan fungsi dan citra rumah sakit di mata masyarakat.

Dari konsep yang digunakan dalam penelitian ini maka kerangka teori yang digunakan seperti tergambar pada bagan berikut ini :

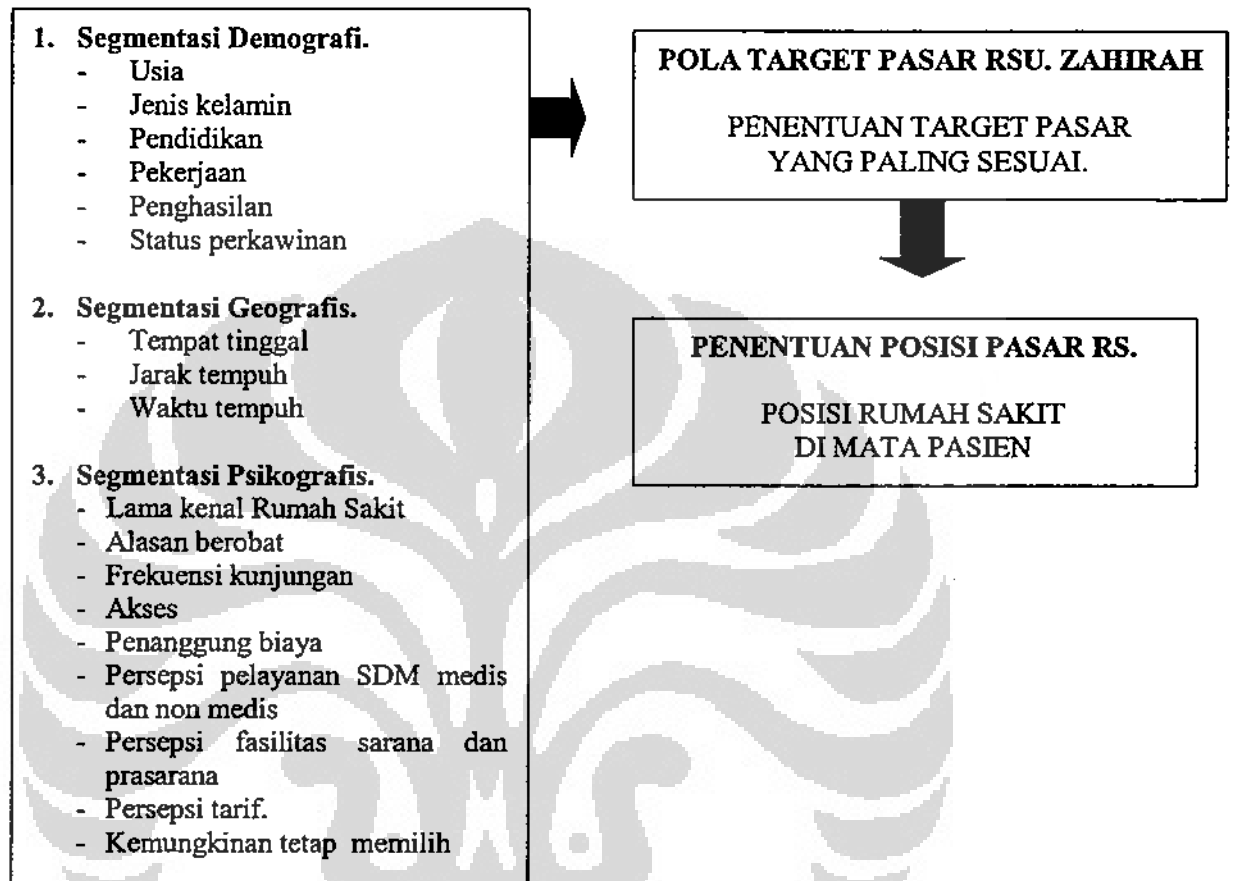
KERANGKA TEORI



Universitas Indonesia

4.2 Kerangka Konsep

KERANGKA KONSEP



4.3 Definisi Operasional :

DEFINISI OPERASIONAL

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Segmentasi	Mengidentifikasi dan membentuk kelompok pembeli (responden) yang terpisah-pisah berbasis segmentasi demografis, geografis dan psikografis				Nominal
2.	Segmentasi Demografi	Gambaran tentang pengelompokan konsumen berdasarkan karakteristik demografi, antara lain : usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan status pernikahan	Kuesioner			Nominal
3.	Usia	Satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati	- Kuesioner - Pencatatan dari data rekam medik	Pertanyaan demografis nomor 1	Dikelompokkan : 1. < 20 tahun 2. 20-29 tahun 3. 30-39 tahun 4. 40-49 tahun 5. 50 tahun keatas	Nominal
4.	Jenis Kelamin	Perbedaan jenis kelamin berdasarkan biologis	- Kuesioner - Pencatatan dari data rekam medik	Pertanyaan demografis nomor 2	Dikelompokkan : 1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal

6.	Pendidikan	Pencapaian tingkat pendidikan formal yang disesuaikan	Kuesioner	Pertanyaan demografis nomor 3	Dikelompokkan : 1. Tdk sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA 5. Sarjana	Nominal
7.	Pekerjaan	Jenis pekerjaan pada saat dilakukan penelitian	-Kuesioner	Pertanyaan demografis nomor 4	Dikelompokkan : 1. Tidak bekerja 2. Ibu Rumah Tangga 3. Pelajar/Mahasiswa 4. Wiraswasta 5. PNS 6. Pegawai swasta 7. Pensiunan	Nominal
8	Penghasilan	Penghasilan responden setiap bulan	Kuesioner	Pertanyaan demografis nomor 5	Dikelompokkan : 1. < Rp. 2 juta. 2. 2 – 4 juta. 3. > 4 juta.	Nominal
9	Status pernikahan	Status pernikahan responden	Kuesioner	Pertanyaan demografis nomor 6	Dikelompokkan : 1. Kawin 2. Tidak kawin 3. Duda / janda	Nominal
10.	Segmentasi Geografi	Gambaran tentang pengelompokkan konsumen berdasarkan domisili dalam kecamatan dan wilayah tempat tinggal				

11.	Tempat tinggal	Wilayah tempat tinggal pasien yang datang ke rumah sakit umum Zahirah	- Kuesioner - Pencatatan dari data rekam medik	Pertanyaan geografis nomor 1	Dikelompokkan : perwilayah sesuai kelurahan	Nominal
12.	Jarak Tempuh	Jarak yang di tempuh dari tempat tinggalnya ke rumah sakit umum Zahirah	Kuesioner	Pertanyaan geografis nomor 2	Dikelompokkan : 1. $\pm 0 - 5$ Km 2. $\pm 5 - 10$ Km 3. $\pm 10 - 15$ Km	Ordinal
13.	Waktu Tempuh	Waktu yang di tempuh dari tempat tinggalnya ke rumah sakit umum Zahirah	-Kuesioner	Pertanyaan geografis nomor 3	Dikelompokkan : 1. < 30 menit 2. $30 - 60$ menit 3. > 60 menit	Ordinal
14.	Segmentasi Psikografis	Konsumen dibedakan berdasarkan kepribadian dan gaya hidup, melalui pernyataan persepsi pasien dalam pemilihan dan pelayanan unit rawat jalan di unit rumah sakit umum Zahirah.				
15.	Lama kenal rumah sakit umum Zahirah	Responden mengenal keberadaan rumah sakit umum Zahirah	Kuesioner	Pertanyaan psikografis nomor 1, 2 & 3	Dikelompokkan : 1. < 1 tahun 2. $1 - 3$ tahun 3. > 3 tahun	Ordinal

16.	Alasan berobat ke rumah sakit umum Zahirah	Alasan pasien memutuskan berobat ke rumah sakit umum Zahirah	Kuesioner	Pertanyaan psikografis nomor 4, 10, 11 & 12	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jarak dekat 2. Mudah dicapai 3. Tarif murah 4. Pelayanan lengkap 5. Pelayanan cepat 6. Dokter terkenal. 7. Perawat ramah 8. Perawat terampil 9. Alasan lain..... 	Nominal
17.	Frekuensi kunjungan	Frekuensi kedatangan untuk berobat di rumah sakit umum Zahirah	Kuesioner	Pertanyaan psikografis nomor 5	<ol style="list-style-type: none"> 1. < 3 kali 2. 4 – 5 kali 3. > 6 kali 	Ordinal
18.	Akses	Cara atau alat mencapai rumah sakit umum Zahirah	Kuesioner	Pertanyaan psikografis nomor 6 & 7	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mudah 2. Sulit 	Ordinal
19.	Penanggung Biaya	Penanggung biaya pemeriksaan responden	Kuesioner	Pertanyaan psikografis nomor 8 & 9	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bayar sendiri 2. Suami / Istri 3. Keluarga besar 4. Perusahaan / Asuransi 	Nominal
20.	Persepsi pelayanan sdm medis dan non medis	Kualitas pelayanan yang diberikan dokter, perawat dan petugas non medis rumah sakit umum Zahirah kepada pasien dari sudut pandang pasien	Kuesioner	Pertanyaan psikografis nomor 13, 15, 16 & 17	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat baik 2. Baik 3. Kurang baik 4. Sangat kurang baik 	Ordinal

21.	Persepsi fasilitas sarana dan prasarna	Kedadaan fasilitas sarana dan prasarana, menurut sudut pandang pasien	Kuesioner	Pertanyaan psikografis nomor 18 & 19	Dikelompokkan : 1.Sangat baik 2.Baik 3.Cukup baik 4.Kurang 5.Buruk	Ordinal
22.	Persepsi tarif	Persepsi tarif pengobatan di rumah sakit umum Zahirah yang di persepsikan responden	Kuesioner	Pertanyaan psikografis nomor 14 & 20	Dikelompokkan : 1.Mahal 2.Sedang 3.Murah	Ordinal
23.	Kemungkinan tetap memilih	Alasan responden untuk datang kembali berobat ke rumah sakit umum Zahirah	Kuesioner	Pertanyaan psikografis nomor 21 , 22 & 23	Dikelompokkan 1. Ya 2. Ragu-ragu 3. Tidak	Ordinal
24	Pola target pasar	Proses memilih dan menetapkan sasaran pasar berdasarkan pasar yang sudah tersegmentasi, dengan mempertimbangkan segmen, daya tarik struktur segmen dan tujuan serta sumber daya rumah sakit umum Zahirah, melalui CDMG dengan pihak manajemen rumah sakit umum Zahirah.	Peneliti	Wawancara, CDMG	Target pasar unit rawat jalan umum rumah sakit umum Zahirah.	
25.	Penentuan Target Pasar	Pemilihan pola mengenai target segmen pasar yang ingin dilayani,	Peneliti	Wawancara, CDMG	Pemilihan pola sasaran pasar .	Nominal

		dengan wawancara terhadap manajemen rumah sakit umum Zahirah, CDMG, dan analisis data.				
26	Penetapan posisi pasar	Pengaturan suatu produk untuk menduduki tempat yang jelas, berbeda, diinginkan dan relatif terhadap produk pesaingnya dalam pikiran konsumen yang menjadi pesaingnya, diputuskan melalui CDMG dengan pihak manajemen rumah sakit umum Zahirah.	Peneliti	Analisis data, Wawancara, CDMG	Pernyataan posisi rumah sakit umum Zahirah.	
27	Pernyataan <i>positioning</i>	Pembuatan kata-kata yang diolah dalam bentuk suatu rangkaian kalimat yang menarik didisain berdasarkan informasi pasar yang didapat melalui kuesioner yang diputuskan melalui CDMG dengan pihak manajemen rumah sakit umum Zahirah.	Peneliti	Wawancara, CDMG	Pernyataan posisi rumah sakit umum Zahirah.	

BAB V

METODOLOGI PENELITIAN

5.1 Desain Penelitian

Penelitian tentang Segmentasi, Target dan Posisi pasar rumah sakit umum Zahirah merupakan penelitian yang bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Penelitian deskriptif dimaksudkan untuk mendapatkan gambaran tentang karakteristik pelanggan dan konsumen yang memanfaatkan jasa pelayanan rawat jalan rumah sakit umum Zahirah sebagai segmen pasar, berikutnya dilakukan analisis terhadap segmen-segmen pasar yang ada untuk dijadikan target pasar rumah sakit umum Zahirah dan akhirnya dilakukan penentuan posisi rumah sakit umum Zahirah yang akan ditanamkan di benak pelanggan.

Pada penelitian mengenai segmentasi pasar yang potensial dilakukan pada unit rawat jalan umum di rumah sakit umum Zahirah, yang terdiri dari pasien umum yang langsung ke poliklinik rawat jalan atau UGD dan pasien rujukan dari fasilitas kesehatan atau rumah sakit lain disekitar rumah sakit umum Zahirah.

Tahap penelitian dilakukan dalam tiga tahap, yaitu :

- a. Tahap pertama dilakukan penelitian kualitatif, dalam penelitian ini dilakukan melalui wawancara mendalam dan dipakai sebagai penunjang dari penelitian kuantitatif. Metode kualitatif dilakukan untuk memperoleh informasi yang mendalam dari para stake holder di rumah sakit umum Zahirah mengenai gambaran segmentasi, target dan posisi pasar rumah sakit umum Zahirah, dilakukan dengan wawancara langsung dengan para informan melalui wawancara mendalam dan melalui telaah dokumen.
- b. Tahap kedua dilakukan pendekatan kuantitatif, dalam penelitian ini dilakukan dengan cara penyebaran kuesioner kepada pasien rawat jalan yang melakukan pemeriksaan ke rumah sakit umum Zahirah untuk memperoleh gambaran profil pasien dengan pemetaan karakteristik segmentasi (faktor demografis, faktor geografis, dan faktor psikografis). Setelah data terkumpul dibuat profil untuk masing-masing segmen untuk menyeleksi segmen mana yang berpotensi menjadi target pasar rumah sakit umum Zahirah.

- c. Tahap ketiga melakukan perbandingan dengan rumah sakit kompetitor melalui pengisian pertanyaan dengan melakukan pertanyaan yang sesuai, dalam persaingan pasar yang telah ada dilakukan dengan membandingkan terhadap aspek bauran pemasaran pada rumah sakit kompetitor melalui produk, tempat, harga dan promosi dari kompetitor dan membuat pernyataan posisi rumah sakit umum Zahirah terhadap pelanggan.

5.2 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di unit rawat jalan rumah sakit umum Zahirah jl. Sirsak no. 21 jagakarsa, dengan waktu penelitian bulan Mei-Juni 2010

5.3 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi penelitian yang akan dipergunakan dalam penelitian mengenai analisis segmentasi, target dan posisi pasar adalah pasien rawat jalan di rumah sakit umum Zahirah. Sedangkan seleksi untuk mendapatkan target pasar dan pola pasar serta penentuan posisi pasar dilakukan dalam *Concensus Decision Making Group* (CDMG) oleh manajemen rumah sakit umum Zahirah.

Metode pengambilan sampel adalah *probability sampling*, dimana respondennya dipilih secara acak. Penyebaran kuesioner akan dilakukan setiap hari sampai dengan jumlah sampel mencukupi. Pelanggan yang bersedia sebagai responden diserahkan kuesioner untuk diisi sendiri dan kuesioner yang telah diisi diambil kembali pada hari yang sama. Untuk besar sampel diambil dari rumus sebagai berikut (Lameshow, 1997) :

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

- n : taksiran besar sampel
 Z : tingkat kepercayaan hasil penelitian yang diinginkan. Untuk tingkat kepercayaan sebesar 95% adalah 1,96 (table 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 ditentukan besar sampel yang akan diambil adalah sebanyak 96 orang. Untuk mengantisipasi kemungkinan drop out, atau data yang tidak dapat terpakai, maka diambil data dengan penambahan sebesar 10% menjadi sebanyak 106 orang dengan kriteria yang telah ditetapkan sebagai sampel penelitian yaitu :

- a. Pasien atau keluarga yang sedang berobat di unit rawat jalan pada saat penelitian dilakukan
- b. Pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik
- c. Bila pasien tidak sadar atau memiliki gangguan jiwa dapat diwakili oleh pengantarnya atau orang tuanya
- d. Pasien masih hidup

5.4. Instrumen Penelitian

Alat pengumpul data kuantitatif dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari pertanyaan terbuka dan tertutup, yang mencakup identitas responden dan seluruh variabel yang diperlukan dalam proses segmentasi pasar, dibuat sesuai dengan tujuan penelitian, pertanyaan-pertanyaan yang diajukan mengacu tentang segmentasi pada pasien atau keluarga pasien, sebagai sumber data primer.

Sedangkan alat pengumpul data kualitatif dalam penelitian ini adalah panduan atau pedoman wawancara mendalam, catatan lapangan dan *tape recorder*, yang dilakukan peneliti dibantu oleh bagian pemasaran.

Pengumpulan data sekunder dengan izin dari pihak manajemen rumah sakit umum Zahirah, dilakukan pada unit rekam medis dan dibantu oleh petugas rekam medis yang ada. Data sekunder dari BPS Kotamadya Jakarta Selatan, dan data dari Dinas Kesehatan Jakarta Selatan diperoleh dari Kantor Dinas Kesehatan dengan menunjukkan surat pengantar dari FKM UI.

Untuk penentuan sasaran pasar dan posisi pasar rawat jalan rumah sakit umum Zahirah, dilakukan analisis data serta wawancara mendalam dengan pihak Direksi

maupun unit pemasaran, yang diikuti dengan pertemuan *CDMG (Consensus Decision Making Group)* yang terdiri dari :

- a. Direktur Utama
- b. Direktur Marketing
- c. Direktur Umum
- d. Manajer Pelayanan Medik
- e. Manajer Penunjang Medik
- f. Manajer Keperawatan
- g. Manajer Penunjang non medik
- h. Manajer Rumah Tangga
- i. Manajer Marketing
- j. Marketing Internal
- k. Marketing Eksternal

5.5 Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini menggunakan 2 jenis data, yaitu :

5.5.1 Data Primer

Data primer diperoleh untuk analisis secara kuantitatif dan kualitatif. Data untuk analisis kuantitatif diperoleh dari hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden. Responden yang dipilih untuk penelitian ini adalah pasien umum yang sedang dilakukan pemeriksaan rawat jalan di rumah sakit umum Zahirah, dikumpulkan dan ditentukan variabelnya dalam proses segmentasi yaitu demografi, geografi, psikografi.

Data untuk analisis kualitatif diperoleh dengan melalui observasi dan wawancara mendalam dengan informan yang telah ditentukan kriterianya. Dari pihak manajemen rumah sakit umum Zahirah adalah :

- a. Direktur Utama
- b. Direktur Marketing
- c. Direktur Umum
- d. Manajer Pelayanan Medik
- e. Manajer Penunjang Medik
- f. Manajer Keperawatan

- g. Manajer Penunjang non medik
- h. Manajer Rumah Tangga
- i. Manajer Marketing
- j. Marketing Internal
- k. Marketing Eksternal

Penggunaan *CDMG* dalam pembuatan keputusan mempunyai kelebihan dimana dominasi dan *voting* dapat dihindari, dan mencari alternatif yang dapat diterima semua pihak.

5.5.2 Data Sekunder

Data sekunder dikumpulkan dengan penelusuran data yang diambil dari data rekam medis pasien yang sedang melakukan pemeriksaan di unit rawat jalan di rumah sakit umum Zahirah.

5.6. Informan

Metode yang digunakan untuk mendapatkan informan pada penelitian kualitatif dengan cara informan yang dipilih sesuai dengan kriteria. Dari pihak manajemen rumah sakit umum Zahirah yang dipilih adalah :

- a. Direktur Utama
- b. Direktur Marketing
- c. Direktur Umum
- d. Manajer Pelayanan Medik
- e. Manajer Penunjang Medik
- f. Manajer Keperawatan
- g. Manajer Penunjang non medik
- h. Manajer Rumah Tangga
- i. Manajer Marketing
- j. Marketing Internal
- k. Marketing Eksternal

Data yang berasal dari unsur manajemen rumah sakit umum Zahirah bertujuan untuk menganalisa segmentasi, target dan posisi yang dilihat dari sudut kebijakan rumah sakit umum Zahirah.

5.7 Analisa data

5.7.1. Analisa Data Kuantitatif

Langkah-langkah analisa data kuantitatif yang akan dilakukan adalah sebagai berikut :

- a. Dari data primer hasil kuesioner, dilakukan pemeriksaan kelengkapan dan kebenaran isi kuesioner dan kompilasi data.
- b. Dilakukan *coding*, yaitu perubahan jawaban pertanyaan yang berisi huruf kedalam bentuk angka
- c. *Processing* data dengan memindahkan isi kuesioner ke media komputer, untuk bagian penelitian deskriptif dalam membuat segmentasi pasar hanya digunakan pengolahan data dengan menggunakan program komputer yang lalu diubah menjadi bentuk table dan grafik
- d. *Cleaning* data yaitu pengecekan kebenaran *entry* data
- e. Transformasi data, yaitu melakukan perubahan variabel menjadi variabel baru sesuai dengan kebutuhan
- f. Analisis data dilakukan dengan cara analisis univariat untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dari variabel-variabel pada segmentasi geografis, demografis dan psikografis

5.7.2. Analisa Data Kualitatif

Analisa data kualitatif dilakukan melalui beberapa cara yaitu :

- a. Mengumpulkan semua informasi yang didapat dari hasil wawancara mendalam dengan pihak manajemen, Direksi maupun dengan unit pemasaran dan pemilik rumah sakit umum Zahirah, terutama yang menyangkut kebijakan unit rawat jalan, dengan melihat temuan segmen-segmen pasar yang ada.
- b. Setelah didapat data mengenai pasar, dilakukan pemilihan dan penentuan pola segmen pasar berdasarkan segmen pasar yang dianggap efektif dan sesuai dengan situasi dan kondisi rumah sakit umum Zahirah secara analisis sesuai teori yang ada dan menurut pihak manajemen melalui CDMG
- c. Dari data-data yang ada kemudian dilakukan pengaturan dan pengurutan data serta melakukan kategorisasi pada data yang mempunyai pola dan karakteristik yang sama menurut jenis pertanyaan dan pola jawabannya

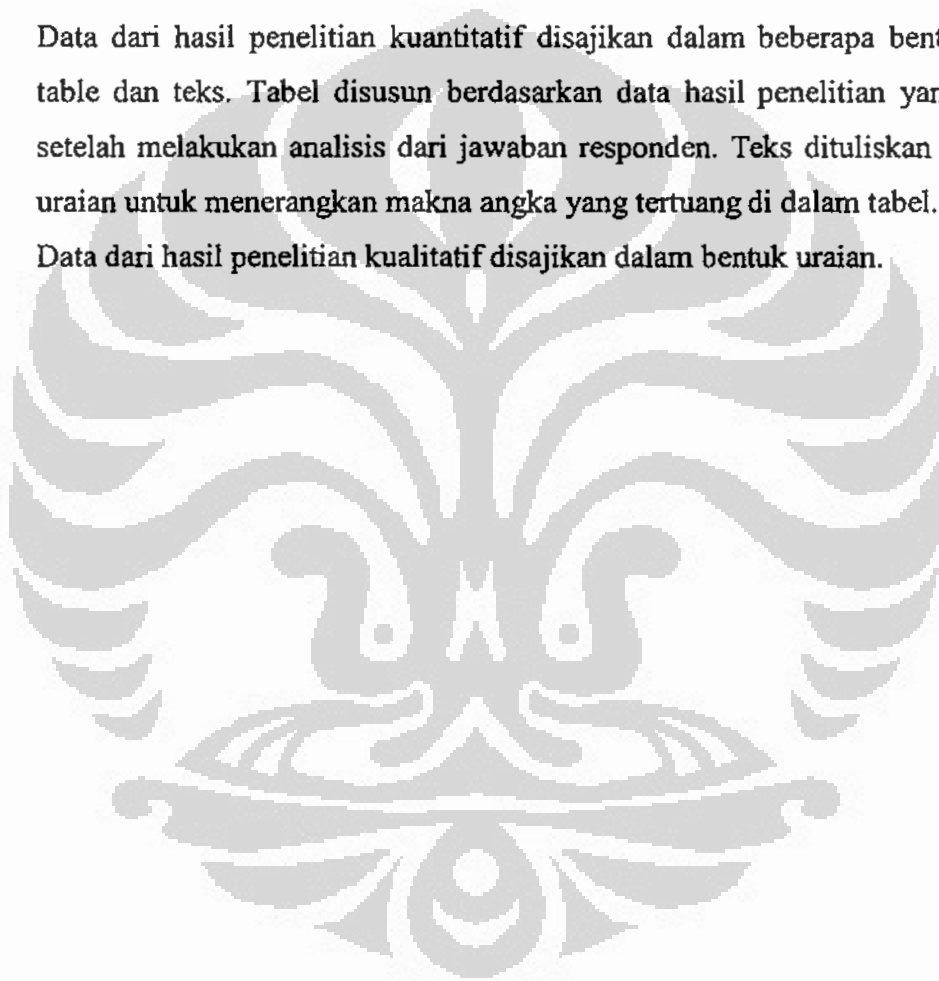
selanjutnya diinterpretasikan dalam bentuk uraian untuk mendukung data kuantitatif.

- d. Berdasarkan seluruh data-data yang didapat, hasil wawancara mendalam, serta pola sasaran yang telah ditentukan, dilakukan penetapan posisi pasar serta dibuatkan alternatif pernyataan *positioning* oleh peneliti yang disampaikan pada pihak manajemen rumah sakit umum Zahirah sebagai bahan masukan.

5.8 Penyajian Data

Data dari hasil penelitian kuantitatif disajikan dalam beberapa bentuk meliputi table dan teks. Tabel disusun berdasarkan data hasil penelitian yang diperoleh setelah melakukan analisis dari jawaban responden. Teks dituliskan berdasarkan uraian untuk menerangkan makna angka yang tertuang di dalam tabel.

Data dari hasil penelitian kualitatif disajikan dalam bentuk uraian.



BAB VI HASIL PENELITIAN

6.1. Kerangka Penyajian

Hasil penyajian penelitian diawali dengan pemaparan tentang pelaksanaan penelitian. Dilanjutkan dengan penyajian hasil analisis data. Sebagai hasil analisis segmentasi pasar pada rumah sakit umum Zahirah, disajikan data karakteristik pasien yang datang berkunjung dengan pendekatan pada aspek demografi, geografi dan psikografi dalam bentuk gambaran distribusi frekuensi. Berikutnya informasi tentang analisis potensi pasar dengan penggalian data dari informan yang telah ditetapkan terkait dengan rumah sakit umum Zahirah.

Targeting untuk menetapkan pasar sasaran (target pasar) dan pola pasar sasaran yang dilakukan melalui proses *selecting* dalam *Concensus Decision Making Group* (CDMG) dengan pihak manajemen rumah sakit umum Zahirah disajikan sebagai hasil berikutnya dari tahap penelitian ini. Menyusul kemudian tentang bauran pemasaran (*Marketing Mix*) meliputi aspek 4 P (*product, place, price & promotion*) dari 2 rumah sakit kompetitor (rumah sakit ibu dan anak Aulia dan rumah sakit umum Graha Permata Ibu) dalam bentuk komparasi terhadap rumah sakit umum Zahirah sebagai bahan penetapan *positioning* terhadap pelaku pasar lainnya. Disajikan pula penilaian atau tanggapan para informan akan citra atau *image* rumah sakit umum Zahirah dalam kalimat atau pernyataan singkat. Terakhir, diungkapkan hasil penetapan akan *positioning* rumah sakit umum Zahirah terhadap para pelaku pasar lainnya (2 rumah sakit kompetitor) dan terhadap para informan dalam bentuk pernyataan *positioning*, yang juga di dapatkan melalui *Concensus Decision Making Group* (CDMG) dengan pihak manajemen rumah sakit umum Zahirah.

6.2. Pelaksanaan Penelitian

6.2.1. Uji Coba Kuesioner

Penelitian ini dimulai dengan uji coba kuesioner dengan melakukan penyebaran kuesioner terhadap 30 pasien rawat jalan. Dari 30 kuesioner yang masuk dilakukan perbaikan kelengkapan maupun isi dari kuesioner. Perbaikan terutama

dilakukan dalam bahasa pertanyaan kuesioner agar lebih mudah dimengerti oleh responden dan juga mempertajam pilihan jawaban yang dibuat untuk menghindari terjadinya keragu-raguan dalam memberikan jawaban.

Setelah rancangan kuesioner dirasakan lengkap dan sesuai tujuan, penyebaran kuesioner yang sebenarnya mulai dilakukan. Selain itu dengan seijin manajemen rumah sakit umum Zahirah peneliti juga menghubungi bagian rekam medis untuk mendapatkan data sekunder yang diperlukan untuk penelitian ini.

6.2.2. Penyebaran Kuesioner, Wawancara Mendalam dan CDMG

Penyebaran kuesioner untuk mendapatkan data primer penelitian ini mencakup 106 responden unit rawat jalan. Sebelumnya peneliti meminta kesanggupan pasien atau keluarganya untuk menjadi responden dengan memperkenalkan diri sebagai mahasiswi UI yang sedang melakukan penelitian di rumah sakit umum Zahirah. Untuk responden rawat jalan dilakukan pengambilan sampel secara *probability sampling*, dimana respondennya dipilih secara acak. Pengisian kuesioner dilakukan sendiri oleh pasien atau keluarga pasien dan penjelasan hanya diberikan kepada pertanyaan-pertanyaan yang kurang dimengerti oleh responden. Sedapat mungkin kuesioner dilakukan pada saat pasien akan pulang dan sesudah melakukan pembayaran, karena ada pertanyaan yang menyangkut tanggapan responden terhadap biaya pengobatan di rumah sakit umum Zahirah.

Untuk mendapatkan data tentang 2 rumah sakit kompetitor, peneliti mencari informasi dari website rumah sakit yang bersangkutan, observasi dan mencoba menanyakan informasi tambahan melalui telpon dengan berpura-pura sebagai pasien.

Wawancara mendalam mengenai segmen pasar, target dan posisi pasar serta rencana strategis rumah sakit umum Zahirah khususnya pada unit rawat jalan pada saat ini juga dilakukan terhadap pihak manajemen rumah sakit umum Zahirah.

Dalam kesempatan pertemuan dengan CDMG yang terdiri dari jajaran direksi dan unit pemasaran rumah sakit umum Zahirah, disampaikan hasil perolehan data primer dari kuesioner yang telah terkumpul serta data sekunder yang berhubungan dengan penelitian ini untuk menjadi bahan bahasan menetapkan alternatif target pasar dan posisi pasar rumah sakit umum Zahirah

6.3. Hasil Analisis Data

6.3.1. Analisis Data Kuantitatif

Gambaran tentang pengelompokan pengguna jasa (pasien) di poli rawat jalan rumah sakit umum Zahirah didapat dari hasil segmentasi demografi (berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan status perkawinan), segmentasi geografi (berdasarkan tempat tinggal, waktu tempuh, jarak tempuh) serta segmentasi psikografis (berdasarkan lama kenal rumah sakit, alasan berobat, frekuensi kunjungan, akses, penanggung biaya, persepsi pelayanan sdm medis dan non medis, fasilitas sarana dan prasarana, tarif dan kemungkinan tetap memilih) Berdasarkan hasil penelitian terhadap 106 pengguna jasa rawat jalan rumah sakit umum Zahirah, diperoleh gambaran segmentasi pasar dalam pendekatan demografi, geografi, psikografi sebagai berikut :

6.3.1.1. Segmentasi Demografi

a. Usia

Dari hasil analisis pada penelitian ini maka didapatkan hasil penelitian mengenai segmentasi demografi diantaranya usia responden, yaitu :

**Tabel
Frekuensi Usia**

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Usia <20 th	3	3.6
20-29 th	40	37.4
30-39 th	49	45.8
40-49	10	9.3
> 50 th	4	3.9
Total	106	100.0

Tabel 6.3.1.1.a. Hasil segmentasi demografi diantaranya usia responden

Berdasarkan hasil penelitian usia pasien yang berkunjung ke rumah sakit umum Zahirah, didapatkan bahwa yang terbanyak berkunjung adalah yang berusia 30-39 tahun sebanyak 45,8% , kemudian pada usia 20-29 tahun sebanyak 37,4%, sedangkan yang paling sedikit adalah yang berusia kurang dari 20 tahun sebanyak 3,6%

b. Jenis Kelamin

Dari hasil analisis pada penelitian ini maka didapatkan hasil penelitian mengenai segmentasi demografi diantaranya jenis kelamin responden, yaitu :

Universitas Indonesia

Tabel
Frekuensi Jenis Kelamin

Variabel		Frekuensi	Persen (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	32	30.8
	Perempuan	74	69.2
Total		106	100.0

Tabel 6.3.1.1.b. Hasil segmentasi demografi diantaranya jenis kelamin reponden

Berdasarkan hasil penelitian yang dating berkunjung ke rumah sakit umum Zahirah, lebih banyak perempuan sebesar 69,2% dibandingkan dengan pasien laki-laki yaitu sebesar 30,8%.

c. Pendidikan

Dari hasil analisis pada penelitian ini maka didapatkan hasil penelitian mengenai segmentasi demografi diantaranya pendidikan reponden, yaitu :

Tabel
Frekuensi Pendidikan

Variabel		Frekuensi	Persen (%)
Pendidikan	SD	3	2.8
	SMP	4	3.7
	SMA	49	45.8
	Sarjana	50	47.7
	Total	106	100.0

Tabel 6.3.1.1.c. Hasil segmentasi demografi diantaranya pendidikan reponden

Hasil penelitian dari pasien rumah sakit umum Zahirah didapatkan bahwa yang terbanyak adalah berasal dari tingkat berpendidikan tinggi yaitu 47,7%, berpendidikan menengah yaitu 45,8% dan sisanya sebesar 2,8% berpendidikan rendah yang terdiri dari pendidikan dasar.

d. Pekerjaan

Dari hasil analisis pada penelitian ini maka didapatkan hasil penelitian mengenai segmentasi demografi diantaranya pekerjaan reponden, yaitu :

**Tabel
Frekuensi Pekerjaan**

Variabel		Frekuensi	Persen (%)
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	30	28.0
	Pelajar/Mahasiswa	6	5.6
	Wiraswasta	16	15.0
	PNS	10	9.3
	Pegawai Swasta	39	36.4
	Pensiunan	5	4,7
	Total	106	100.0

Tabel 6.3.1.1.d. Hasil segmentasi demografi diantaranya pekerjaan reponden

Berdasarkan hasil penelitian dari rumah sakit umum Zahirah didapatkan hasil bahwa pasien terbanyak yaitu pegawai swasta sebesar 36,4%, kemudian ibu rumah tangga sebesar 28,0% dan yang paling sedikit adalah pensiunan 4,7%.

e. Penghasilan

Dari hasil analisis pada penelitian ini maka didapatkan hasil penelitian mengenai segmentasi demografi diantaranya penghasilan reponden, yaitu :

**Tabel
Frekuensi Penghasilan Perbulan**

Variabel		Frekuensi	Persen (%)
Penghasilan	< 2 Juta	46	43,3
	2-4 Juta	41	38,6
	> 4 juta	19	18.1
Total		106	100.0

Tabel 6.3.1.1.e. Hasil segmentasi demografi diantaranya penghasilan reponden

Berdasarkan hasil penelitian jumlah penghasilan pasien yang datang berobat di rumah sakit umum Zahirah, didapatkan hasilnya yang terbanyak yang mempunyai penghasilan kurang dari atau sama dengan 2 juta perbulan sebanyak 43,3% dan yang paling sedikit adalah yang mempunyai penghasilan lebih dari 4 juta perbulan sebanyak 18,1%

f. Status Perkawinan

Dari hasil analisis pada penelitian ini maka didapatkan hasil penelitian mengenai segmentasi demografi diantaranya status perkawinan reponden, yaitu :

Tabel
Frekuensi Status Perkawinan

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Status Perkawinan Kawin	89	83.2
Tidak Kawin	16	15.9
Duda/Janda	1	0,9
Total	106	100.0

Tabel 6.3.1.1.f. Hasil segmentasi demografi diantaranya status perkawinan responden

Berdasarkan penelitian ini didapatkan bahwa responden yang paling terbanyak adalah yang statusnya sudah menikah sebanyak 83.2% dan yang paling sedikit adalah duda atau janda yaitu sebanyak 0,9%.

6.3.1.2. Segmentasi Geografis

a. Domisili

Dari hasil analisis pada penelitian ini maka didapatkan hasil penelitian mengenai segmentasi geografis diantaranya domisili responden, yaitu :

Tabel
Frekuensi Alamat Tempat Tinggal

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Tempat Tinggal Kelurahan Jagakarsa	60	56,6
Kelurahan Lenteng Agung	35	33
Kelurahan Ciganjur	11	10,3
Total	106	100,0

Tabel 6.3.1.2.a. Hasil segmentasi geografis diantaranya domisili responden

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa kebanyakan pasien yang berobat di rumah sakit umum Zahirah terbanyak berdomisili di wilayah kecamatan Jagakarsa yaitu sebanyak 60 orang (56,6%), sebanyak 35 orang (33%) berdomisili di kelurahan Lenteng Agung dan 11 orang (10,3%) dikelurahan Ciganjur.

b. Jarak Tempuh

Dari hasil analisis pada penelitian ini maka didapatkan hasil penelitian mengenai segmentasi geografis diantaranya jarak tempuh responden menuju rumah sakit umum Zahirah, yaitu :

Tabel
Frekuensi Jarak Tempuh

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Jarak Tempuh +/- 0-5 Km	54	50,9
+/- 5-10 Km	45	42,4
+/- 10-15 Km	7	6,7
Total	106	100,0

Tabel 6.3.1.2.b. Hasil segmentasi geografis diantaranya jarak tempuh responden

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa jarak tempuh menuju rumah sakit umum Zahirah terbanyak adalah 0-5 Km sebanyak 50,9% sedangkan yang sedikit adalah 10-15 Km sebanyak 6.7%

c. Lama Perjalanan

Dari hasil analisis pada penelitian ini maka didapatkan hasil penelitian mengenai segmentasi geografis diantaranya lama perjalanan responden menuju rumah sakit umum Zahirah, yaitu :

Tabel
Frekuensi Lama Perjalanan

Variabel	Frekuensi	Persen
Lama Perjalanan < 30 Menit	83	78,3
30-60 Menit	18	16,9
> 60 Menit	5	4,8
Total	106	100,0

Tabel 6.3.1.2.c. Hasil segmentasi geografis diantaranya lama perjalanan responden

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa lama perjalanan menuju rumah sakit umum Zahirah terbanyak adalah kurang dari 30 menit yaitu sebanyak 78,3%, 30-60 menit sebanyak 16,9% dan lebih dari 60 menit sebanyak 4,8%.

6.3.1.3. Segmentasi Psikografis

a. Kunjungan Pertama

Dari hasil penelitian ini maka didapatkan hasil penelitian mengenai segmentasi psikografi diantaranya mengenai kali kunjungan pasien ke rumah sakit umum Zahirah, yaitu :

Tabel
Frekuensi Kali Kunjungan

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Kali Kunjungan Ya	24	22,7
Tidak (Pasien lama)	82	77,3
Total	106	100.0

Tabel 6.3.1.3.a. Hasil segmentasi psikografis diantaranya kunjungan pasien

Berdasarkan kali kunjungan pasien ke rumah sakit umum Zahirah terbanyak responden adalah pasien lama sebanyak 77,3% dan yang paling sedikit adalah pasien baru sebanyak 22,7%

Tabel
Frekuensi Sebelum Ke Rumah Sakit Umum Zahirah

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Sebelum ke rumah sakit umum Zahirah Dokter praktek umum perorangan	2	8,3
Dokter spesialis perorangan	1	4,1
Klinik umum 24 jam	5	20,8
Klinik Spesialis	5	20,8
Rumah Sakit lain ...	8	33,3
Puskesmas	3	12,7
Total	24	100.0

Tabel 6.3.1.3.a. Hasil segmentasi psikografis diantaranya kunjungan pasien sebelum ke rumah sakit umum Zahirah

Dari 24 orang pasien baru, sebelum berobat di rumah sakit umum Zahirah maka ada 2 orang (8,3%) yang berobat ke praktek dokter umum, 1 orang (4,1%) ke dokter spesialis perorangan, 5 orang (20,8%) ke klinik umum 24 jam, 5 orang (20,8%) klinik spesialis, 8 orang (33.3%) ke RS lain dan 3 orang (12.7%) ke Puskesmas.

b. Waktu pemanfaatan pasien rawat jalan.

Dari hasil penelitian ini maka didapatkan hasil penelitian mengenai segmentasi psikografi diantaranya mengenai waktu pemanfaatan pasien rawat jalan rumah sakit umum Zahirah, yaitu berapa lama mulai berobat atau memanfaatkan pelayanan rumah sakit.

Tabel
Frekuensi Waktu Memanfaatkan Rumah Sakit Umum Zahirah

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Waktu Memanfaatkan RS < 1 th	18	22,0
1-3 th	54	65,8
> 3 th	10	12,2
Total	82	100,0

Tabel 6.3.1.3.b. Hasil segmentasi psikografis diantaranya waktu pemanfaatan pasien Berdasarkan penelitian ini didapatkan bahwa pasien lama telah datang berobat ke rumah sakit umum Zahirah paling banyak telah mengunjungi rumah sakit 1-3 tahun sebanyak 65,8%, kurang dari 1 tahun sebanyak 22% dan lebih dari 3 tahun sebanyak 12,2%.

c. Alasan berobat

Tabel
Frekuensi Alasan Pasien Rawat Jalan memilih Berobat di Rumah Sakit Umum Zahirah

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Alasan berobat Jarak dekat	52	49,0
Mudah dicapai	17	16,0
Tarif murah	1	1,1
Pelayanan lengkap	10	9,4
Pelayanan cepat	3	2,8
Dokter terkenal	3	2,8
Perawat ramah	13	12,3
Perawat terampil	7	6,6
Total	106	100,0%

Tabel 6.3.1.3.c. Hasil segmentasi psikografis diantaranya alasan berobat pasien

Untuk alasan berobat ke rumah sakit dari 106 responden ada 52 orang (49%) karena jaraknya dekat, 17 orang (16%) karena mudah dicapai, 1 orang (1.1%) karena tarif murah, 10 orang (9,4%) karena pelayanan lengkap, 3 orang (2.8%) karena pelayanan cepat, 3 orang (2,8%) karena dokter terkenal, 13 orang (12.3%) karena perawat ramah dan 7 orang (6,6%) karena perawat terampil.

d. Jumlah kunjungan pasien ke Rumah Sakit Umum Zahirah

Dari hasil penelitian ini maka didapatkan hasil penelitian mengenai segmentasi psikografi diantaranya mengenai jumlah kunjungan pasien ke rumah sakit umum Zahirah dalam setahun, yaitu :

Tabel
Frekuensi Kali Berobat dalam Tahun ini ke RSU Zahirah

Variabel	Frekuensi	Persen (%)	
Kali Berobat ke RS	kali	44	54,6
	4-5 kali	22	26,8
	> 6 kali	16	19,6
Total	82	100.0	

Tabel 6.3.1.3.d. Hasil segmentasi psikografis diantaranya kunjungan pasien

Berdasarkan penelitian untuk pasien yang sudah lama berobat di rumah sakit umum Zahirah, banyaknya kunjungan ke rumah sakit dalam tahun 2010 dari 82 orang pasien lama ada 44 orang (54,6 %) kurang dari 3 kali, 22 orang (26,8%) antara 4 sampai 5 kali berkunjung dan 16 orang (19,6%) lebih dari 6 kali kunjungan.

e. Akses ke Rumah Sakit Umum Zahirah

Dari hasil penelitian ini maka didapatkan hasil penelitian mengenai segmentasi psikografi diantaranya mengenai akses pasien ke rumah sakit umum Zahirah, yaitu :

Tabel
Frekuensi Akses Mencapai Rumah Sakit

Variabel	Frekuensi	Persen (%)	
Akses ke rumah sakit	Mudah	87	82,1
	Sulit	19	17,9
Total	106	100.0	

Tabel 6.3.1.3.e. Hasil segmentasi psikografis diantaranya akses pasien ke rumah sakit umum Zahirah

Berdasarkan hasil penelitian untuk akses ke rumah sakit, dari 106 responden yang menjawab mudah 87 orang (82,1%) dan sulit 19 orang (17,9%) .

Tabel
Frekuensi Cara Menuju Rumah Sakit

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Cara Menuju rumah sakit		
Jalan Kaki	7	6.6
Kendaraan Pribadi	83	78,3
Kendaraan Umum	16	15.1
Total		
System		
Total	106	100.0

Tabel 6.3.1.3.f. Hasil segmentasi psikografis diantaranya cara menuju pasien ke rumah sakit umum Zahirah

Sedangkan untuk cara menuju rumah sakit umum Zahirah ada 7 orang (6.6%) dengan berjalan kaki, 83 orang (78,3%) dengan kendaraan pribadi dan 16 orang (15,1%) dengan kendaraan umum

f. Yang membayar biaya Pengobatan

Dari hasil penelitian ini maka didapatkan hasil penelitian mengenai segmentasi psikografi diantaranya mengenai yang membayar biaya pengobatan pasien di rumah sakit umum Zahirah, yaitu :

Tabel
Frekuensi Yang Membayar Biaya Pengobatan

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Membayar Pengobatan		
Bayar Sendiri	54	50.5
Suami/Istri	21	20.6
Keluarga Besar	8	7.5
Perusahaan/Asuransi	23	21.5
Total	106	100.0

Tabel 6.3.1.3.g. Hasil segmentasi psikografis diantaranya yang membayar biaya pengobatan pasien

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kebanyakan dari responden membayar sendiri yaitu 54 orang (50,5%), 21 orang (20,6%) dibayar oleh suami atau istri, 8 orang (7,5%) dibayar oleh keluarga dan 23 orang (21,5%) dibayar oleh perusahaan atau asuransi.

Tabel
Frekuensi Cara melakukan Pembayaran

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Cara Membayar Tunai	85	80,1
Debit	13	12,2
Kartu Kredit	8	7,7
Total	106	100,0

Tabel 6.3.1..h Hasil segmentasi psikografis diantaranya cara melakukan pembayaran

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa kebanyakan responden lebih suka membayar dengan cara tunai yaitu sebanyak 85 orang (80,1%), dengan kartu debit yaitu sebanyak 13 orang (12,2%) dan kartu kredit sebanyak 8 orang (7,7%).

g. Alasan Memilih Rumah Sakit Umum Zahirah

Dari hasil penelitian ini maka didapatlah hasil penelitian mengenai segmentasi psikografi diantaranya mengenai alasan memilih rumah sakit umum Zahirah, yaitu :

Tabel
Frekuensi Alasan Memilih Rumah Sakit Umum Zahirah

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Alasan Memilih Kemauan sendiri	89	83,9
Kenalan/Keluarga	14	13,2
Anjuran Dokter	3	2,8
Total	106	100,0

Tabel 6.3.1.3.i. Hasil segmentasi psikografis diantaranya alasan memilih pasien

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa alasan responden paling banyak untuk berobat ke rumah sakit umum Zahirah adalah kemauan sendiri sebanyak 89 orang (83,9%), yang dianjurkan kenalan atau keluarga sebanyak 14 orang (13,2%) dan karena anjuran dokter sebanyak 3 orang (2,8%)

h. Dokter Tujuan di Rumah Sakit Umum Zahirah

Dari hasil penelitian ini maka didapatlah hasil penelitian mengenai segmentasi psikografi diantaranya mengenai dokter tujuan di rumah sakit umum Zahirah, yaitu :

Tabel
Frekuensi Memilih Dokter Tujuan

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Memilih dokter tujuan	58	54,7
Memilih sendiri	43	40,6
sesuai jadwal	5	4,7
Dianjurkan petugas pendaftaran		
Total	106	100,0

Tabel 6.3.1.3.j. Hasil segmentasi psikografis diantaranya memilih dokter tujuan

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa responden terbanyak memilih sendiri dokter yang akan dituju sebanyak 58 orang (54,7%), yang memilih sesuai jadwal sebanyak 43 orang (40,6%) dan sebanyak 5 orang (4,7%) karena dianjurkan petugas pendaftaran.

i. Informasi Rumah Sakit Umum Zahirah

Dari hasil penelitian ini maka didapatkan hasil penelitian mengenai segmentasi psikografi diantaranya mengenai informasi rumah sakit umum Zahirah, yaitu

Tabel
Frekuensi Informasi Rumah Sakit Umum Zahirah

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Informasi rumah sakit umum Zahirah	75	70,7
Pernah	31	29,3
Tidak pernah		
Total	106	100,0

Tabel 6.3.1.3.k. Hasil segmentasi psikografis informasi rumah sakit umum Zahirah

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa kebanyakan pasien telah mendapat informasi mengenai rumah sakit umum Zahirah dan yang paling banyak adalah yang telah mendapat informasi sebanyak 75 orang (70,7%) dan yang tidak mendapat informasi sebanyak 31 orang (29,3%)

j. Keinginan Pasien Membeli Obat

Tabel
Frekuensi membeli obat

Variabel		Frekuensi	Persen (%)
Membeli Obat	Apotik rumah sakit	72	67,9
	Apotik luar rumah sakit	32	30,1
Total		106	100.0

Tabel 6.3.1.3.1. Hasil segmentasi psikografis diantaranya pilihan untuk membeli obat

Berdasarkan penelitian diatas didapatkan bahwa paling banyak responden akan membeli obat di apotik rumah sakit sebanyak 72 orang (67,9%) dan yang tidak membeli obat di rumah sakit sebanyak 32 orang (30,1%).

k. Persepsi Terhadap SDM Medis dan Non Medis

Dari hasil penelitian ini maka didapatkan hasil penelitian mengenai segmentasi psikografi diantaranya mengenai kesan pelayanan sdm medis dan non medis rumah sakit umum Zahirah, yaitu :

Tabel
Frekuensi Persepsi Terhadap Petugas Pendaftaran Rumah Sakit Umum Zahirah

Variabel		Frekuensi	Persen (%)
Petugas Pendaftaran	Sangat Baik	11	10.4
	Baik	91	85.8
	Kurang Baik	4	3.8
Total		106	100.0

Tabel 6.3.1.3.m. Hasil segmentasi psikografis persepsi terhadap petugas pendaftaran

Berdasarkan penelitian diatas bahwa kesan terhadap petugas pendaftaran, pasien merasa baik sebanyak 91 orang (85,8%), sangat baik 11 orang (10,4%) dan 4 orang (3,8%) merasa kurang baik.

Tabel
Frekuensi Persepsi Pelayanan Dokter di Rumah Sakit Umum Zahirah

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Pelayanan Dokter Sangat Baik	10	9.3
Baik	93	87.9
Kurang Baik	3	2.8
Total	106	100.0

Tabel 6.3.1.3.n. Hasil segmentasi psikografis persepsi terhadap pelayanan dokter

Berdasarkan penelitian diatas bahwa kesan terhadap pelayanan dokter, pasien merasa baik sebanyak 93 orang (87,9%), sangat baik 10 orang (9,3%) dan 3 orang (2,8%) merasa kurang baik.

Tabel
Frekuensi Persepsi Terhadap Pelayanan Perawat Di Rumah Sakit Umum Zahirah

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Pelayanan Perawat Sangat Baik	9	8.4
Baik	97	91,6
Total	106	100.0

Tabel 6.3.1.3.o. Hasil segmentasi psikografis persepsi terhadap pelayanan perawat

Berdasarkan penelitian diatas bahwa kesan terhadap pelayanan perawat, pasien merasa baik sebanyak 97 orang (91,6%) dan sangat baik 9 orang (8,4%).

Tabel
Frekuensi Persepsi Terhadap Pelayanan Rumah Sakit Umum Zahirah

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Pelayanan rumah sakit Sangat Baik	8	7.4
Baik	94	88.9
Kurang Baik	4	3.7
Total	106	100.0

Tabel 6.3.1.3.p. Hasil segmentasi psikografis persepsi terhadap pelayanan RSU Zahirah

Berdasarkan penelitian diatas bahwa kesan terhadap pelayanan rumah sakit umum Zahirah secara keseluruhan, pasien merasa baik sebanyak 94 orang (88,9%), sangat baik 8 orang (7,4%) dan 4 orang (3,7%) merasa kurang baik.

1. Persepsi Terhadap Fasilitas Sarana & Prasarana

Dari hasil penelitian ini maka didapatkan hasil penelitian mengenai segmentasi psikografi diantaranya mengenai kesan terhadap fasilitas sarana dan prasarana rumah sakit umum Zahirah, yaitu :

Tabel
Persepsi Terhadap Kenyamanan Ruangannya di Rumah Sakit Umum Zahirah

Variabel		Frekuensi	Persen (%)
Kesan Terhadap Kenyamanan rumah sakit	Sangat Baik	6	5.6
	Baik	86	81.4
	Kurang Baik	14	13.0
Total		106	100.0

Tabel 6.3.1.3.q. Hasil segmentasi psikografis persepsi terhadap kenyamanan ruangan

Berdasarkan penelitian diatas bahwa kesan terhadap kenyamanan ruangan di rumah sakit umum Zahirah, pasien merasa baik sebanyak 86 orang (81,1%), sangat baik 6 orang (5.7%) dan 14 orang (13%) merasa kurang baik.

Tabel
Persepsi Terhadap Kebersihan Ruangannya di Rumah Sakit Umum Zahirah

Variabel		Frekuensi	Persen (%)
Kesan Terhadap Kebersihan	Sangat Baik	10	9.3
	Baik	82	77.6
	Kurang Baik	13	12.1
Total		106	100.0

Tabel 6.3.1.3.r. Hasil segmentasi psikografis persepsi terhadap kebersihan ruangan

Berdasarkan penelitian diatas bahwa kesan terhadap petugas pendaftaran, pasien merasa baik sebanyak 82 orang (77.6%), sangat baik 10 orang (9,3%) dan 13 orang (12,1%) merasa kurang baik.

m. Persepsi Terhadap Tarif

Dari hasil penelitian ini maka didapatkan hasil penelitian mengenai segmentasi psikografi diantaranya mengenai kesan terhadap tarif dari rumah sakit umum Zahirah, yaitu

Tabel
Persepsi Terhadap Tarif dibandingkan Pelayanan

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Kesan Terhadap tarif Mahal	57	53.3
Sedang	49	45.8
Total	106	100.0

Tabel 6.3.1.3.s. Hasil segmentasi psikografis persepsi terhadap Tarif

Berdasarkan penelitian diatas bahwa kesan terhadap tarif, pasien merasa bahwa tarif rumah sakit umum Zahirah mahal dibandingkan dengan pelayanan yang didapat sebanyak 57 orang (53,3%) dan sebanyak 49 orang (45,8%) merasa sedang.

n. Kemungkinan Tetap Memilih

Dari hasil penelitian ini maka didapatkan hasil penelitian mengenai segmentasi psikografi diantaranya mengenai kemungkinan memilih rumah sakit umum Zahirah dibandingkan dengan rumah sakit lain, yaitu :

Tabel
Urutan Prioritas Rumah Sakit Umum Zahirah

Variabel	Frequency	Percent
Urutan Prioritas Kesatu rumah sakit umum Zahirah	44	41,5
Kedua rumah sakit ibu & anak Aulia	37	34,9
Ketiga rumah sakit umum GPI	25	23,6
Total	106	100.0

Tabel 6.3.1.3.t. Hasil segmentasi psikografis persepsi terhadap urutan prioritas rumah sakit umum Zahirah

Berdasarkan penelitian diatas bahwa sebanyak 44 orang (41,5%) akan memilih rumah sakit umum Zahirah sebagai rumah sakit tujuan untuk berobat, 37 orang (34,9%) akan memilih rumah sakit ibu & anak Aulia dan sebanyak 25 orang akan memilih rumah sakit umum Graha Permata Ibu.

o. Keinginan Berobat Kembali

Dari hasil penelitian ini maka didapatkan hasil penelitian mengenai segmentasi psikografi diantaranya mengenai keinginan untuk berobat kembali ke rumah sakit umum Zahirah, yaitu :

Tabel
Tetap Memilih Rumah Sakit Umum Zahirah Ketika Akan Berobat Kembali

Variabel	Frekuensi	Persen
Tetap Memilih Ya	68	64,2
Ragu-Ragu	34	32,0
Tidak	4	3,8
Total	106	100.0

Tabel 6.3.1.3.u. Hasil segmentasi psikografis persepsi terhadap keinginan berobat kembali

Untuk keinginan berobat kembali, ada 68 orang (64,2%) yang akan kembali berobat di rumah sakit umum Zahirah, 34 orang (32%) ragu-ragu dan 4 orang (3,8%) memilih untuk tidak kembali berobat di rumah sakit umum Zahirah.

Tabel
Pilihan Jika Tidak Kembali ke Rumah Sakit Umum Zahirah

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Jika Tidak Kembali dokter praktek umum perorangan	3	7,8
dokter spesialis perorangan	5	13,1
Klinik umum 24 jam	6	15,7
klinik Spesialis	4	10,6
Rumah Sakit lain ...	16	42,2
Puskesmas	4	10,6
Total	38	100.0

Tabel 6.3.1.3.v. Hasil segmentasi psikografis persepsi terhadap tidak kembali ke rumah sakit umum Zahirah untuk berobat

Dari 38 orang yang menjawab ragu-ragu dan tidak akan kembali, ada 3 orang (7,8%) yang memilih dokter praktek perorangan, 5 orang (13,1%) memilih dokter spesialis perorangan, 6 orang (15,7%) memilih klinik umum 24 jam, 4 orang (10,6%) memilih klinik spesialis, 16 orang (42,2%) memilih RS lain dan 4 orang (10,6%) memilih ke Puskesmas.

6.3.2. Analisa Data Kualitatif

6.3.2.1. Segmentasi Demografi

Jika dilihat dari usia maka pelanggan unit rawat jalan rumah sakit umum Zahirah adalah usia antara 20-39 tahun sesuai dengan keterangan beberapa informan, salah satunya mengatakan :

“ Pelanggan yang paling mendominasi adalah usia produktif dan dari kalangan menengah ke bawah... ”

“ Rumah sakit umum Zahirah melayani pelanggan dari semua usia tetapi kebanyakan dari golongan masyarakat menengah ke bawah..... ”

Melihat dominasi usia produktif pelanggan rawat jalan rumah sakit umum Zahirah, salah seorang informan lagi mengatakan :

“ Keinginan kita kedepannya tidak hanya berkonsentrasi pada pasien usia produktif namun bias melebar ke semua usia.... ”

Karena pada awalnya rumah sakit umum Zahirah adalah rumah sakit ibu dan anak maka salah satu unggulannya adalah perawatan persalinan dan anak, tentunya pasien perempuan menduduki jumlah yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien pria dan kebanyakan berasal dari golongan menengah ke bawah.

6.3.2.2 Segmentasi Geografis

Beberapa pendapat yang diutarakan para informan bahwa pasien rawat jalan rumah sakit umum Zahirah sebagian besar berlokasi di wilayah Jagakarsa atau berada disekitar rumah sakit.

Wilayah jangkauan layanan bagi pasien rawat jalan masih terbatas untuk daerah yang tidak terlalu jauh jarak tempuhnya dari rumah sakit umum Zahirah dikarenakan lokasi rumah sakit yang terletak di daerah pemukiman dan sarana kesehatan lainnya yang mengelilingi rumah sakit umum Zahirah. Menurut salah

seorang informan mengenai wilayah jangkauan layanan rumah sakit umum Zahirah

“ Pelanggan yang paling banyak berkunjung ke rumah sakit umum Zahirah kebanyakan berasal dari kelurahan Jagakarsa itu sendiri, kelurahan Lenteng Agung dan kelurahan Ciganjur..... ”

Bagi pasien-pasien yang jaraknya jauh dengan rumah sakit umum Zahirah tentunya akan memilih rumah sakit yang jangkauannya lebih dekat :

“ Segmen wilayah cakupan rumah sakit sangat menentukan pilihan pasien menuju rumah sakit yang akan dipilih. Di sekitar rumah sakit umum Zahirah dikelilingi oleh 5 rumah sakit pesaing yang mempunyai potensi yang sama dengan rumah sakit umum Zahirah.... ”

“ Walaupun dikelilingi oleh 5 rumah sakit yang menjadi pesaing tetapi rumah sakit umum Zahirah tetap dijadikan tujuan pilihan pasien jika ingin berobat karena salah satu sebabnya yaitu lokasi rumah sakit yang dikelilingi daerah pemukiman padat penduduk dan memiliki akses yang mudah untuk ditempuh.... ”

Berdasarkan pendapat tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa pelanggan yang paling banyak berkunjung adalah yang daerahnya berada di sekitar wilayah cakupan rumah sakit dank karena lokasi rumah sakit umum Zahirah juga yang dekat dengan pemukiman.

6.3.2.3 Segmentasi Psikografis

Segmentasi psikografis pada pasien rawat jalan rumah sakit umum Zahirah ini didasarkan pada kelas sosial dan gaya hidup yang biasa dilihat dari persepsinya. Persepsi ini teraktualisasi dalam alasan berobat ke rumah sakit umum Zahirah, akses menuju rumah sakit, penanggung biaya pengobatan serta persepsi mereka terhadap layanan rumah sakit umum Zahirah.

Dari hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan para informan secara keseluruhan mengisyaratkan bahwa segmen pasar rumah sakit umum Zahirah yang selama ini adalah dari kalangan menengah ke bawah :

“ ...pasien rumah sakit umum Zahirah berasal dari kalangan menengah ke bawah karena lokasi rumah sakit dengan pemukiman dan aksesnya mudah “

“ Pasien yang berasal dari perusahaan yang bekerja sama dengan rumah sakit juga mulai meningkat...’

Terkait data kunjungan lama dan baru salah seorang informan mengatakan :

“ Registrasi pasien lama masih lebih banyak daripada pasien baru dan masih dominan pasien ibu dan anak....”

Kalau dilihat dari perilaku pelanggan ditinjau dari sisi pelayanan, berikut pernyataan salah seorang informan :

“ Pasien rumah sakit umum Zahirah sebagian besar menginginkan ruangan yang nyaman dan bersih, pelayanan petugas yang ramah, cepat, terampil serta harga yang murah...”

“ ...tarif di rumah sakit umum Zahirah masih tergolong kompetitif dibandingkan dengan rumah sakit yang lain”

Jika ditinjau dari segmen yang diharapkan hampir semua mengatakan :

“ Rumah sakit umum Zahirah perlu meningkatkan promosi rumah sakit karena melihat belum banyaknya pasien baru yang berkunjung ke rumah sakit...”

“Rumah sakit perlu meningkatkan kualitas sdm baik medis maupun non medis serta sistem informasi rumah sakit yang beralih ke sistem komputerisasi sehingga kita dapat dengan mudah menjangkau segmen menengah keatas “

6.4. Penyajian Hasil Analisis

6.4.1. Segmentasi Pelanggan

Dari sejak awal berdiri sampai dengan sekarang rumah sakit umum Zahirah belum pernah melakukan segmentasi terhadap pelanggannya. Pada hasil penelitian kualitatif ini peneliti mendapatkan gambaran tentang segmentasi pelanggan rumah sakit umum Zahirah, target pelanggan yang potensial dan keinginan posisi pasar di masa yang akan datang.

Pada hasil penelitian kualitatif ini peneliti mendapatkan gambaran tentang segmentasi pelanggan, berikut ini :

SEGMENTASI DEMOGRAFI	SEGMENTASI GEOGRAFI	SEGMENTASI PSIKOGRAFI
Usia : 30 – 39 tahun Jenis kel : Perempuan Pek : Peg. Swasta Pengh : < 2 juta Status : Kawin	Domisili : Kel. Jagakarsa Jarak : 0 – 5 Km Lama : < 30 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien lama - 1 tahun memanfaatkan RS - Alasan Berobat : jarak dekat - Kali Kunj : < 3 kali - Akses : Mudah - Cara Menuju RS : Kendaraan Pribadi - Penanggung biaya : Pribadi - Kesan pelayan SDM : baik - Kesan pelayanan Dokter : baik - Kesan pelayanan Perawat : baik - Kesan terhadap pelayanan : baik - Kesan kenyamanan ruangan : baik - Kesan terhadap kebersihan ruangan : baik - Kesan terhadap tarif : mahal

Tabel 6.4.1. Hasil penelitian kuantitatif terhadap segmentasi pelanggan

6.4.2. Target Pelanggan

Target pelanggan rumah sakit umum Zahirah menurut kelompok manajemen adalah masyarakat yang berada di sekitar rumah sakit umum Zahirah dan dari kelas ekonomi menengah ke bawah :

" Pelanggan yang paling banyak berkunjung ke rumah saki umumt Zahirah kebanyakan berasal dari kelurahan Jagakarsa itu sendiri, kelurahan Lenteng Agung dan kelurahan Ciganjur..... "

" rumah sakit umum Zahirah melayani pelanggan dari semua usia tetapi kebanyakn dari golongan masyarakat menengah ke bawah..... "

Informan yang lain juga mempunyai pendapat yang sama :

" Walaupun dikelilingi oleh 5 rumah sakit yang menjadi pesaing, rumah sakit umum Zahirah tetap dijadikan tujuan pilihan pasien jika ingin berobat karena salah satu sebabnya lokasi rumah sakit yang dikelilingi daerah pemukiman padat penduduk dan memiliki akses yang mudah untuk ditempuh.... "

Universitas Indonesia

6.4.3. Posisi pelanggan

Mengenai posisi pelanggan yang diharapkan dimasa yang akan datang, masing-masing informan memberikan pendapat :

“ Dengan pelayanan dan fasilitas yang ada sekarang ini rumah sakit umum Zahirah diharapkan mampu mengembangkan rumah sakit sehingga bisa menciptakan citra yang baik di masyarakat..”

“ Bisa menjadi rumah sakit unggulan bagi masyarakat di Jakarta Selatan..”

Informan yang lain juga berpendapat :

“Karena lokasinya yang sangat strategis, diharapkan rumah sakit umum Zahirah dapat dikenal oleh masyarakat luas, tidak hanya yang berada di daerah cakupan wilayah Jagakarsa dan sekitarnya tetapi dapat dikenal di wilayah Jakarta Selatan....”

“...karena rumah sakit umum Zahirah sekarang telah terakreditasi, diharapkan bisa menjadi market leader di antara rumah sakit yang berada di daerah sekitar rumah sakit umum Zahirah”

6.4.3.1. Posisi Umum Rumah Sakit Umum Zahirah

Positioning atau penentuan posisi yaitu nilai lebih yang dimiliki rumah sakit umum Zahirah dibandingkan dengan pesaing yang tertanam di benak pelanggan. Pada tahap ini dilakukan pengidentifikasian kompetitor rumah sakit yang memberikan pelayanan rawat jalan. Pengidentifikasian ini melalui telaah dokumen, observasi dan pencarian informasi dengan berpura-pura menjadi pasien. Sekarang ini telah banyak klinik-klinik, praktek dokter bersama maupun pribadi dan balai pengobatan yang telah menyelenggarakan pengobatan untuk masyarakat. Mereka tidak hanya menerima pasien yang datang ke klinik atau balai pengobatan tetapi ada juga yang menerima panggilan ke rumah. Selain itu masyarakat cenderung untuk memilih datang berobat ke tempat yang lebih dekat dengan tempat tinggalnya daripada harus datang ke rumah sakit.

Banyaknya klinik-klinik, praktek dokter maupun balai pengobatan yang lebih dekat dengan rumah penduduk bukan tidak mungkin menjadi pesaing bagi rumah sakit. Begitu pula dengan banyaknya penyelenggaraan praktek kesehatan lainnya yang dikenal masyarakat bisa menjadi pesaing juga bagi rumah sakit.

Positioning bagi rumah sakit umum Zahirah ditetapkan terhadap pelaku pasar yang sama, dalam hal ini adalah analisis bauran pemasaran rumah sakit kompetitor atau pesaing yang utama.

Tabel Pelayanan Medik 3 Rumah Sakit

NO	PELAYANAN MEDIK	RSU ZAHIRAH	RSIA AULIA	RSU GRAHA PERMATA IBU
1	Penyakit dalam	+	-	+
2	Kebidanan dan kandungan	+	+	+
3	Anak	+	+	+
4	Saraf	+	-	+
5	Gigi dan mulut	+	+	+
6	Gizi	+	+	+
7	Kulit dan kelamin	+	-	-
8	Jantung	+	-	+
9	Psikiatri	+	-	+
10	THT	+	-	+
11	Paru-paru	+	-	+
12	Bedah	+	-	-
13	Umum	+	+	-
14	Tulang	+	-	+
15	Plastik (kosmetik)	+	-	+
16	Thorax	+	-	-
17	Urologi	-	-	-
18	Rehabilitasi	-	-	+
19	Akupunktur	-	-	+
20	Anestesi	+	-	+
21	Klinik KB	+	+	+
22	UGD	+	+	+
23	Pelayanan Dokter Umum	+	+	+
24	MCU	+	+	+
25	Radiologi	+	+	+

Keterangan : + = ada
- = tidak ada

Tabel Pelayanan Penunjang Medik 3 RS

NO	PELAYANAN PENUNJANG MEDIK	RSU ZAHIRAH	RSIA AULIA	RSU GPI
1	RADIOLOGY	+	+	+
2	ULTRASONOGRAFI	+	+	+
3	EKG	+	+	+
4	EEG	+	+	+
5	TREADMILL	-	-	-
6	AUDIOMETRI	+	-	-
7	FISIOTERAPI	+	+	+
8	PANORAMIC FOTO	-	-	-
9	AUDIOGRAM	+	-	-

Tabel Layanan sarana pendukung

NO.	LAYANAN SARANA PENDUKUNG	RSU ZAHIRAH	RSIA AULIA	RSU GPI
1.	Senam hamil / bimbingan antenatal	+	+	+
2.	Telepon Umum	+	+	+
3.	Kantin	+	+	+
4.	Perawatan kecantikan	+	-	+
5.	Kunjungan dr ke rumah	-	-	-

Keterangan : + = ada
- = tidak ada

Tabel Lokasi / Tempat Pelayanan 3 RS

NO.	LOKASI / TEMPAT PELAYANAN	RSU ZAHIRAH	RSIA AULIA	RSU GPI
1.	Lokasi strategis	+++	++	++
2.	Mudah dicapai	+++	++	++
3.	Jumlah TT	+++	++	++
4.	Bangunan fisik	+++	++	++
5.	Luas lahan	+++	++++	++++
6.	Luas bangunan	+++	++	++
7.	Sistem antrean	++	++	++
8.	Waktu tunggu (dr.umum)	+	+	+
	DISTRIBUSI			
1.	Dr. praktek swasta	+++	++++	+
2.	Kerjasama dengan perusahaan	+++	++	++

Universitas Indonesia

Tabel Daftar Tarif Layanan Rawat Inap Per Hari Perawatan 3 RS.

NO	KELAS	RSU ZAHIRAH	RSIA AULIA	RSU GRAHA PERMATA IBU
1	Kelas VIP	+++	+	+
2	Kelas Utama Plus	+	+	+
3	Kelas I	+++	++	++
4	Kelas II	+++	++	++
5	Kelas iii	++++	++	++
6	Incubator elektrik	++++	+++	++
	RAWAT JALAN			
1	Dr. Umum	+++	+	+
2	Dr. spesialis (konsulen)	++++	++	+

Positioning yang dilakukan berdasarkan rumah sakit pesaing:

1. *Rating 1* --> perusahaan sangat lemah dibandingkan rumah sakit pesaing.
2. *Rating 2* --> perusahaan kondisinya sedikit lebih lemah dibandingkan rumah sakit pesaing.
3. *Rating 3* --> perusahaan kondisinya sedikit lebih kuat dibandingkan rumah sakit pesaing.
4. *Rating 4* --> perusahaan kondisinya sangat kuat dibandingkan rumah sakit pesaing.

**DAFTAR PERBANDINGAN TARIF
RS. ZAHIRAH DENGAN DUA RS. KOMPETITOR**

	RSU ZAHIRAH	RS. AULIA	RS. GPI
# Administrasi			
Pasien Baru	Rp. 26.500,-	Rp. 10.000,-	Rp. 15.000,-
Pasien Lama	Rp. 16.500,-	Rp. 10.000,-	Rp. 10.000,-
# Tarif Dokter			
Dokter Umum	Rp. 40.000,-	Rp. 25.000,-	Rp. 25.000,-
UGD	Rp. 45.000,-		
Dokter Spesialis	Rp. 80.000,-	Rp. 65.000,-	Rp. 65.000,-

**DAFTAR PERBANDINGAN KAMAR PERAWATAN
RS. ZAHIRAH DENGAN DUA RS. KOMPETITOR**

	RSU ZAHIRAH	RS. AULIA	RS. GPI
# Kamar Perawatan			
VVIP	-	-	Rp. 750.000,- 1 bed, luas ruangan, TV, kulkas, sofabed
VIP	Rp. 600.000,- TV, 1 tmpt tdr elektrik, bed side, cabinet, telp, k.mandi, sofabed	-	Rp. 600.000,- 1 tmpt tdr, telp, TV,
Klas Utama		Rp. 300.000,- AC, sofabed, kulkas, tv	
I A	Rp. 450.000,- 1 tmpt tdr elektrik, ac, kulkas, telp, TV, nurse call	Rp. 200.000,- Tv, AC, 1 tmpt tdr	Rp. 450.000,- 1 tmpt tdr, telp, TV
I B	Rp. 350.000,- 1 tmpt tdr elektrik, bed side, cabinet, ac, tv, kulkas, telp.		-
II	Rp. 200.000,- 2 tmpt tdr, bed side, tv, k.mandi, ac, telp.	Rp. 125.000,- AC, tv, 3 bed	Rp. 185.000,- 2 tmpt tdr, telp tdk ada
III	Rp. 85.000,- 4 tmpt tdr, k.mandi, ac, nurse call, bed side, kabinet	Rp. 85.000,- AC, TV, 4 bed	Rp. 80.000,- 5 tmpt tdr, telp tdk ada
# Ruang OK			
# Ruang VK			
# HCU	Rp. 500.000,-		

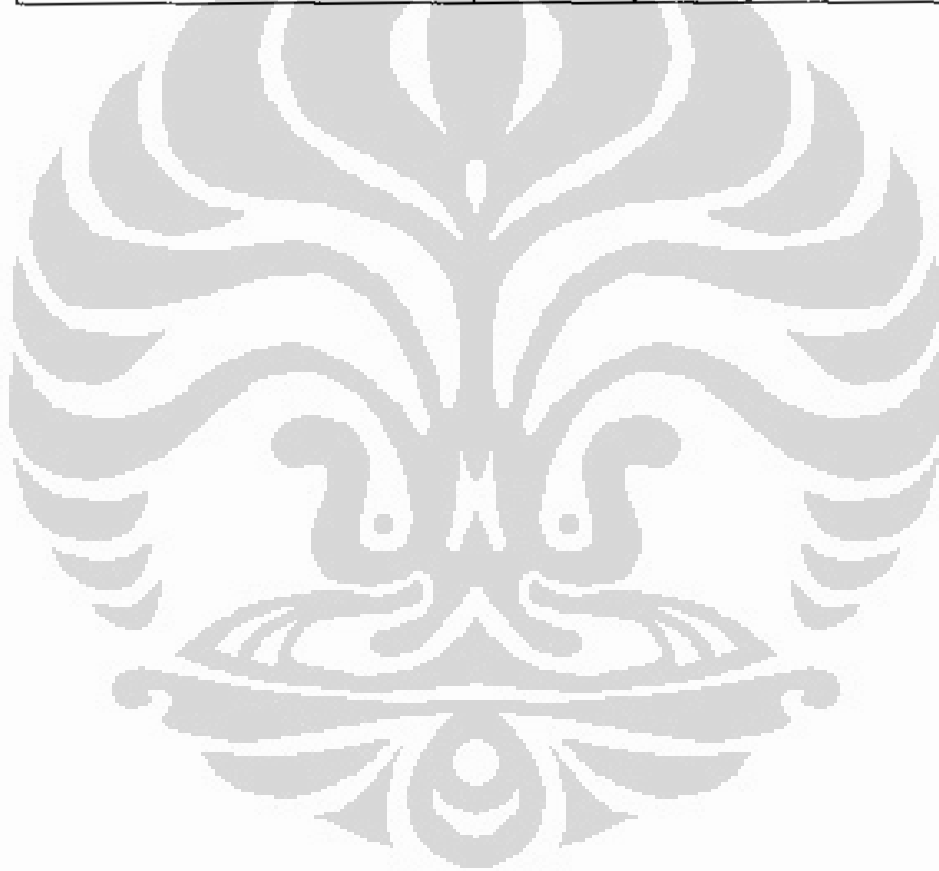
Sumber :Divisi marketing rumah sakit umum Zahirah

6.3.3.2. Penetapan *Positioning* Terhadap 2 Rumah Sakit Kompetitor

Berdasarkan informasi yang diperoleh tentang aspek bauran pemasaran *Marketing mix 4 P (product, place, price, promotion)* dari 2 Rumah Sakit kompetitor dan setelah membandingkan dengan rumah sakit umum Zahirah maka dapat terlihat adanya ketinggalan-ketinggalan ataupun kekurangan-kekurangan rumah sakit umum Zahirah pada beberapa aspek meski terdapat pula beberapa kelebihan.

Tabel 6.3.3.2 Pernyataan posisi pasar dari Rumah Sakit Kompetitor

Nama Rumah Sakit	Motto atau Pernyataan Posisi
RSU.Zahirah	Melayani dengan hati
RSIA Aulia	Melayani dengan cinta
RSIA GPI	Kami melayani dengan sepenuh hati



BAB VII

PEMBAHASAN

Sistematika pembahasan hasil penelitian dipaparkan dalam 2 bagian yaitu pembahasan mengenai keterbatasan penelitian yang meliputi desain, tujuan penelitian serta sumber dan kualitas data. Dilanjutkan dengan pembahasan mengenai hasil analisis data.

7.1. Keterbatasan penelitian

Penelitian “Analisis Segmentasi, Target dan Posisi Pasar Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Zahirah” merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menghasilkan gambaran mengenai karakteristik segmen pasar dan pasar potensial rumah sakit umum Zahirah di masa yang akan datang. Dengan demikian, hasil penelitian akan memberikan gambaran deskriptif faktor-faktor yang akan diteliti. Desain penelitian dengan pendekatan kualitatif membahas tentang faktor-faktor yang diteliti dapat digali lebih luas dan mendalam sesuai dengan tujuan penelitian deskriptif, dilakukan dengan metode wawancara mendalam langsung dengan informan yaitu Direktur Utama, Direktur Marketing, Direktur Umum, Manajer Pelayanan Medik, Manajer Penunjang Medik, Manajer Keperawatan, Manajer Penunjang non Medik, Manajer Rumah Tangga, Manajer Marketing, Marketing Internal, Marketing Eksternal, dimana faktor-faktor yang akan diteliti dan dievaluasi sesuai dengan tujuan penelitian dan juga melalui telaah dokumen.

Pengambilan data untuk survey segmentasi dilakukan secara kuantitatif dan beberapa data diolah dengan analisis tabulasi silang, dimana metode ini sebenarnya merupakan analisis paling sederhana yang dapat dilakukan untuk memilah-milah suatu segmentasi lebih spesifik berdasar lebih dari 1 variabel. Tabulasi silang ini dapat mengungkapkan gambaran, komposisi data dan hubungan antar variabel, dimana dua variabel atau lebih dihubungkan secara simultan sehingga dapat member isyarat adanya hubungan kausal. (Purwadi,2000) Data yang dikumpulkan pada penelitian ini merupakan data primer dan data sekunder. Pengambilan data primer diperoleh dari pasien rawat jalan dan

dilakukan sendiri oleh peneliti dengan instrument penelitian kuesioner yang disusun sedemikian rupa berdasarkan kepustakaan yang ada dan masukan dari pihak manajemen. Instrument juga telah diuji coba terlebih dahulu kepada 30 responden untuk mengetahui sejauh mana responden dapat memahami pertanyaan-pertanyaan yang diajukan. Pada uji coba kuesioner tidak mengalami hambatan yang berarti. Namun pada saat pengumpulan data ditemui hambatan seperti alamat pasien yang tidak lengkap.

Pengisian kuesioner pasien rawat jalan dilakukan pada pasien yang telah berkunjung atau menjadi pelanggan bukan pada pasar bebas yang belum menjadi pelanggan dan dilakukan setelah pasien melakukan pembayaran. Jika pasien tidak memahami maksud pertanyaan yang ada dalam kuesioner maka peneliti membantu menjelaskan maksud pertanyaan tersebut sedangkan untuk pasien anak-anak maka yang mengisi kuesionernya adalah orang tua atau yang mengantarnya.

Data yang dikumpulkan tidak begitu sempurna karena dijawab dengan terburu-buru atau dijawab seadanya hal ini dikarenakan, mungkin pasien sedang dalam keadaan sakit atau sedang memikirkan pihak yang sedang sakit.

7.2. Pembahasan Hasil Penelitian

7.2.1. Segmentasi

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

7.2.1.1 Segmentasi Demografi

Dalam segmentasi ini pasar rumah sakit umum Zahirah didekati dengan variabel-variabel seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan status perkawinan. Menurut Adioetomo (1993), perusahaan dapat tetap mempertahankan pangsa pasarnya apabila dapat memproyeksikan data demografi konsumennya.

Data yang diperoleh dari segmentasi demografi memiliki arti penting dan menjadi salah satu kerangka dasar dalam penyusunan strategi pemasaran. Analisis tentang

prospek penduduk dapat memberikan gambaran tentang perubahan pasar bahkan bila ditelusuri secara cermat data tentang demografi akan menggambarkan bagaimana konsumen hidup dan produk atau jasa apa yang akan dicarinya.

a. Usia.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pelanggan yang berkunjung ke rumah sakit umum Zahirah adalah pelanggan dengan usia terbanyak yaitu 30-39 tahun sebanyak 45,8% , kemudian pada usia 20-29 tahun sebanyak 37,4%, sedangkan yang paling sedikit adalah yang berusia kurang dari 20 tahun sebanyak 3,6%

Hal ini menunjukkan bahwa pengunjung berusia antara 20-39 tahun tergolong dalam usia produktif dan memiliki aktifitas yang relatif tinggi. Aktifitas yang cukup tinggi memungkinkan seseorang daya tahan terhadap tubuhnya menurun sehingga rentan terkena berbagai macam penyakit sehingga perlu penanganan khusus guna memulihkan kesehatan. Selain itu mereka mempunyai daya beli terkuat dibanding kelompok lain, karena paling banyak menduduki jabatan profesional dan manajerial.

Penetapan segmen pasar dengan pendekatan demografi khususnya usia dapat menjadi salah satu data dasar penelusuran akan tingkat kebutuhan dan keinginan juga daya beli dari konsumen. Pada penelitian yang dilakukan oleh Ade Yudistira (2008) ditemukan responden pada kelompok umur 25-44 tahun adalah yang paling banyak menggunakan jasa kesehatan sebesar 25,44%.

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

Universitas Indonesia

Dari hasil penelitian diatas maka bisa disimpulkan juga bahwa usia 20-39 tahun itu merupakan masa transisi dimana terdapat masa pembentukan keluarga dan juga peningkatan karier sehingga pada masa tersebut individu akan membelanjakan barang yang menunjang kesuksesan mereka dan mereka cenderung akan lebih mempunyai masalah akan kesehatannya.

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

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian pelanggan yang datang berkunjung ke rumah sakit umum Zahirah, lebih banyak perempuan sebesar 69,2% dibandingkan dengan pasien laki-laki yaitu sebesar 30,8%. Hal ini disebabkan karena perempuan cenderung mempunyai insiden penyakit yang lebih tinggi dari laki-laki dan perempuan lebih rela meluangkan waktu untuk mencari pelayanan kesehatan dibandingkan dengan laki-laki. (Trisnantoro, 2006)

Identitas jenis kelamin menjadi komponen yang paling penting dalam pemasaran karena masyarakat mempunyai kecenderungan untuk menyesuaikan diri dengan tuntutan-tuntutan budayanya mengenai peran jenis kelamin. Setiap perusahaan ingin selalu berorientasi pada kepuasan pelanggannya, sudah semestinya memperhatikan aspek jenis kelamin dalam meluncurkan produk-produknya.

Dalam pandangan peneliti mengenai perlunya mengetahui segmentasi mengenai jenis kelamin adalah agar perancangan produk yang memenuhi kebutuhan perempuan dan laki-laki secara berimbang perlu dilakukan oleh pihak manajemen.

c. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian dari pasien rumah sakit umum Zahirah didapatkan bahwa yang terbanyak adalah berasal dari tingkat berpendidikan tinggi yaitu 47,7%, berpendidikan menengah yaitu 45,8% dan sisanya sebesar 2,8% berpendidikan rendah yang terdiri dari pendidikan dasar.

Universitas Indonesia

Segmentasi demografi dapat pula dikelompokkan dengan segmentasi menurut tingkat pendidikan karena pendidikan yang berhasil diselesaikan oleh seseorang akan menentukan pendapatan dan kelas ekonomi seseorang. Selain itu pendidikan juga menentukan tingkat intelektualitas seseorang dan intelektualitas ini nantinya akan menentukan pemilihan terhadap barang-barang yang akan dipilihnya termasuk pelayanan kesehatan.

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

Kenyataan akan tingginya tingkat pendidikan pengguna rumah sakit umum Zahirah yaitu yang berpendidikan sarjana tidak sesuai dengan gambaran umum tingkat pendidikan penduduk Kotamadya Jakarta Selatan yang mayoritas berpendidikan SLTA.

d. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian dari rumah sakit umum Zahirah didapatkan hasil bahwa pasien terbanyak yaitu pegawai swasta sebesar 36,4%, kemudian ibu rumah tangga sebesar 28,0%, wiraswasta 15%, PNS 9,3%, pelajar 5,6% dan yang paling sedikit adalah pensiunan 4,7%. Sedikitnya pengunjung PNS dapat dipahami, karena biasanya PNS dialokasikan pada rumah sakit atau pelayanan kesehatan milik pemerintah yang mana hal ini sesuai dengan kebijakan pemberi jaminan biaya pengobatan bagi PNS yaitu pemerintah.

Murni (2002) mengatakan bahwa seseorang yang mendapat jaminan biaya kesehatan akan memiliki *demand* yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki jaminan kesehatan. Adanya kebijakan pemerintah

dalam pemberian tunjangan kesehatan bagi karyawan dapat mempertinggi tingkat kepedulian seseorang akan pelayanan kesehatan.

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

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

e. Penghasilan

Berdasarkan hasil penelitian jumlah penghasilan pasien yang datang berobat di rumah sakit umum Zahirah, didapatkan hasilnya yang terbanyak yang mempunyai penghasilan kurang dari 2 juta perbulan sebanyak 43,3%, 2-4 juta sebanyak 38,6% dan yang paling sedikit adalah yang mempunyai penghasilan lebih dari 4 juta perbulan sebanyak 18,1%

Konsumsi barang atau jasa oleh konsumen erat kaitannya dengan penghasilan yang dimiliki seseorang. Nurbaiti (2005) mengatakan bahwa konsumen akan memutuskan untuk membeli suatu produk dengan mempertimbangkan beberapa faktor seperti pendapatan keluarga, harga yang terjangkau dan manfaat yang diperoleh.

Produk yang dibeli seseorang sangat erat kaitannya dengan penghasilan yang diterima oleh masing-masing individu atau rumah tangga. Penentuan kelas seseorang dari segi penghasilan dengan dua sudut pandang yang berbeda yaitu cara pandang mewah dan sederhana.

Pembagian kelas sosial ekonomi di Indonesia terbagi dalam kelompok :

- Kelas A+ (Kelas atas-atas)
- Kelas A (Kelas atas bagian bawah)
- Kelas B+ (Kelas menengah bagian atas)
- Kelas B (Kelas menengah bawah)
- Kelas C+ (Kelas bawah bagian atas)
- Kelas C (Kelas bawah bagian bawah)

Berikut kriteria pembagian kelas sosial dan penghasilan menurut Kasali (2005) :

Kelas	Pandangan Mewah	Pandangan Sederhana
A +	> 8 juta	> 2 juta
A	6 - 8 juta	1 - 2 juta
O +	4 - 6 juta	0,7 - 1 juta
O	0,7 - 4 juta	0,3 - 0,7 juta
C +	0,3 - 0,7 juta	0,1 - 0,3 juta
C	< 0,3 juta	< 100.000

Table 7.2.1.1.e. Sumber : Kasali, 2005

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

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

f. Status Perkawinan

Berdasarkan penelitian ini didapatkan bahwa responden yang paling terbanyak adalah yang statusnya sudah menikah sebanyak 83.2% dan yang paling sedikit adalah duda atau janda yaitu sebanyak 0,9%.

Status perkawinan seseorang akan mempengaruhi keinginan seseorang akan suatu barang atau jasa. Misalnya seseorang yang telah menikah dan memiliki anak sudah pasti akan lebih peduli terhadap kesehatan pasangannya atau anak-anaknya, dibandingkan mereka yang belum menikah akan cenderung memiliki tanggung jawab yang rendah dan lebih memilih menghabiskan waktunya untuk bersenang-senang. (Kasali,2005)

Selain itu bisa disebabkan pula karena kemungkinan resiko tertularnya penyakit lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang belum menikah. Orang

yang sudah menikah cenderung lebih peduli terhadap kesehatan dirinya, hal ini berkaitan dengan tanggung jawab terhadap diri sendiri dan keluarganya.

7.2.1.2 Segmentasi Geografis

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

Berdasarkan domisili responden dibagi dalam 6 kelurahan yaitu kelurahan Ciganjur, kelurahan Srengseng Sawah, kelurahan Jagakarsa, kelurahan Tanjung Barat, kelurahan Cipadak dan kelurahan Lenteng Agung. Dari penelitian yang telah dilakukan menunjukkan 60% pelanggan berasal dari kelurahan Jagakarsa, 33% berasal dari kelurahan Lenteng Agung dan 10,3% berasal dari kelurahan Ciganjur.

Jarak tempat tinggal ke sebuah rumah sakit menjadi faktor yang dapat mempengaruhi *Demand* akan pelayanan kesehatan. Dengan kata lain faktor jarak merupakan hal yang dapat meningkatkan ataupun menurunkan *Demand* terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini telah ditunjukkan pada penelitian Nailufar (1996) yang memperlihatkan adanya hubungan bermakna antara jarak tempat tinggal ke rumah sakit.

Berdasarkan penelitian jarak tempuh menuju rumah sakit umum Zahirah terbanyak adalah 0-5 Km sebanyak 50,9% sedangkan yang sedikit adalah 10-15 Km sebanyak 6,7%. Urutan pengunjung terbesar yang berasal dari kelurahan Jagakarsa bisa disebabkan karena lokasi kelurahan Jagakarsa yang letaknya paling berdekatan dengan rumah sakit umum Zahirah dan merupakan kelurahan dengan luas area terbesar kedua yaitu 458.000 ha.

Lamanya waktu perjalanan yang dibutuhkan pelanggan rumah sakit umum Zahirah menunjukkan kurang dari 30 menit yaitu sebanyak 78,3%, 30-60 menit sebanyak 16,9% dan lebih dari 60 menit sebanyak 4,8%. Hal ini menggambarkan bahwa pelanggan yang memanfaatkan fasilitas rumah sakit umum Zahirah adalah orang-orang yang berdomisili di sekitar wilayah rumah sakit.

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

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

Rumah sakit umum Zahirah yang baru pada bulan Maret 2007 menjadi rumah sakit umum, sering menghadapi kendala terutama tentang pemikiran masyarakat yang masih mengingatnya sebagai rumah sakit ibu dan anak, dari permasalahan tersebut sekiranya pihak manajemen rumah sakit perlu memikirkan promosi yang gencar terhadap masyarakat baik melalui media massa, radio, spanduk maupun dalam bentuk brosur.

7.2.1.3 Segmentasi Psikografis

Didalam segmentasi pasien berdasarkan Psikografis, pelanggan dikelompokkan berdasarkan lama kenal rumah sakit, alasan berobat ke rumah sakit, frekuensi kunjungan ke rumah sakit, akses menuju rumah sakit, penanggung biaya pengobatan, persepsi mengenai pelayanan medis dan non medis, persepsi mengenai fasilitas sarana dan prasarana, persepsi tarif dan kemungkinan tetap memilih.

Berdasarkan alasan berobat ke rumah sakit dari 106 pelanggan ada 52 orang (49%) memilih karena jaraknya dekat, 17 orang (16%) karena mudah dicapai, 1 orang (1.1%) karena tarif murah, 10 orang (9,4%) karena pelayanan lengkap, 3 orang (2.8%) karena pelayanan cepat, 3 orang (2,8%) karena dokter terkenal, 13 orang (12.3%) karena perawat ramah dan 7 orang (6,6%) karena perawat terampil. Pemilihan jarak rumah sakit yang dekat memperlihatkan mayoritas pelanggan lebih mempertimbangkan hal-hal yang bersifat praktis. Hal ini sesuai dengan karakteristik dari kelompok sosial ekonomi menengah kebawah. Sebab lain yang

mempengaruhi adalah rumah sakit daerah atau pemerintah yang cukup jauh. Selain itu karena banyaknya pelanggan yang menyatakan bahwa akses menuju rumah sakit umum Zahirah tergolong mudah, sebanyak 82,1%.

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

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

Kesan terhadap pelayanan rumah sakit umum Zahirah secara keseluruhan, sebanyak 94 orang pelanggan (88,9%) menyatakan baik, sangat baik 8 orang (7,4%) dan 4 orang (3,7%) merasa kurang baik. Pernyataan terhadap pelayanan RSU Zahirah yang baik tentu masuk akal, mereka telah memutuskan untuk berobat di rumah sakit umum Zahirah yang sebelumnya telah mempertimbangkan untung dan ruginya. Tapi angka sisanya yaitu 3,7% yang menyatakan kurang baik cukup mengkhawatirkan karena berarti mereka telah memutuskan bahwa pelayanan yang mereka terima kurang memuaskan dibandingkan dengan rumah sakit yang lain.

Alasan untuk tetap memilih rumah sakit umum Zahirah jika akan berobat kembali menunjukkan pelayanannya yang tetap menjadi pilihan utama diikuti dengan kemudahan akses, pelayanan dokter spesialis yang handal, perawat yang ramah, kenyamanan ruangan dan kebersihan ruangan.

Persepsi pelanggan yang kurang baik terhadap layanan baik oleh perawat, dokter, unit-unit penunjang medis maupun non medis menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan di unit-unit pelayanan belum optimal terbukti ada pernyataan mengenai petugas pendaftaran sebanyak 3,8% yang menyatakan kurang baik dan 13% merasa kurang nyaman dan kurang bersih terhadap ruangan dirumah sakit umum Zahirah.

Mengenai kesan terhadap tarif, pasien merasa bahwa tarif rumah sakit umum Zahirah adalah mahal dibandingkan dengan pelayanan yang didapat sebanyak 57

orang (53,3%) dan sebanyak 49 orang (45,8%) sedang. Hal ini sesuai dengan Kotler dan Armstrong (2008) bahwa “nilai yang baik” tidak sama dengan “harga yang murah” dan tentu saja ini sangat penting untuk ditindak lanjuti oleh pihak manajemen dan unit pemasaran rumah sakit umum Zahirah.

Usia, jenis kelamin, pendidikan, jumlah pendapatan dan geografis pasien mempengaruhi pola segmentasi psikografis dari pasien rawat jalan rumah sakit umum Zahirah. Pengelompokan secara psikografis dari pasien didasari oleh teori-teori perilaku seperti teori hierarki kebutuhan dari Abraham Maslow dan cenderung mengklasifikasikannya berdasarkan variabel-variabel AIO (*activity, interest, opinion*). (Kasali, 2005)

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

7.2.2. Penetapan Target

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

Untuk dapat mengidentifikasi segmen utama dalam suatu pasar pertama-tama harus dilihat segmen pasar secara demografis, geografis dan psikografis. Setelah itu berdasarkan data-data yang ada dilakukan telaah terhadap segmen-segmen teridentifikasi melalui *Consensus Decision Making Group* (CDMG) untuk menetapkan target pasar unit rawat jalan rumah sakit umum Zahirah.

Dari segmen-segmen pasar yang teridentifikasi, dilakukan analisis terhadap syarat segmentasi agar bermanfaat secara maksimal yaitu *measurable* (dapat diukur), *substantial* (besar segmen), *accessible* (dapat dijangkau), *actionable* (dapat diambil tindakan). Melalui CDMG juga dilakukan evaluasi segmen pasar dengan memperhatikan 3 faktor yaitu faktor tujuan serta sumber daya perusahaan, daya tarik struktur segmen serta ukuran dan pertumbuhan segmen.

Segmen utama berdasarkan segmentasi yang telah dilakukan adalah pasien yang berada di wilayah kelurahan Jagakarsa dan sekitarnya, dengan akses yang mudah, perempuan dengan kelompok usia 30-39 tahun, pendidikan sarjana dengan bekerja sebagai pegawai swasta, berpenghasilan menengah ke bawah, memilih rumah sakit karena jarak yang dekat, pelayanan rumah sakit yang baik, memiliki preferensi terhadap layanan dokter dan perawat yang baik, kenyamanan dan kebersihan ruangan poli.

Berdasarkan data dari BPS DKI Jakarta tahun 2009, komposisi penduduk Jakarta Selatan yaitu berjumlah 2.053.684 jiwa, yang terdiri dari 1.020.828 jiwa penduduk yang berjenis kelamin laki-laki dan 1.032.856 jiwa penduduk perempuan. Sedangkan pertumbuhan penduduk Jakarta Selatan rata-rata adalah sebesar 2,33% pertahun. Adapun angka kepadatan penduduk tahun 2006 adalah sebesar 14.092 km². Dari jumlah penduduk tersebut diatas yang berpendidikan SLTA sebanyak 35,23%, yang tamat SD sebanyak 20,95%, SLTP sebanyak 19,58%, akademi atau universitas sebanyak 12,33% dan yang tidak sekolah sebanyak 11,91%. Berdasarkan tingkat pendapatan tingkat ekonomi menengah ke bawah lebih dari 50% sedangkan untuk tingkat ekonomi menengah keatas kurang dari 50% sedangkan untuk wilayah Kecamatan Jagakarsa sendiri kelas pendapatan rata-rata per bulan mempunyai komposisi sebagai berikut :

- Tingkat pendapatan sangat tinggi (>2.000.000)	: 10 %
- Tingkat pendapatan tinggi (1.000.000 – 2.000.000)	: 19 %
- Tingkat pendapatan menengah (660.000 – 1.000.000)	: 45 %
- Tingkat pendapatan sedang (300.000 - 660.000)	: 14 %
- Tingkat pendapatan rendah (< 300.000)	: 12 %

Dilihat dari daya tarik struktur segmen dimana suatu segmen dapat memenuhi kriteria ukuran dan pertumbuhan yang dikehendaki dan mempunyai aspek profitabilitas cukup besar, dipilih kelas sosio ekonomi menengah ke bawah yang diharapkan mempunyai prospek yang besar karena didukung oleh letak rumah sakit yang terletak didaerah pemukiman padat penduduk yang terus berkembang dalam jumlah yang besar. Rumah sakit umum Zahirah dilihat dari segi tujuan dan sumber daya juga telah memenuhi syarat baik dari segi kapabilitas dan sumber daya.

Dari syarat segmentasi penelitian diatas yaitu *measurable* (dapat diukur), segmen tersebut dianggap memenuhi syarat. Berdasarkan syarat *substantial* (besar segmen) dimana segmen harus cukup besar dan menguntungkan untuk dilayani juga sesuai karena segmen yang terpilih adalah segmen mayoritas yang merupakan kelompok homogen terbesar. Syarat *accessible* (dapat dijangkau) yaitu segmen dapat dijangkau dan dilayani secara efektif juga telah memenuhi syarat, segmen yang terpilih bukanlah segmen baru untuk rumah sakit umum Zahirah dengan lokasi yang jelas. Syarat *differentiable* (dapat dibedakan) yaitu segmen-segmen dapat dipisahkan secara konseptual dan syarat terakhir *actionable* (dapat diambil tindakan) rumah sakit umum Zahirah telah memiliki sumber daya dan fasilitas disertai staf pemasaran yang walaupun masih memerlukan pengembangan lebih lanjut tetapi dapat menjadi ujung tombak dalam pengembangan dan pelaksanaan program strategi pemasaran untuk setiap segmen.

Dengan adanya perubahan pasar yang secara dinamis terus berlangsung, dengan munculnya pesaing-pesaing baru, rumah sakit umum Zahirah harus dapat terus menerus mengembangkan dan merencanakan program-program yang efektif yang sesuai dengan karakteristik segmen serta mampu memprediksi pasar kedepan sehingga dapat menarik minat masyarakat untuk membeli produk layanan yang ditawarkan.

Berdasarkan penelitian terhadap segmen-segmen tersebut, segmen utama untuk rumah sakit umum Zahirah yang terpilih adalah sebagai berikut :

- a. Pelanggan yang berusia antara 30-39 tahun
- b. Pelanggan berjenis kelamin perempuan

- c. Pelanggan dengan latar belakang pendidikan sarjana dengan pekerjaan pegawai swasta dan berpenghasilan dibawah atau sama dengan 2 juta
- d. Pelanggan yang telah berkeluarga
- e. Pelanggan yang berada di wilayah kelurahan Jagakarsa dengan jarak menuju Rumah Sakit kurang lebih 0-5 Km dan akses yang mudah

Dapat Diukur (Measurable)	Besaran Segmen (Substantial)	Dapat dijangkau (Accessible)	Dapat dibedakan (Differentiable)	Dapat diambil tindakan (Actionable)
- Wanita	- Usia antara 30-39 tahun	- Berada di wilayah kelurahan Jagakarsa	- Status telah berkeluarga	- Segmen yang baik harus sesuai dengan sdm dan keterampilan yang dimiliki oleh rumah sakit
- Dari 2.053.684 penduduk di Wilayah Jakarta Selatan terdapat 1.032.856 penduduk perempuan.	- Berdasarkan hasil penelitian, usia pasien yang berkunjung ke rumah sakit umum Zahirah yang terbanyak adalah yang berusia 30-39 tahun sebanyak 45,8%	- Berdasarkan penelitian diketahui bahwa kebanyakan pasien yang berobat di rumah sakit umum Zahirah terbanyak berdomisili di wilayah kecamatan Jagakarsa yaitu sebanyak 56,6%	- Berdasarkan penelitian ini didapatkan bahwa responden yang paling banyak adalah yang statusnya sudah menikah sebanyak 83.2%	

- Sesuai dengan syarat segmentasi yaitu segmen yang dipilih hendaknya dapat diukur.	- Segmen pasar cukup besar atau menguntungkan untuk dilayani dan layak dikejar dengan program pemasaran yang disesuaikan.	- Segmen pasar bisa dijangkau dan dapat dilayani dengan efektif baik secara fisik maupun nonfisik	- Segmen dapat dibedakan secara konseptual dan direspon secara berbeda terhadap elemen dan program bauran pemasaran yang berbeda	
-------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Setelah dilakukan evaluasi maka dapat dipilih penentuan pola target segmen pasar yang dirasakan tepat dan sesuai adalah pola Spesialisasi Selektif dimana akan dipilih sejumlah segmen pasar dan sesuai dengan tujuan dan sumber daya yang dimiliki dengan berasumsi bahwa setiap segmen, baik yang besar maupun yang kecil berpotensi sebagai penghasil pendapatan dan dengan tetap memperhatikan pada segmen pasar utama terpilih sebagai pasar sasaran masa depan dan rencana pengembangan rumah sakit. Keunggulan lain dari keputusan ini adalah pada penyebaran resiko yang lebih kecil daripada pemilihan segmen tunggal, dimana bila terjadi penurunan pada salah satu segmen maka penjualan perusahaan tidak terlalu terpengaruh karena tetap memperoleh pendapatan dari segmen lainnya. Selain itu juga diputuskan seluruh pasien pelanggan akan tetap dipertahankan karena banyak penelitian yang mengatakan, dibutuhkan biaya lima kali lebih besar untuk mendapatkan pelanggan baru daripada mempertahankan pelanggan yang lama.

7.2.3. Posisi Pasar Rumah Sakit Umum Zahirah

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

Positioning diawali dengan melakukan segmentasi dan pemilihan target pasar. Konsep ini juga dapat berupa mutu terbaik, pelayanan terbaik, nilai terbaik atau

pelayanan terancang. Jadi fokus utama *Positioning* adalah pada persepsi pelanggan dan harus dapat dikomunikasikan.

Positioning rumah sakit umum Zahirah di mata pelanggan yang datang adalah karena faktor loyalitas, akses yang mudah serta fasilitas dan kualitas layanan rumah sakit umum Zahirah baik sumber daya manusia, sarana maupun prasarana yang menurut pasien adalah sudah memuaskan dibandingkan dengan rumah sakit pesaing disekitarnya, meskipun demikian rumah sakit umum Zahirah tetap perlu mempertahankan dan meningkatkan kualitas layanan baik dari segi sumber daya manusia medis, non medis maupun fasilitas sarana dan prasarana, sehingga hal ini dapat membuat *positioning* rumah sakit umum Zahirah menjadi pilihan pasien yang berobat.

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

Dari beberapa pernyataan manajemen dalam CDMG, ditambahkan beberapa butir yang akan menjadi isi pernyataan posisi pasar (*repositioning*) rumah sakit umum Zahirah yaitu rasa kemanusiaan yang tinggi hal ini dikarenakan mayoritas penduduk yang datang berobat berada di sekitar rumah sakit dan berasal dari golongan ekonomi menengah ke bawah.

Pernyataan *Positioning* berhubungan erat dengan strategi komunikasi, dan pernyataan *Positioning* harus bisa mewakili citra yang hendak dicetak dalam benak konsumen. Melihat target utama dari rumah sakit umum Zahirah adalah yang berusia dewasa dan berpendidikan sarjana, diputuskan bahasa yang digunakan adalah bahasa Indonesia yang baku, baik dan benar. Motto rumah sakit umum Zahirah saat ini adalah "Melayani Dengan Hati" ("*servicing with heart*") yang merupakan aplikasi dari komitmen rumah sakit umum Zahirah untuk menyelaraskan antara tujuan perusahaan dengan konsep rumah sakit, dimana dirasakan terlalu luas dan kurang mewakili *unique selling proposition* seharusnya dapat didesain berdasarkan informasi pasar dan dapat dipersepsikan lebih superior dan khusus.

Universitas Indonesia

Atribut layanan rawat jalan sebagai alasan utama dalam pemilihan rumah sakit umum Zahirah sebagai tempat berobat	% (persen)
Jarak dekat	50,9
Lama perjalanan < 30 menit	78,3
Mudah dicapai	82,1
Berobat karena kemauan sendiri	83,9
Pelayanan Dokter baik	87,9
Pelayanan Perawat baik	91,6
Pelayanan Petugas Pendaftaran baik	85,8
Pelayanan Lengkap	9,4
Pelayanan Cepat	2,8
Kenyamanan	81,4
Kebersihan	77,6
Tarif mahal	53,3

Beberapa usulan yang dapat diterima menjadi pernyataan *positioning* dari rumah sakit umum Zahirah berdasarkan data-data diatas adalah :

- Membantu anda menuju sehat dengan tenaga kesehatan professional yang peduli dan berpengalaman
- Memberikan yang terbaik dari hati berdasarkan standart professional, cepat, tepat dan terjangkau
- Anda sangat bernilai sebagai pribadi, kami layani dengan hati, professionalisme, berpengalaman dan peduli

Apapun bentuk pernyataan *positioning* yang akan diambil oleh pihak manajemen seyogyanya harus disertai dengan bukti-bukti yang mendukung. Upaya penanaman citra rumah sakit umum Zahirah harus dilakukan secara terus menerus dalam tiap tahapan penerimaan dan pemasukkan informasi pada benak konsumen. Dalam ungkapan lain *positioning* harus melewati tahap-tahap AIDA (*Awareness, Interest, Desired, Action*) agar mampu mengikat konsumen dengan kesadaran dan

Universitas Indonesia

ketertarikan sehingga memunculkan hasrat pengguna jasa untuk menggunakan jasa pelayanan kita. Dimana Awareness disini konsumen sadar terhadap keberadaan suatu produk atau merek, Interest yaitu konsumen menaruh minat terhadap produk atau merek, Desired yaitu konsumen menghendaki atau merasa membutuhkan produk tersebut sedangkan yang terakhir Action yaitu konsumen membeli produk tersebut. AIDA ini disebut juga mata rantai konsumsi dan dalam strategi pasar sasaran diterjemahkan kedalam rangkaian tindakan. (Kasali, 2005)

Sedangkan pernyataan *positioning* berdasarkan 2 rumah sakit kompetitor, menurut Murni (2002), dalam menentukan strategi bersaing dalam pasar rumah sakit umum Zahirah harus mengetahui posisi dalam persaingan yaitu apakah sebagai pemimpin pasar (*market leader*) yang menguasai 40% pangsa pasar, sebagai penantang pasar (*market challenger*) yang menguasai 30% pangsa pasar, sebagai pengikut pasar (*market follower*) yang menguasai 20% pasar atau sebagai pengisi pasar (*market nicher*) yang menguasai 10% pangsa pasar.

Dari data-data yang telah diambil dari 2 rumah sakit kompetitor dapat terlihat bahwa rumah sakit umum Zahirah sebagai pemimpin pasar (*market leader*) namun posisi ini tidak menutup kemungkinan bagi rumah sakit umum Zahirah untuk bersikap proaktif, agresif dan offensive dalam aksi mendapatkan pelanggan baru.

BAB VIII

KESIMPULAN DAN SARAN

8.1 Kesimpulan

- a. Segmentasi yang dilakukan terhadap para pengguna jasa unit rawat jalan rumah sakit umum Zahirah untuk menganalisis karakteristik pada penelitian ini memperlihatkan hasil sebagai berikut :

Segmen pasar unit rawat jalan berdasarkan aspek Demografis, geografis dan psikografis adalah mayoritas berada pada usia 30-39 tahun, berjenis kelamin perempuan dengan tingkat pendidikan yaitu sarjana, pekerjaan mayoritas sebagai pegawai swasta, berpenghasilan kurang lebih sama dengan 2 juta perbulan, telah berkeluarga, berasal dari kelurahan Jagakarsa, memilih berkunjung ke rumah sakit umum Zahirah karena jarak yang dekat dan kebanyakan adalah pasien lama

- b. Sesuai dengan syarat-syarat segmentasi yaitu *measurable* (dapat diukur), *substantial* (besar segmen), *accessible* (dapat dijangkau), *differentiable* (dapat dibedakan), *actionable* (dapat diambil tindakan), maka target pelanggan rumah sakit umum Zahirah antara lain :

- Pelanggan yang berusia antara 30-39 tahun
- Pelanggan berjenis kelamin perempuan
- Pelanggan yang telah berkeluarga
- Pelanggan yang berada di wilayah kelurahan Jagakarsa dengan jarak menuju Rumah Sakit kurang lebih 0-5 Km dan akses yang mudah.

Pola target segmen pasar yang dirasakan tepat dan sesuai adalah pola Spesialisasi Selektif dimana akan dipilih sejumlah segmen pasar dan sesuai dengan tujuan dan sumber daya yang dimiliki dengan berasumsi bahwa setiap segmen, baik yang besar maupun yang kecil berpotensi sebagai penghasil pendapatan dan dengan tetap memperhatikan pada segmen pasar utama terpilih sebagai pasar sasaran masa depan dan rencana pengembangan rumah sakit. Keunggulan lain dari keputusan ini adalah

pada penyebaran resiko yang lebih kecil daripada pemilihan segmen tunggal, dimana bila terjadi penurunan pada salah satu segmen maka penjualan perusahaan tidak terlalu terpengaruh karena tetap memperoleh pendapatan dari segmen lainnya daengan tetap mempertahankan pelanggan lama.

c. Penetapan posisi pasar (*positioning*) rumah sakit umum Zahirah di mata pasien adalah karena faktor loyalitas, akses yang mudah dan kualitas pelayanan yang menurut pasien sudah memuaskan, dibuat dengan memperhatikan atribut yang ada disertai dengan bukti-bukti yang mendukung sehingga *Positioning* dari rumah sakit umum Zahirah akan berhubungan dengan pelayanan baik sumber daya manusianya yang handal dan prima, kenyamanan lingkungan serta kemudahan akses untuk kemudian dibuatkan suatu pernyataan *Positioning* rumah sakit umum Zahirah . Usulan yang terpilih untuk menjadi alternatif pernyataan posisi dari rumah sakit umum Zahirah :

- Membantu anda menuju sehat dengan tenaga kesehatan professional yang peduli dan berpengalaman
- Memberikan yang terbaik dari hati berdasarkan standart professional, cepat, tepat dan terjangkau

d. Penelitian tentang Segmentasi, Target dan Posisi pasar pada pengembangan bisnis Rumah Sakit merupakan sebuah penelitian awal tentang analisis peluang pasar yang dapat ditindaklanjuti. Dengan mengetahui segmen-segmen mana yang berpeluang menjadi pelanggan diharapkan mampu memenuhi tujuan bisnis rumah sakit.

Dari karakteristik segmen yang ada kita dapat memikirkan produk-produk apa yang yang dapat menarik pelanggan, sebagai contoh pasien dengan usia produktif, mayoritas perempuan, tingkat pendidikan sarjana telah berkeluarga, dimana kecenderungan kesadaran akan kesehatan tinggi, rumah sakit dapat memikirkan untuk mendirikan sebuah poli klinik khusus anak yang penampilan kliniknya dilengkapi permainan anak-anak,

Universitas Indonesia

penampilan dokter yang ramah dan perawat yang bersahabat dengan anak-anak atau dapat juga mengembangkan poli klinik laktasi yang berkaitan erat dengan poli klinik kebidanan.

8.2 Saran.

8.2.1. Saran Pemilik Rumah Sakit Umum Zahirah

- a. Perlu dicermati kembali apakah perubahan status rumah sakit bu dan anak menjadi rumah sakit umum mempunyai dampak yang lebih bermanfaat bagi rumah sakit umum Zahirah karena dengan merubah status dari RSIA menjadi RSU otomatis harus merubah persepsi masyarakat yang lebih mengenalnya sebagai RSIA karena dibutuhkan sumber daya yang tidak sedikit untuk merubah sebuah *image*. Layanan yang akan menjadi unggulan pun menjadi lebih beragam tidak seperti RSIA yang di dominasi segmen ibu dan anak saja.
- b. Strategi retensi perlu dipertahankan yaitu mempertahankan pasien yang sudah datang ke rumah sakit umum Zahirah dengan meningkatkan mutu layanan baik layanan sdm medis maupun sdm non medis serta fasilitas sarana dan prasarananya sehingga pasien yang sudah datang tersebut tidak akan pindah ke rumah sakit lain.
- c. Fokus dalam pelayanan sesuai segmen dengan kombinasi, yaitu dengan membuat inovasi layanan dari layanan standar yang sudah ada, misalnya pada segmen yang berpendidikan dan berpenghasilan tinggi maka manajemen perlu menambah layanan ke arah preventif selain kuratif yang telah tersedia
- d. Membuat produk yang mendukung segmen wanita dan anak misalnya dengan mengembangkan poli yang sudah ada dan berjalan misalnya poli kebidanan dikembangkan dengan mendirikan poli klinik laktasi, kesehatan reproduksi, pemeriksaan dini kanker dan poli klinik anak dikembangkan dengan mendirikan poli klinik tumbuh kembang anak dan psikologi anak.
- e. Meningkatkan kualitas pelayanan, walaupun dari hasil penelitian sebagian pelanggan menyatakan puas akan tetapi pelayanan terhadap pelanggan tetap harus ditingkatkan kualitasnya sesuai dengan kebutuhan pelanggan

demikian pula terhadap fasilitas dan peralatan kesehatan harus juga mendapat perhatian demi peningkatan kualitas dan pemenuhan kebutuhan pelanggan.

8.2.2. Saran Untuk Pihak Manajemen Rumah Sakit Umum Zahirah

- a. Unit pemasaran dan manajemen rumah sakit umum Zahirah perlu memperdalam segmentasi secara psikografis dari pasien-pasiennya dengan lebih melihat kearah kecenderungan psikologi dan gaya hidup yang akan sangat berguna dalam memahami keinginan dari pasien-pasiennya
- b. Dalam menetapkan posisi pasar rumah sakit umum Zahirah harus mampu menunjukkan keunikan *positioning*nya disertai dengan bukti-bukti yang mendukung yang tertuang melalui suatu pernyataan *positioning* berbeda dari rumah sakit yang lainnya.
- c. Perlu dilakukan perencanaan promosi dengan media yang tepat agar dapat mencapai target pasar yang dituju dengan cara-cara yang tidak bertentangan dengan etika rumah sakit. Untuk pasar sasaran kelas sosial ekonomi menengah ke atas, perlu mengadakan promosi pada perumahan-perumahan segmen menengah keatas yang ada di sekitar lokasi rumah sakit umum Zahirah. Brosur pelayanan yang ada hendaknya juga diberikan kepada semua pasien baru.
- d. Mengembangkan program pemasaran yang sudah berjalan dan perlu juga memberikan manfaat lebih kepada dokter-dokter perujuk dengan cara berbagi pengalaman dengan membentuk komunitas dan menciptakan keterikatan emosi pada dokter di wilayah cakupan layanan rumah sakit umum Zahirah misalnya dengan membuat seminar kedokteran berkala, selalu memberikan surat balasan rujukan atau *hotline* untuk berkonsultasi dengan dokter spesialis di rumah sakit umum Zahirah
- e. Perlakuan khusus terhadap pasien 'loyal customer' karena mereka terbukti dapat menjadi 'good marketer' bagi rumah sakit umum Zahirah dengan mengajak keluarga, kerabat maupun tetangganya untuk berobat di rumah sakit umum Zahirah. Perlakuan khusus tersebut antara lain dengan pemberian ucapan selamat hari raya keagamaan, selamat ulang tahun, mengingatkan jadwal kontrol dan informasi-informasi kesehatan yang

Universitas Indonesia

sangat berguna melalui pengiriman sms serta pembuatan *member card* untuk keluarga pasien yang telah beberapa kali berkunjung dengan potongan harga khusus dan antar jemput rawat inap.

- f. Melakukan kerja sama dengan klinik-klinik atau membuat klinik satelit yang daerahnya relatif jauh dari rumah sakit umum Zahirah dengan mengoptimalkan pemakaian ambulance yang ada untuk menjemput pasien yang hendak dirawat
- g. Manajemen rumah sakit umum Zahirah sudah saatnya menerapkan manajemen pemasaran dengan penerapan *CRM (Customer Relationship Management)* untuk meningkatkan loyalitas pelanggannya serta membuat suatu rencana strategis pemasaran yang efektif
- h. Untuk bagian sdm medis, misalnya dokter agar lebih baik lagi dalam memberikan penjelasan mengenai penyakit pasiennya serta dapat menjelaskan perkiraan waktu perawatan yang dibutuhkan dan untuk bagian keperawatan agar dapat lebih ramah lagi dalam menangani pasiennya. Sedangkan untuk sdm non medis, misalnya unit pendaftaran pasien, agar dapat lebih ramah serta cepat dalam menerapkan standar pelayanan minimal waktu pelayanan. Untuk sarana dan prasarana rumah sakit, misalnya kebersihan terutama toilet pasien agar lebih diperhatikan lagi.

8.2.3. Saran Untuk Penelitian Selanjutnya

Penelitian analisis pasar pelanggan dalam penentuan segmentasi, target dan posisi pasar rumah sakit umum Zahirah merupakan penelitian awal dalam desain strategi pemasaran. Untuk menyempurnakan strategi pemasaran sebaiknya dilanjutkan dengan pembuatan perencanaan bauran pemasaran yang meliputi *product, place, price* dan *promotion*

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Candra Yoga, 2003,
Manajemen Administrasi Rumah Sakit, Edisi 2, UI Press, Jakarta
- Adioetomo, Sri M, 1993,
Profil Konsumen Indonesia Mendatang Sebuah Gambaran Demografis,
Usahawan No. 01 TH. XXII
- Ayuningtyas, Dumilah, 2000,
Tesis, *Analisa Segmentasi, Target, dan Posisi Pengembangan Poliklinik Jakarta Medical Center Tahun 2000*, PS-KARS, FKM UI, Depok
- Badan Pusat Statistik, 2009,
Jakarta Pusat Dalam Angka 2009, BPS Propinsi DKI Jakarta
- Berkowitz, Eric N, 1996,
Essentials of Health Care Marketing, Aspen Publisher, Inc, Maryland
- Boediarso, A.W., 1996,
Penerapan Manajemen Pemasaran Rumah Sakit dalam Dasawarsa 90an,
Jurnal Administrasi Rumah Sakit, Program Studi Kajian Administrasi
Rumah Sakit, Program Pasca Sarjana UI, No.2, Vol. 1
- Chandra, Gregorius, 2005,
Strategi dan Program Pemasaran, ANDI, Yogyakarta
- Emilia, O., dan Suprihanto, J., 1995,
Pengertian Aspek-aspek dan Peranan Pemasaran Sosial dalam Organisasi Perawatan Kesehatan : dalam Modul Public Relations dan Pemasaran Sosial Untuk Rumah Sakit, Yogyakarta : Program Pengembangan Profesional Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Gajah Mada
- Jacobalis, Samsi, 2005,
Etika Promosi Rumah Sakit, 14 Desember 2008, <http://www.pdpersi.co.id>,
- Kartajaya, Hermawan, 2004,
Mark Plus On Strategy, 12 Tahun perjalanan Mark Plus dan Co.
Membangun Strategi Perusahaan, Gramedia, Jakarta

- Kartajaya, Hermawan, 2005,
Marketing Plus 2009, Siasat Memenangkan Pasar Global, Gramedia,
Jakarta
- Kartajaya, Hermawan, 2006,
Positioning, Diferentiation, Brand, Gramedia, Jakarta
- Kasali, Rhenald, 2005,
Membidik Pasar Indonesia, Segmentasi, Targeting, dan Positioning,
Cetakan ke-7, Gramedia, Jakarta
- Kotler, P., 2000,
Principle Of Marketing, Upper Saddle River, NJ : Prentice Hall, Inc
- Kotler, P., 2003,
Marketing Management, 11th Edition, Upper Saddle River, NJ : Prentice
Hall, Inc
- Kotler, P, Hoon, Ang, 2004,
Manajemen Pemasaran, Sudut Pandang Asia, Edisi 3, PT.Index,
Gramedia, Jakarta
- Kotler, P., dan Armstrong, G., 2008,
Prinsip-prinsip Pemasaran, Edisi 12, Erlangga, Jakarta
- Lameshow, Stanley, 1997,
Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan, Gajah Mada Universitas Press,
Yogyakarta
- Laporan Tahunan RSU Zahirah, 2009
- Lupiyoadi, R, Hamdani, A, 2006,
Manajemen Pemasaran Jasa, Edisi Kedua : Cetakan Keempat, Jakarta :
Penerbit Salemba Empat
- Mardalena, 2005,
*Analisis Segmentasi, Target dan Posisi Pasar Alat Kamera Gamma di
Instalasi Kedokteran Nuklir Rumah Sakit Pusat Pertamina Tahun 2005*,
Tesis, PS KARS UI, 2005
- Murni, Widya, 2002,

Analisis Pasar Pelanggan Sebagai Dasar Penentuan Segmentasi, Target dan Posisi Pasar Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta, Tesis PS KARS UI, 2002

Nailufar, 1996,

Pemanfaatan Jasa Layanan Rawat Inap oleh Perusahaan Pelanggan di RSAB Harapan Kita, KARS, UI

Purwadi, Budi, 2000,

Riset Pemasaran : Implementasi Dalam Bauran Pemasaran

Rangkuti, Freddy, 1997,

Riset Pemasaran, Gramedia, Jakarta

Rangkuti, Freddy, 2002,

Creating Effective Marketing Plan, Gramedia, Jakarta

Sabaraguna, Boy, S., 2005,

Analisa Pemasaran Rumah Sakit, Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY

Swastha, Basu, 1996,

Manajemen Pemasaran Modern, Liberty, Yogyakarta

Tjiptono, Fandy, 1997,

Strategi Pemasaran, Edisi 2, ANDI, Yogyakarta

Trisnantoro, L, 2001,

Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi Dalam Manajemen Rumah Sakit, Cetakan Pertama, Penerbit Gajah Mada, Univ.Press

William, J.A, 1990,

Pemasaran Jasa, Jilid 2, Alih Bahasa Sadu Sundoro, Penerbit Erlangga, Jakarta

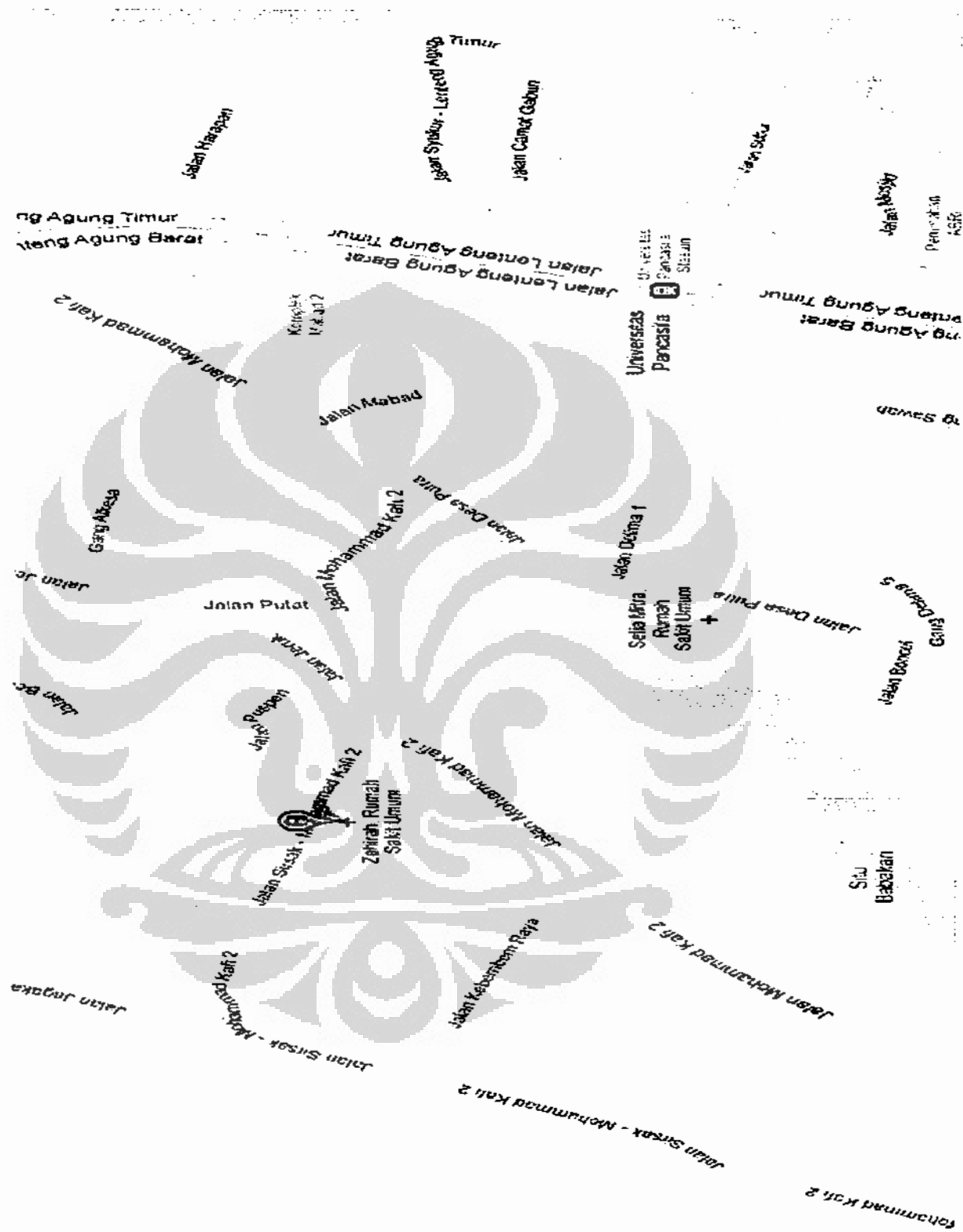
Yuwono, Slamet, R, 2005,

Makalah Seminar Peningkatan mutu dan Pelayanan Rumah Sakit

[Http://dpublichealth.blog.com](http://dpublichealth.blog.com)

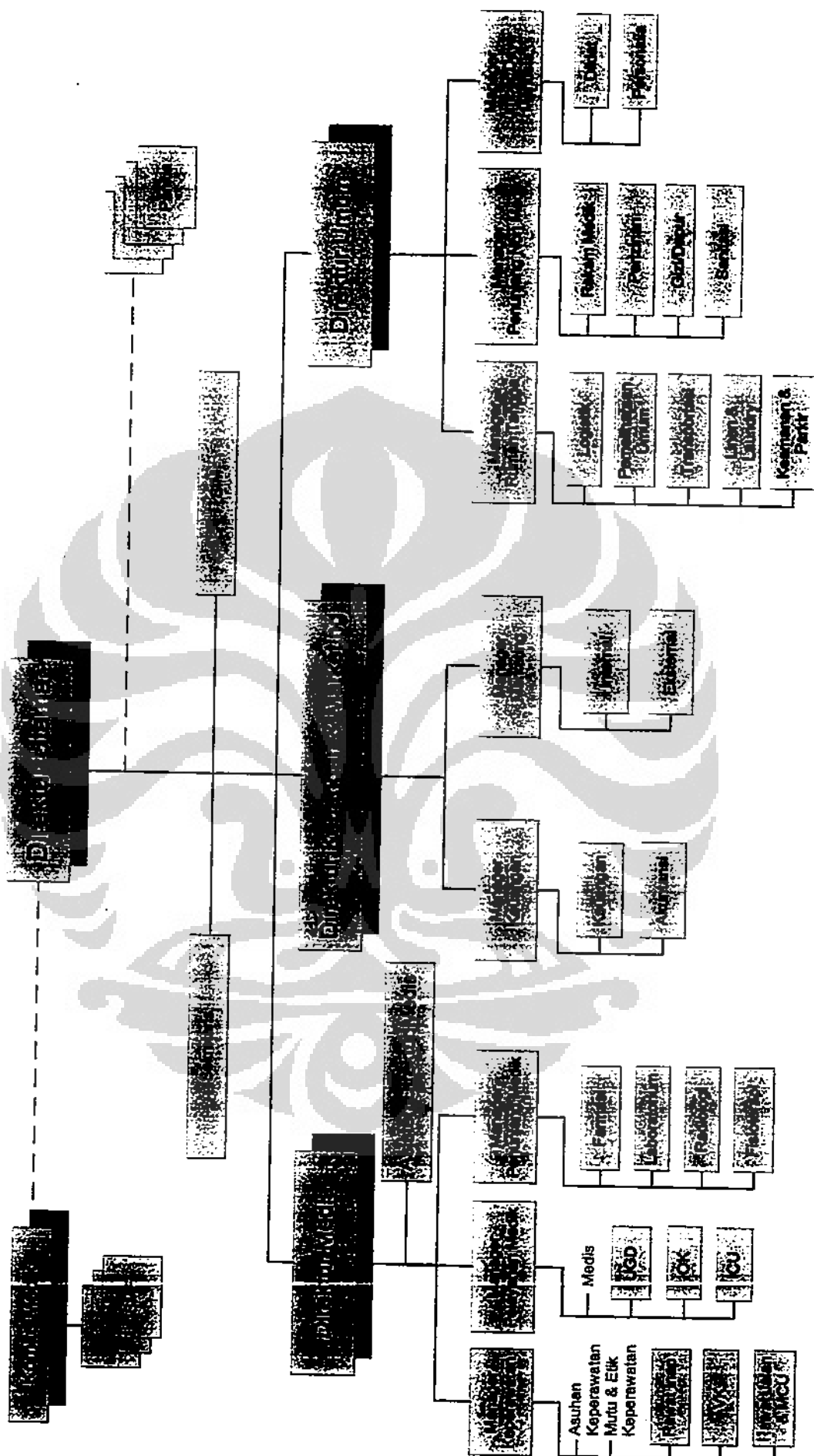
Lampiran 1 : Peta lokasi Rumah Sakit Umum Zahirah.

LOKASI RUMAH SAKIT MUM ZAHIRAH



Lampiran 2 : Struktur Organisasi

STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT ZAHIRAH



**KUESIONER UNTUK KONSUMEN JASA PELAYANAN
UNIT RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM ZAHIRAH**

Yang terhormat Bapak, Ibu, Sdr/i

Kami mengucapkan terima kasih atas pilihannya untuk berobat di Rumah Sakit Umum Zahirah.

Untuk peningkatan pelayanan kami dimasa mendatang, kami sangat mengharapkan kesediaannya untuk menjawab dan mengisi kuesioner ini.

Kami mengharapkan jawaban yang jujur dan terbuka, karena dengan bantuan Bapak, Ibu Sdr/I akan sangat berarti untuk lebih meningkatkan pelayanan kami di masa yang akan datang.

Untuk itu kami mengucapkan terima kasih atas kesediannya.

Petunjuk :

Isilah tanda silang (x) hanya pada satu jawaban yang anda pilih.

Isilah titik-titik (.....) dengan jawaban singkat dan tepat.

NO	PERTANYAAN	JAWABAN
I	DEMOGRAFIS	
1.	Usia anda saat ini	a) < 20 tahun b) 20 – 29 tahun c) 30 – 39 tahun d) 40 – 49 tahun e) > 50 tahun
2.	Jenis kelamin	a) Laki laki b) Perempuan
3.	Pendidikan	a) Tidak sekolah b) SD c) SMP d) SMA e) Sarjana
4.	Pekerjaan	a) Tidak bekerja b) Ibu Rumah Tangga c) Pelajar/Mahasiswa d) Wiraswasta e) PNS f) Pegawai swasta g) Pensiunan

5.	Penghasilan anda per bulan	a) < Rp. 2 juta. b) 2 – 4 juta. c) > 4 juta.
6.	Status perkawinan	a) Kawin b) Tidak kawin c) Duda / janda
II	GEOGRAFIS	
1.	Alamat tempat tinggal	a) Jalan..... b) Kelurahan c) Kecamatan..... d) Kabupaten
2.	Jarak tempuh menuju Rumah Sakit	a) ± 0 – 5 Km b) ± 5 – 10 Km c) ± 10 – 15 Km
3.	Lama perjalanan yang ditempuh menuju Rumah Sakit	a) < 30 menit b) 30 – 60 menit c) > 60 menit
III	PSIKOGRAFIS	
1.	Apakah ini kunjungan anda yang pertama ke RSUD Zahirah ?	a) Ya b) Tidak (pasien lama)
2.	Jika ini kunjungan anda yang pertama, kemana sebelumnya anda berobat ?	a) Dr. Praktek Umum Perorangan b) Dokter Spesialis Perorangan c) Klinik Umum 24 jam d) Klinik spesialis e) Rumah sakit lain..... f) Puskesmas
3.	Berapa lama mulai berobat / memanfaatkan pelayanan rumah sakit	a) < 1 tahun b) 1 – 3 tahun c) > 3 tahun
4.	Alasan memilih berobat ke RSUD Zahirah (boleh memilih lebih dari satu)	a) Jarak dekat b) Mudah dicapai c) Tarif murah d) Pelayanan lengkap e) Pelayanan cepat f) Dokter terkenal. g) Perawat ramah h) Perawat terampil i) Alasan lain.....

5.	Berapa kali anda berobat dalam tahun ini ke RSUD Zahirah	a) < 3 kali b) 4 – 5 kali c) > 6 kali
6.	Bagaimana akses mencapai Rumah Sakit	a) Mudah b) Sulit
7.	Dengan apa menuju Rumah Sakit	a) Jalan kaki b) Kendaraan pribadi c) Kendaraan umum
8.	Siapakah yang membayar biaya pengobatan	a) Bayar sendiri b) Suami / Istri c) Keluarga besar d) Perusahaan / Asuransi
9.	Jika diberi pilihan anda lebih suka membayar dengan cara	a) Tunai b) Kartu debit c) Kartu kredit d) Cek / giro
10.	Datang berobat ke RSUD Zahirah karena :	a) Kemauan sendiri b) Dianjurkan kenalan/Keluarga c) Dianjurkan Dokter
11.	Apakah anda sendiri yang memilih dokter yang ingin dikunjungi	a) Ya b) Tidak memilih, sesuai jadwal c) Tidak, dianjurkan petugas pendaftaran
12.	Pernahkah anda mendapat informasi mengenai RSUD Zahirah sebelum ini	a) Pernah b) Tidak pernah
13.	Bagaimana kesan anda terhadap petugas pendaftar ketika melakukan pendaftaran	a) Sangat baik b) Baik c) Kurang baik d) Sangat kurang baik
14.	Jika mendapat resep obat, anda lebih memilih untuk membeli	a) Apotik Rumah Sakit b) Apotik luar
15.	Secara umum bagaimana kesan anda terhadap pelayanan RSUD Zahirah	a) Sangat baik b) Baik c) Kurang baik d) Sangat kurang baik

16.	Bagaimana kesan anda terhadap pelayanan Dokter di RSUD Zahirah (cara memeriksa, pengobatan, komunikasi)	a) Sangat baik b) Baik c) Kurang baik d) Sangat kurang baik
17.	Bagaimana kesan anda terhadap pelayanan perawat di RSUD Zahirah (keramahan, kecakapan, kepedulian)	a) Sangat baik b) Baik c) Kurang baik d) Sangat kurang baik
18.	Bagaimana kesan anda terhadap kenyamanan ruangan di RSUD Zahirah	a) Sangat baik b) Baik c) Kurang baik d) Sangat kurang baik
19.	Bagaimana kesan anda terhadap kebersihan ruangan di RSUD Zahirah	a) Sangat baik b) Baik c) Kurang baik d) Sangat kurang baik
20.	Bagaimana pendapat anda tentang tarif di RSUD Zahirah di bandingkan dengan pelayanan yang di dapat	a) Mahal b) Sedang c) Murah
21.	Jika anda disuruh memilih untuk berobat ke rumah sakit, manakah yang akan anda pilih	a) kesatu RSUD Zahirah b) kedua RSIA Aulia c) ketiga RSUD Graha Permata Ibu
22.	Jika perlu berobat kembali, apakah anda tetap memilih RSUD Zahirah	a) Ya b) Ragu ragu c) Tidak
23.	Jika memilih tidak kembali, kemana pilihan anda	a) Dr. Praktek Umum Perorangan b) Dokter Spesialis Perorangan c) Klinik Umum 24 jam d) Klinik spesialis e) Rumah sakit f) Puskesmas

Lampiran 4 : Pedoman Wawancara

Nama :

Jabatan :

Tanggal wawancara :

1. Segmentasi pasar.
 - a. Bagaimana menurut saudara tentang profil segmentasi pasar rumah sakit umum Zahirah saat ini ?
 - b. Bagaimanakah segmentasi pasar yang ada di wilayah Jagakarsa dan sekitarnya dilihat secara demografis, geografis dan psikografis ?
 - c. Apakah segmentasi yang ada sekarang sudah sesuai dengan harapan dari manajemen rumah sakit umum Zahirah ?
2. Pasar sasaran (*Targeting*)
 - a. Segmen pasar mana yang dianggap potensial untuk rumah sakit umum Zahirah ?
 - b. Bagaimanakah pola pasar sasaran rumah sakit umum Zahirah saat ini ?
 - c. Saran untuk pembidikan pasar rumah sakit umum Zahirah ke depan ?
3. Posisi pasar rumah sakit umum Zahirah.
 - a. Bagaimana posisi pasar rumah sakit umum Zahirah ?
 - b. Bagaimanakah usaha yang telah dilakukan, khususnya pada unit rawat jalan, agar pelayanan di rumah sakit umum Zahirah dapat dipersepsikan lebih baik dan khusus dibanding dengan rumah sakit kompetitor ?
 - c. Dengan adanya perubahan situasi dan persaingan rumah sakit di wilayah Jagakarsa dan sekitarnya apakah dianggap perlu untuk melakukan *repositioning* ?
 - d. Saran untuk evaluasi posisi pasar rumah sakit umum Zahirah kedepan.



Tanggal Pertemuan :

NO	Nama	Jabatan

Topik bahasan.

1. Pasar sasaran unit rawat jalan rumah sakit umum Zahirah (*Targeting*).
 - a. Berdasarkan segmen pasar teridentifikasi, segmen pasar manakah yang dianggap potensial untuk rumah sakit umum Zahirah ?
 - b. Bagaimanakah evaluasi target pasar tersebut dilihat dari faktor pertumbuhan segmen, tujuan serta sumber daya perusahaan ?
 - c. Bagaimanakah implementasi target pasar tersebut, dalam situasi dan kondisi unit rawat jalan saat ini ?
 - d. Bagaimanakah pola pasar sasaran yang tepat untuk rumah sakit umum Zahirah ?
 - e. Saran untuk pembidikan pasar rumah sakit umum Zahirah kedepan.
2. Posisi pasar rumah sakit umum Zahirah.
 - a. Bagaimanakah posisi pasar rumah sakit umum Zahirah saat ini ?
 - b. Berdasarkan data dari penelitian dan teori yang ada, bagaimanakah posisi pasar yang sesuai untuk rumah sakit umum Zahirah yang memiliki sifat khas dan unik sedemikian rupa sehingga produk dan jasa rumah sakit umum Zahirah dapat dipersepsikan lebih superior dan khusus dibandingkan produk dan jasa para pesaing dalam benak pasar sasaran ?
 - c. Berdasarkan bahasan tersebut diatas, dan dengan adanya perubahan situasi dan persaingan rumah sakit di wilayah Jagakarsa dan sekitarnya apakah dianggap perlu untuk melakukan *repositioning* ?
 - d. Saran untuk evaluasi pasar rumah sakit umum Zahirah ke depan.

RS ZAHIRAH

Jl. Sirsak No. 21 Jagakarsa, Jakarta Selatan 12620
Telp. (021) 7872210 Fax. (021) 7872210

INTERNAL MEMO

To : Seluruh Manajer
dan Direksi, staf
Marketing Internal dan
Eksternal

From : Direktur Utama

Cc : Komisaris

Date :
31 Mei 2010

<input checked="" type="checkbox"/> FOR INFORMATION	<input type="checkbox"/> FOR FILLING	<input checked="" type="checkbox"/> PLEASE NOTE & RETURN
<input checked="" type="checkbox"/> FOR ATTENTION	<input type="checkbox"/> FOR APPROVAL	<input type="checkbox"/> PLEASE FOLLOW UP
<input checked="" type="checkbox"/> FOR INSTRUCTION	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

No. : 004/RSZ/DIRUT/IM/V/2010
Lamp : 3 (tiga) lembar
Perihal : Himbauan Pengisian Kuesioner CDMG

Dengan hormat,

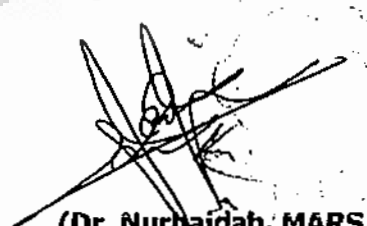
Berikut ini adalah mahasiswa S-2 (Pasca Sarjana) yang akan menyelesaikan Tesis penelitiannya di Rumah sakit Zahirah :

Nama	: Drg. Nanda Diana Sari
Jabatan	: Mahasiswa S-2 KARS (Kajian Administrasi Rumah sakit) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
Judul penelitian	: Analisis Segmentasi, Target dan Posisi RS Zahirah tahun 2010
Pembimbing Lapangan	: Dr. Nurhaidah, MARS, MHKes

Sehubungan dengan hal tersebut, maka dimohon kesediaan Direksi, seluruh Manajer, staf marketing Internal dan Eksternal untuk mengisi kuesioner berupa CDMG berkenaan dengan tesis tersebut pada hari Rabu, 2 Juni 2010.

Demikian pemberitahuan ini disampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Jakarta, 31 Mei 2010
Direktur Utama RS Zahirah


(Dr. Nurhaidah, MARS, MHKes)