

SKRIPSI

**ANALISIS SEGMENTASI PASAR PELAYANAN
KESEHATAN DI INSTALASI RAWAT INAP
RSIA ANANDA MAKASSAR TAHUN 2022**

**ANDI ASTRIYULIANI IRSYAD
K011191041**



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat*

**DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**ANALISIS SEGMENTASI PASAR PELAYANAN KESEHATAN DI INSTALASI
RAWAT INAP RSIA ANANDA MAKASSAR TAHUN 2022**

Disusun dan diajukan oleh

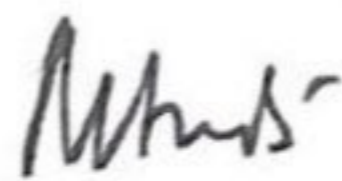
**ANDI ASTRIYULIANI IRSYAD
K011191041**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelasaan Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
pada tanggal 19 Mei 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Prof. Dr. Indar, SH., MPH
NIP. 19531110 198601 1 001



Dr. Balqis, SKM, M.Sc.PH., M.Kes
NIP. 19790817 200912 2 001

Ketua Program Studi,



Dr. Hasnawati Amqam, S.KM., M.Sc
NIP. 19760418 200501 2 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Jumat Tanggal 19 Mei 2023.

Ketua : Prof. Dr. Indar, SH., MPH

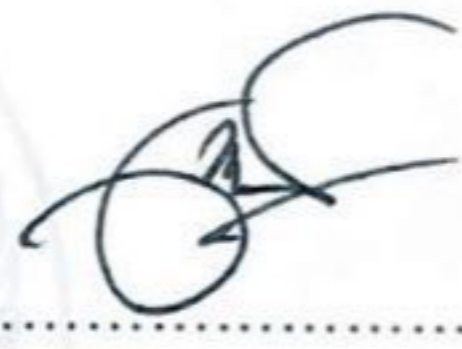

(.....)

Sekretaris : Dr. Balqis, SKM.,M.Sc.PH.,M.Kes

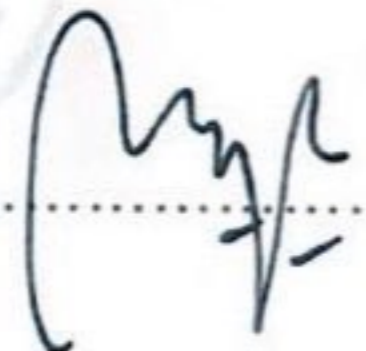

(.....)

Anggota :

1. Muh. Yusri Abadi, SKM, M.Kes


(.....)

2. Rini Anggredi, SKM, M.Kes


(.....)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Andi Astriyuliani Irsyad

NIM : K011191041

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

HP : 08124282543

Email : andiastri46@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa judul skripsi "**Analisis Segmentasi Pasar Pelayanan Kesehatan di Instalasi Rawat Inap RSIA Ananda Makassar Tahun 2022**" benar bebas dari plagiat dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 19 Mei 2023



Andi Astriyuliani Irsyad

RINGKASAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
SKRIPSI, FEBRUARI 2023

ANDI ASTRIYULIANI IRSYAD

**“ANALISIS SEGMENTASI PASAR PELAYANAN KESEHATAN DI
INSTALASI RAWAT INAP RSIA ANANDA MAKASSAR TAHUN 2022”**

Dibimbing oleh Prof. Dr. Indar, SH., MPH dan Dr. Balqis, SKM.,M.Sc.PH.,M.Kes
(xiii + 116 halaman + 21 tabel + 4 gambar + 11 lampiran)

Rumah Sakit Ibu dan Anak Ananda merupakan salah satu rumah sakit khusus milik swasta yang terletak di Kota Makassar dan salah satu rumah sakit yang bermitra dengan BPJS Kesehatan. Jumlah pasien rawat inap juga mengalami penurunan selama tiga tahun terakhir. Hasil observasi diketahui bahwa strategi pemasaran yang dilakukan belum optimal karena kurangnya sumber daya sehingga sulit untuk merancang strategi pemasaran. Oleh karena itu diperlukan segmentasi pasar, untuk mempermudah dalam penyusunan strategi pemasaran kedepannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pengguna jasa pelayanan kesehatan di instalasi rawat inap RSIA Ananda Makassar. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan *survey deskriptif*. Total sampel sebanyak 100 responden. Data dikumpulkan dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner. Pengolahan data dilakukan dengan analisis distribusi frekuensi dan analisis kluster menggunakan program SPSS.

Hasil penelitian diperoleh karakteristik pengguna jasa pelayanan kesehatan di RSIA Ananda Makassar berdasarkan karakteristik demografi adalah memiliki kategori umur muda, beragama islam, tingkat pendidikan, pekerjaan merupakan ibu rumah tangga/ tidak bekerja, dan pendapatan kurang. Karakteristik geografi adalah memiliki lokasi tempat tinggal di dalam Kota Makassar, jarak tempuh dari lokasi tempat tinggal ke rumah sakit jauh, dan mengakses rumah sakit dengan menggunakan kendaraan pribadi. Karakteristik psikografi adalah memiliki motivasi tinggi dan persepsi baik. Karakteristik perilaku adalah pola pencarian pengobatan jika sakit ringan dengan membeli obat di warung/apotek, pola pencarian pengobatan jika sakit sedang di puskesmas/dokter keluarga, pola pencarian pengobatan jika sakit berat di rumah sakit, jumlah pemanfaatan di RSIA Ananda sebanyak 1 kali, dan frekuensi pemanfaatan rumah sakit tinggi.

Kesimpulan dari penelitian didapatkan bahwa pengguna jasa pelayanan kesehatan di RSIA Ananda Makassar teridentifikasi tiga segmen: Segmen I; *Health Care Minimize* (8%), Segmen II; *Hospital Aversion* (29%), dan Segmen III: *Health Care Maximizer* (63%).

Kata Kunci : Rumah sakit, segmentasi pasar, pelayanan kesehatan

Daftar Pustaka : 44 (1993-2022)

ABSTRACT

HASANUDDIN UNIVERSITY
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
HEALTH ADMINISTRATION AND POLICY
THESIS, FEBRUARY 2023

ANDI ASTRIYULIANI IRSYAD

"ANALYSIS OF HEALTH SERVICE MARKET SEGMENTATION IN INPATIENT INSTALLATIONS OF RSIA ANANDA MAKASSAR IN 2022"

Supervised by Prof. Dr. Indar, SH., MPH and Dr. Balqis, SKM., M.Sc.PH., M.Kes
(xiii + 1 16 pages + 21 table + 4 figures + 11 appendices)

Ananda Mother and Child Hospital is one of the privately owned special hospitals located in Makassar City and one of the hospitals that partner with BPJS Kesehatan. The number of hospitalized patients has also decreased over the past three years. The results of the observation are determined that the marketing strategy carried out has not been optimal due to lack of resources making it difficult to design a marketing strategy. Therefore, market segmentation is needed, to facilitate the preparation of future marketing strategies. This study aims to determine the characteristics of health service users in the inpatient installation of RSIA Ananda Makassar. This research is a quantitative research using a *descriptive survey approach*. The total sample was 100 respondents. Data were collected by conducting interviews using questionnaires. Data processing is carried out by frequency distribution analysis and cluster analysis using the SPSS program.

The results of the study obtained the characteristics of health service users at RSIA Ananda Makassar based on demographic characteristics are having a young age category, Muslim religion, education level, work is a housewife / not working, and less income. The characteristics of geography are having a residential location within Makassar City, distance from the location of residence to a remote hospital, and accessing the hospital using a private vehicle. The characteristic of psychography is to have high motivation and good perception. Behavioral characteristics are the pattern of seeking treatment if mild illness by buying drugs at stalls / pharmacies, the pattern of seeking treatment if the illness is moderate at the puskesmas / family doctor, the pattern of seeking treatment if seriously ill in the hospital, the number of utilization at RSIA Ananda as much as 1 time, and the frequency of hospital utilization is high.

The conclusion of the study found that health service users at RSIA Ananda Makassar identified three segments: Segment I; *Health Care Minimize* (8%), Segment II; *Hospital Aversion* (29%), and Segment III: *Health Care Mazimixer* (63%).

Keywords : Hospital, market segmentation, healthcare

Bibliography : 44 (199 3-2022)

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “**Analisis Segmentasi Pasar Pelayanan Kesehatan Di Instalasi Rawat Inap RSIA Ananda Makassar Tahun 2022**” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Strata Satu di Jurusan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin. Salam dan shalawat tak lupa penulis panjatkan kepada Nabi Muhammad SAW sebagai uswatun khasanah bagi umat manusia.

Selesainya skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis dengan segala kerendahan hati yang sebesar-besarnya serta penghargaan yang setinggi-tingginya dan secara khusus penulis persembahkan karya ini kepada kedua orang tua tercinta yaitu, Alm. Ayahanda **Andi Irsyad Mansyur** dan Ibunda **Aisyah Rasmin** yang telah membesarkan dan mendidik penuh dengan kesabaran, pengorbanan luar biasa, cinta dan kasih sayangnya, serta memberi doa terbaik yang tidak henti-hentinya kepada anaknya dan saudaraku yang selalu memberikan semangat **Andi Winanda Nurirais Irsyad dan Andi Suci Irsyad** serta keluarga besar atas segala dukungan dan doa kepada penulis selama menjalani proses penyelesaian hingga sekarang.

Ucapan terima kasih penulis hanturkan kepada dosen pembimbing, Bapak **Prof. Dr. Indar, SH., MPH.** selaku pembimbing I dan **Dr. Balqis,**

SKM.,M.Sc.PH.,M.Kes selaku pembimbing II atas waktu yang telah diluangkan dalam memberikan arahan serta motivasi kepada penulis.

Demikian pula dengan penuh keikhlasan penulis mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Ir Jamaluddin Jompa, M.Sc selaku Rektor Universitas Hasanuddin.
2. Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM.,M.Kes,M.Sc.,PH.,Ph.D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Ibu Suci Rahmadani, SKM.,M.Kes selaku Penasehat Akademik yang telah membimbing penulis selama menempuh pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat.
4. Bapak Muh. Yusri Abadi, SKM, M.Kes dan Ibu Rini Anggraeni, SKM, M.Kes. selaku dosen penguji yang memberikan masukan dan arahan guna penyempurnaan skripsi ini.
5. Bapak dan Ibu dosen jurusan bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang sangat berharga kepada penulis selama masa pendidikan.
6. Bapak dan Ibu dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang sangat berharga selama penulis mengikuti pendidikan ilmu pengetahuan yang sangat bermanfaat bagi penulis di masa depan.

7. Seluruh bapak dan ibu staf pegawai Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin atas segala arahan dan bantuannya yang diberikan selama penulis mengikuti pendidikan terkhusus kepada staf bagian akademik, Ibu Ros, Pak Ipping dan Pak Mimin.
8. Seluruh bapak dan ibu staf pegawai departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin atas segala arahan dan bantuannya yang diberikan selama penulis mengikuti pendidikan terkhusus kepada staf Pak Salim.
9. Direktur RSIA Ananda Makassar, yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian, Segenap Pegawai, Staf dan Karyawan RSIA Makassar yang tak sempat penulis sebutkan satu per satu yang telah membantu penulis dalam melakukan penelitian.
10. Seluruh responden atau pasien yang telah bersedia meluangkan waktunya menjadi bagian terpenting di skripsi ini dan memberikan informasi-informasi yang dibutuhkan penulis.
11. Teman-teman seperjuangan angkatan 2019 “Kassa” yang telah berbagi pengalaman besar yang tak terlupakan serta senantiasa memiliki rasa senasib dan sepenanggungan selama menjalin proses perkuliahan di FKM UNHAS semoga kebersamaan kita menjadi kenangan dan pelajaran yang tak terlupakan.
12. Teman-teman seperjuangan departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan seluruh keluarga HAPSC yang telah memberikan bantuan dan kerjasamanya selama menjalin proses perkuliahan di FKM UNHAS semoga kebersamaan kita menjadi kenangan dan pelajaran yang tak terlupakan.

13. Teman-teman PBL Posko 7 Desa Kalenna Bontongape (Ila, Nada, Epi, Tri, Maya, dan Alya) terima kasih banyak atas segala kebersamaan, dukungan doa, motivasi, pengetahuan, kenangan, dan pengalaman baru yang diberikan semasa PBL semoga kebersamaan kita menjadi kenangan dan pelajaran yang tak terlupakan.
14. Teman-teman KKNT PUPR GOWA Gel.108 Posko 5 Kelurahan Pandang-Pandang (Ila, Inu, Dito, Habir, Adam, Widya, dan Cika) terima kasih banyak atas segala kebersamaan, dukungan doa, motivasi, pengetahuan, kenangan, dan pengalaman baru yang diberikan semasa KKN semoga kebersamaan kita menjadi kenangan dan pelajaran yang tak terlupakan.
15. Teman-teman Magang di BPJS Kesehatan Cab. Boulevard Kota Makassar (Nisa, Nilda, Dhea, Nabila, Crefty, Tenri, Masta dan Zaky) yang telah memberikan bantuan dan kerjasamanya selama proses magang di BPJS Kesehatan semoga kebersamaan kita menjadi kenangan dan pelajaran yang tak terlupakan.
16. Teman-teman Jeketi 13+2 (Salsa, Rifqa, Nisa, Nilda, Hana, Sarah, Ainul, Tenri, Nabiha, Putha, Titin, Tania, Angga dan Abel) terima kasih banyak atas segala kebersamaan, dukungan doa, motivasi, pengetahuan, kenangan, dan pengalaman baru yang diberikan semasa perkuliahan semoga kebersamaan kita menjadi kenangan dan pelajaran yang tak terlupakan.
17. Teman-teman Fouteen (Nilda, Nulay, Nulong, Putha, Ai, Cunsul, dan Alifah) terima kasih banyak atas segala kebersamaan, dukungan doa, motivasi, pengetahuan, kenangan, dan pengalaman baru yang diberikan semasa SMP

hingga sekarang semoga kebersamaan kita menjadi kenangan yang tak terlupakan.

18. Teman-teman Samawa (Lani, Naya, Rara, Ale, dan Salwa) terima kasih banyak atas segala kebersamaan, dukungan doa, motivasi, pengetahuan, kenangan, dan pengalaman baru yang diberikan semasa SMA hingga sekarang semoga kebersamaan kita menjadi kenangan yang tak terlupakan.
19. Teman-teman We (Hana, Nilda, dan Nisa) terima kasih banyak atas segala kebersamaan, dukungan doa, motivasi, pengetahuan, kenangan, dan pengalaman baru yang diberikan semasa perkuliahan semoga kebersamaan kita menjadi kenangan yang tak terlupakan.
20. Terima kasih kepada Andi Irsfansyah atas segala dukungan doa, motivasi, dan bantuan yang diberikan kepada penulis.
21. Terima kasih kepada Nisa yang telah membantu dan mengarahkan penulis dalam pengerjaan skripsi.
22. Terima kasih kepada Anilda Adeswita yang telah membantu dan menemani penulis selama pengerjaan skripsi.
23. Semua pihak yang tak bisa penulis sebutkan namanya satu per satu yang sempat menorehkan warna di hidup penulis dan memberikan banyak bantuannya dalam skripsi ini semoga Allah SWT membalas semua kebaikan dan melimpahkan rahmat-Nya.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan karena keterbatasan penulis, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun yang akan menjadi pembelajaran untuk

kesempurnaan penulisan karya ilmiah kedepannya. Semoga apayang disajikan dalam skripsi ini dapat bermanfaat bagi setiap yang membacanya.

Akhir kata, penulis mengucapkan permintaan maaf apablia dalam proses perkuliahan ada pihak-pihak yang tersakiti. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa senantiasa melimpahkan berkat-Nya kepada kita semua.

Makassar, 2023

Andi Astriyuliani Irsyad

DAFTAR ISI

RINGKASAN	i
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
A. Tinjauan Umum tentang Pemasaran	12
B. Tinjauan Umum tentang Segmentasi Pasar.....	17
C. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit.....	23
D. Tinjauan Umum Tentang Rawat Inap	27
E. Tinjauan Umum Tentang Teori Segmentasi Pasar.....	30
F. Matriks Sintesa Penelitian.....	37
BAB III KERANGKA KONSEP	48
A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti	48
B. Kerangka Konsep.....	50
C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	51
BAB IV METODE PENELITIAN	59
A. Jenis Penelitian.....	59
B. Waktu dan Lokasi Penelitian.	59
C. Populasi dan Sampel	59
D. Metode Pengumpulan Data.....	61
E. Pengolahan Data	62
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	65
A. Gambaran Umum RSIA Ananda Makassar	65
B. Hasil Penelitian	67

C. Pembahasan.....	86
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	108
A. Kesimpulan	108
B. Saran.....	109
DAFTAR PUSTAKA	110

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1	Teori STP Menurut Kotler dan Amstrong (2016).....	28
Gambar 2. 2	Modifikasi Teori Segmentasi Pasar menurut (Fandy Tjiptono & Chandra, 2017; Kotler, 2012; Kotler & Amstrong, 2016; Suprpti, 2010).....	45
Gambar 3. 1	Teori Segmentasi Pasar yang telah dimodifikasi berdasarkan tujuan penelitian	48
Gambar 5. 1	Grafik Koefisien	80

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Variabel Segmentasi Pasar Menurut Kotler (2012)	31
Tabel 2. 2	Variabel Segmentasi Pasar Menurut Suprpti (2010)	32
Tabel 2. 3	Variabel Segmentasi Pasar Menurut Tjiptono (2012).....	34
Tabel 2. 4	Sintesa Penelitian	36
Tabel 5. 1	Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Demografi di RSIA Ananda Makassar Tahun 2022	67
Tabel 5. 2	Distribusi Responden Berdasarkan Lokasi Tempat Tinggal di RSIA Ananda Makassar	68
Tabel 5. 3	Distribusi Responden Berdasarkan Jarak tempuh di RSIA Ananda Makassar.....	69
Tabel 5. 4	Distribusi Responden Berdasarkan Akses Kendaraan di RSIA Ananda Makassar.....	70
Tabel 5. 5	Distribusi Responden Berdasarkan Motivasi di	70
Tabel 5. 6	Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi di RSIA Ananda Makassar	71
Tabel 5. 7	Distribusi Responden Berdasarkan Alasan Pemilihan Lokasi Berobat di RSIA Ananda Makassar	72
Tabel 5. 8	Distribusi Responden Berdasarkan Pola Pencarian Pengobatan Jika Sakit Ringan di RSIA Ananda Makassar	73
Tabel 5. 9	Responden Berdasarkan Pola Pencarian Pengobatan Jika Sakit Sedang di RSIA Ananda Makassar	73
Tabel 5. 10	Distribusi Responden Berdasarkan Pola Pencarian Pengobatan Jika Sakit Berat di RSIA Ananda Makassar	74
Tabel 5. 11	Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di	75
Tabel 5. 12	Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan	76
Tabel 5. 13	Skedul Aglomerasi	79
Tabel 5. 14	Keanggotaan Segmen Pasar RSIA Ananda Makassar	81
Tabel 5. 15	Ukuran Klaster dengan Solusi Tiga Segmen RSIA Ananda Makassar	83
Tabel 5. 16	Profil Karakteristik Setiap Pengguna Jasa Pelayanan Kesehatan RSIA Ananda Makassar	84
Tabel 5. 17	Identifikasi Karakteristik Kunci Setiap Segmen Pasar yang Terbentuk di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar	85

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Kuesioner
Lampiran 2.	Master Tabel
Lampiran 3.	Hasil Analisis Distribusi Berdasarkan Variabel Penelitian
Lampiran 4.	Tabel Skedul Aglomerasi
Lampiran 5.	Tabel Anova
Lampiran 6.	Diagram Dendogram
Lampiran 7.	Dokumentasi Penelitian
Lampiran 8.	Surat Izin Penelitian dari Penanaman Modal
Lampiran 9.	Surat Izin Selesai Penelitian
Lampiran 10.	Surat Persetujuan Etik
Lampiran 11.	Daftar Riwayat Hidup Peneliti

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu sektor jasa yang memiliki pertumbuhan pesat dalam bisnis. Hal ini didukung dengan meningkatnya tuntutan masyarakat akan pelayanan medis yang menyebabkan masyarakat menjadi lebih selektif dalam memilih jasa pelayanan kesehatan. Salah satu pelayanan kesehatan yang tumbuh pesat dalam bisnis jasa adalah rumah sakit. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Undang-undang No. 44 Tentang Rumah Sakit, 2009).

Rumah Sakit di Indonesia kini banyak yang menjadi institusi yang bersifat *profit oriented*. Hal ini dilihat dengan keluarnya Permenkes No. 80/Menkes/Per/II/90 yang menyatakan bahwa badan hukum termasuk perorangan diperkenankan memiliki dan mengelola Rumah Sakit dengan sifat *profit oriented*, hal ini menyebabkan terjadinya persaingan antar rumah sakit (Fauzia, 2014).

Persaingan membuat manajemen suatu rumah sakit harus mampu melihat kondisi pasar dan melakukan strategi pemasaran. Strategi pemasaran memiliki tujuan untuk menarik pelanggan atau pasien untuk berkunjung ke rumah sakit.

Rumah sakit perlu memahami secara tepat apa yang menjadi kebutuhan dan harapan pengguna jasa pelayanan kesehatan agar nantinya dapat pelayanan yang menarik dan memuaskan bagi pelanggan. Permasalahannya, pengguna jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit memiliki karakteristik yang sangat heterogen, sehingga rumah sakit akan kesulitan dalam menyajikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan dan harapan pengguna jasa pelayanan kesehatan dalam pasar yang heterogen (Manajemen et al., 2010).

Salah satu cara untuk memahami pasar yang bersifat heterogen adalah dengan melakukan segmentasi pasar. Segmentasi pasar merupakan proses memetakan pasar yang bersifat heterogen ke pasar yang bersifat homogen agar pemasaran dapat dilakukan lebih mudah dan tepat. Hal ini sesuai dengan teori strategi pemasaran menurut Kotler dan Armstrong (2016), dimana dalam melakukan pemasaran terdapat 3 hal utama yang harus dilakukan yang biasanya disebut sebagai analisis STP (*Segmentation, Targetting, dan Positioning*). Berdasarkan teori tersebut dapat diketahui bahwa segmentasi merupakan langkah awal yang dapat dilakukan dalam melakukan strategi pemasaran guna bersaing di pasar (Kotler & Armstrong, 2016)

Terdapat 4 variabel yang umumnya digunakan dalam segmentasi pasar, yaitu demografi, geografi, psikografi, dan perilaku. Variabel demografi penting agar suatu instansi dapat lebih mengetahui dan memahami konsumennya secara lebih spesifik. Variabel ini meliputi, usia, pendidikan, penghasilan, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

Variabel geografi dapat menunjukkan lokasi ataupun akses yang mempengaruhi kebutuhan dan selera konsumen. Variabel ini meliputi, lokasi dan akses pengguna jasa pelayanan, agar rumah sakit dapat mengetahui apakah pasien berkunjung hanya karena lokasi atau akses yang mudah atau karena ada rumah sakit tersebut memiliki kualitas yang baik.

Variabel psikografi dianggap penting karena dengan adanya variabel ini rumah sakit dapat lebih memahami latar belakang dan alasan pasien memilih untuk menggunakan pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Variabel ini meliputi, motivasi untuk mengetahui apa yang membuat pasien tertarik menggunakan jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit, dan persepsi untuk mengetahui bagaimana citra rumah sakit menurut pasien, sehingga kedepannya dapat menjadi pertimbangan bagi rumah sakit.

Variabel perilaku adalah tentang memahami pasien bukan hanya tentang siapa mereka, tetapi juga apa yang mereka lakukan. Variabel ini meliputi, pola penggunaan, dan frekuensi pemanfaatan dapat mengetahui siapa saja yang kemungkinan menggunakan jasa pelayanan kesehatan, seberapa sering dan banyak pasien menggunakan jasa pelayanan kesehatan, dan kapan pasien akan menggunakan jasa pelayanan kesehatan.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Indonesiaa Tahun 2021 saat ini tercatat sebanyak 50 rumah sakit telah didirikan di Makassar, dan 25 diantaranya merupakan Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak. Jumlah RSIA yang banyak ini menunjukkan bahwa tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan ibu dan anak juga semakin meningkat. Hal ini membuat setiap rumah sakit,

utamanya rumah sakit yang memiliki pelayanan kesehatan serupa untuk ibu dan anak, harus mampu memahami kebutuhan dan harapan pengguna jasa pelayanan kesehatan dalam pasar yang heterogen dan bersaing dengan pelayanan kesehatan serupa lainnya.

Beberapa Rumah Sakit Ibu dan Anak di Kota Makassar yang telah melakukan segmentasi pasar adalah RSIA Fatimah Makassar dan RSIA Sitti Khadijah 1. Sebelumnya telah dilakukan penelitian oleh Suci Rahmadani et al., (2012) terkait analisis segmentasi pasar di RSIA Fatimah Makassar dengan menggunakan variabel demografis, geografis, psikografi, dan perilaku terhadap pasien rawat inap menunjukkan karakteristik pengguna jasa pelayanan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar teridentifikasi tiga segmen pasar yaitu segmen I: *hospital aversion* (54,9%), segmen II: *health care minimizer* (15,4%), segmen III: *health care maximizer* (29,7%).

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Fadillah (2016) terkait segmentasi pasar di instalasi rawat inap RSIA Sitti Khadijah 1 menunjukkan segmen pasar pelayanan kesehatan di instalasi rawat inap RSIA Sitti Khadijah 1 terbagi menjadi tiga segmen, yaitu segmen I: *hospital aversion* (34,3%), segmen II: *health care minimizer* (2,0%), segmen III: *health care maximizer* (63,6%). Berdasarkan dua penelitian ini, dapat dilihat bahwa setiap rumah sakit memiliki segmen pasar yang berbeda-beda sesuai dengan karakteristik pengguna jasa pelayanan di rumah sakit tersebut.

Rumah Sakit Ibu dan Anak Ananda merupakan salah satu rumah sakit khusus milik swasta yang terletak di Kota Makassar dan salah satu rumah sakit

yang bermitra dengan BPJS Kesehatan. Hasil observasi awal diketahui bahwa RSIA Ananda berlokasi di poros jalan raya yang strategis serta dikelilingi oleh berbagai sarana penunjang, seperti *baby shop* dan *coffe shop*.

. Rumah Sakit Ibu dan Anak Ananda Makassar telah beroperasi sejak 28 Oktober 1995 yang didirikan oleh Yayasan Ananda Idy Bersaudara. Saat ini sudah terhitung 27 tahun lamanya sejak rumah sakit didirikan, dan semakin banyak pula rumah sakit pesaing lainnya dengan pelayanan serupa yang telah didirikan. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan jumlah RSIA di Kota Makassar yang telah terdaftar sebanyak 25 rumah sakit (Kemenkes RI, 2021). Sebagai RS swasta *for profit* yang tentu saja tidak meninggalkan unsur *non for profit*-nya, RSIA Ananda harus berkompetisi dengan rumah sakit khusus ibu dan anak lainnya yang semakin banyak di Makassar, mengingat bahwa saat ini di Kota Makassar telah banyak Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) yang telah didirikan dan tercatat 24 RSIA lainnya yang menjadi kompetitor bagi RSIA Ananda Makassar.

RSIA Ananda memiliki visi untuk menjadi Rumah Sakit Ibu dan Anak terbaik di Kota Makassar dengan mengutamakan mutu dalam pelayanan pada masyarakat (Profil Rumah Sakit, 2022). Dalam mencapai misi untuk menjadikan RSIA Ananda sebagai RSIA terbaik di Kota Makassar, tentunya memerlukan strategi pemasaran guna bersaing dengan pelayanan kesehatan serupa lainnya. Langkah awal dalam strategi pemasaran menurut Kotler dan Armstrong (2016) adalah dengan melaksanakan segmentasi pasar yang bertujuan untuk memuaskan pelanggan, memastikan retensi pelanggan, dan loyalitas

pelanggan (Suci Rahmadani et al., 2012). Oleh karena itu, sebuah rumah sakit harus mampu menemukan suatu hal yang membedakannya dari rumah sakit pesaing. Rumah sakit perlu memfokuskan diri pada kompetensi intinya, agar tetap dapat bersaing di pasar (Manajemen et al., 2010).

Berdasarkan data kunjungan pasien di instalasi rawat inap RSIA Ananda Makassar dalam kurun waktu empat tahun terakhir mengalami fluktuasi, yakni tahun 2018 sejumlah 9.967 orang, tahun 2019 sejumlah 12.150 orang, tahun 2020 sebanyak 9.823 orang dan tahun 2021 sejumlah 9.235 orang. Selain itu, berdasarkan data terkait indikator pelayanan rawat inap RSIA Ananda selama tiga tahun terakhir mengalami penurunan, yakni 82% pada tahun 2019, 78% pada tahun 2020, dan pada tahun 2021 menunjukkan persentase nilai BOR hanya mencapai 66% dan belum mencapai nilai ideal yaitu, 75%-85%. Penurunan nilai BOR diikuti dengan nilai BTO (*Bed Turn Over*) yang mengalami fluktuasi selama 3 tahun terakhir, yaitu sebesar 138 di tahun 2019, mengalami peningkatan di tahun 2020 dengan nilai 140, dan di tahun 2021 mengalami penurunan dengan nilai sebesar 113 (Data Rekam Medik, 2018, 2019, 2020, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara dengan pegawai di bidang pemasaran RSIA Ananda diketahui bahwa penyebab menurunnya jumlah kunjungan di RSIA Ananda dalam kurun tiga tahun terakhir di tahun 2019 dan 2020 adalah kasus Covid-19 melonjak yang membuat masyarakat takut atau khawatir untuk melakukan pemeriksaan secara langsung di rumah sakit. Pada tahun 2021 kasus Covid-19 mulai menurun diiringi dengan adanya vaksinasi, sehingga rasa

khawatir dan takut masyarakat untuk melakukan pengobatan atau pemeriksaan secara langsung di rumah sakit mulai berkurang.

Adanya penurunan jumlah kunjungan menunjukkan adanya indikasi ketidakpuasan pelanggan, yang terjadi apabila kebutuhan, keinginan, atau harapan pelanggan tidak terpenuhi (Supriyanto & Ernawaty, 2010). Mengingat pasar pelayanan kesehatan rumah sakit sangat heterogen dimana keinginan dan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan tidak sama. Kondisi ini akan sangat menyulitkan bagi rumah sakit dalam menentukan jenis pelayanan kesehatan mana dan kepada golongan masyarakat dengan karakteristik seperti apa yang dapat dilayani secara optimal, untuk itu diperlukan segmentasi pasar (Romeo dkk, 2009).

Penyebab lain terjadinya penurunan angka kunjungan, ialah di tahun 2021 angka kunjungan rawat inap di RSIA Ananda masih mengalami penurunan yang disebabkan oleh pemasaran yang belum dilakukan secara optimal karena SDM marketing yang sangat kurang memadai, yaitu hanya beranggotakan 1 orang sehingga sulit untuk menyusun strategi pemasaran.

Berdasarkan hasil survey awal, pegawai bidang pemasaran RSIA Ananda menyatakan bahwa rumah sakit masih terus berupaya untuk melakukan pemasaran yang optimal dengan merancang berbagai strategi pemasaran, namun terkendala oleh SDM marketing yang sangat kurang memadai. Menurut Kotler & Amstrong (2016) terdapat 3 langkah penting dalam strategi pemasaran, yaitu *segmenting*, *targetting*, dan *positioning*. Segmentasi pasar sangat penting untuk dilakukan dalam pemasaran di RSIA Ananda Makassar

karena dapat membantu dalam memetakan konsumen dan untuk mengetahui kebutuhan pasien, sehingga rumah sakit dapat meningkatkan atau merancang pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien.

Segmentasi pasar merupakan salah satu upaya untuk mengembangkan strategi pemasaran rumah sakit agar optimal dengan memberikan data pendukung yang dapat digunakan dalam mengembangkan strategi pemasaran, sehingga rumah sakit dapat meningkatkan kunjungan dan *income rumah sakit*. Permasalahannya RSIA Ananda belum mempunyai data terkait segmentasi pasar rumah sakit yang dapat digunakan sebagai data pendukung dalam merancang strategi pemasaran agar pemasaran dapat dilakukan secara optimal.

Jumlah kunjungan yang mengalami fluktuasi bahkan penurunan yang sangat drastis di tahun 2019 ke 2020, angka BOR yang terus mengalami penurunan selama 3 tahun terakhir, adanya kompetitor dari berbagai rumah sakit, serta pemasaran yang belum dilakukan secara optimal menunjukkan bahwa strategi pemasaran yang dilakukan di RSIA Ananda masih belum dirumuskan secara tepat.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa RSIA Ananda masih harus mengembangkan strategi pemasaran yang dilakukan secara lebih tepat. Upaya awal yang sesuai adalah dengan melakukan segmentasi pasar. Permasalahannya adalah belum ada informasi tentang karakteristik pelanggan RSIA Ananda sebagai langkah awal untuk melakukan analisa karakteristik pelanggan RSIA Ananda yang dapat digunakan sebagai dasar bagi penetapan segmentasi dan penentuan target pasar yang dilayani guna mengembangkan

strategi pemasaran rumah sakit. Hal ini membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang segmentasi pasar di RSIA Ananda Makassar guna mengetahui memetakan segmen pengguna jasa pelayanan di instalasi rawat inap RSIA Ananda Makassar dengan memperhatikan variabel demografi, geografi, psikografi, dan perilaku yang nantinya dapat digunakan sebagai data pendukung untuk merancang strategi pemasaran rumah sakit.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dikemukakan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu “Bagaimana segmentasi pasar rumah sakit berdasarkan karakteristik masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan di instalasi rawat inap Rumah Sakit Ibu dan Anak Ananda Makassar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui segmentasi pasar rumah sakit berdasarkan karakteristik masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan di instalasi rawat inap Rumah Sakit Ibu dan Anak Ananda Makassar pada Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui segmentasi pasar pengguna jasa pelayanan kesehatan di instalasi rawat inap Rumah Sakit Ibu dan Anak Ananda berdasarkan karakteristik demografi (usia, pendidikan terakhir, jenis pekerjaan, agama, dan pendapatan)

2. Untuk mengetahui segmentasi pasar pengguna jasa pelayanan kesehatan di instalasi rawat inap Rumah Sakit Ibu dan Anak Ananda berdasarkan karakteristik geografi (lokasi tempat tinggal, jarak tempuh, dan akses kendaraan).
3. Untuk mengetahui segmentasi pasar pengguna jasa pelayanan kesehatan di instalasi rawat inap Rumah Sakit Ibu dan Anak Ananda berdasarkan karakteristik psikografi (motivasi dan persepsi).
4. Untuk mengetahui segmentasi pasar pengguna jasa pelayanan kesehatan di instalasi rawat inap Rumah Sakit Ibu dan Anak Ananda berdasarkan karakteristik perilaku (pola penggunaan dan frekuensi pemanfaatan).

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan ilmiah terkait bagaimana segmentasi pasar pelayanan kesehatan di instalasi Rawat Inap RSIA Ananda Makassar serta dapat menjadi sumber referensi bagi penelitian lebih lanjut, khususnya bagi penelitian yang berhubungan dengan strategi pemasaran rumah sakit, khususnya untuk penelitian selanjutnya yang akan membahas terkait targetting dan positioning di RSIA Ananda Makassar.

2. Manfaat untuk Instansi

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan bagi rumah sakit dalam merancang strategi pemasaran di RSIA Ananda Makassar yang

disesuaikan dengan kebutuhan pengguna jasa pelayanan kesehatan, sehingga nantinya dapat memberikan manfaat bagi rumah sakit tersebut.

3. Manfaat untuk Penulis

Hasil penelitian menjadi pengalaman yang berharga bagi peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama mengikuti pendidikan serta memperluas wawasan pengetahuan penulis terkait strategi pemasaran pelayanan kesehatan, khususnya segmentasi pasar di rumah sakit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum tentang Pemasaran

1. Pengertian Pemasaran

Beberapa ahli menjelaskan terkait pengertian dari pemasaran, diantaranya sebagai berikut:

a. John Westwood

Pemasaran adalah sebuah usaha terpadu yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan konsumen dan memberikan keuntungan/ laba kepada perusahaan

b. Kotler

Pemasaran adalah aktivitas sosial dan sebuah pengaturan yang dilakukan oleh perorangan ataupun sekelompok orang dengan tujuan untuk mendapatkan tujuan mereka dengan jalan membuat produk dan menukarkannya dengan besaran nominal tertentu ke pihak lain.

c. William J. Stanton

Pemasaran adalah sistem keseluruhan dari berbagai kegiatan bisnis atau usaha yang ditujukan untuk merencanakan, menentukan harga barang atau jasa, mempromosikannya, mendistribusikannya, dan bisa memuaskan konsumen (Mardia et al., 2021).

2. Strategi Pemasaran

Strategi pemasaran menurut Kotler merupakan pendekatan pokok yang akan digunakan oleh unit bisnis dalam mencapai sasaran yang

telah ditetapkan terlebih dahulu, didalamnya tercantum keputusan-keputusan pokok mengenai target pasar, penempatan produk di pasar, bauran pemasaran dan tingkat biaya pemasaran yang diperlukan. Definisi Kotler ini memberikan pemahaman pemasaran sebagai suatu proses sosial dan manajerial di mana individu dan kelompok mendapatkan kebutuhan dan keinginan mereka dengan menciptakan, menawarkan dan bertukar sesuatu yang bernilai satu dengan lainnya (Slamet Widodo, 2019).

Menurut Henry (2011) strategi adalah tentang perusahaan menggunakan teknik analitis untuk membantu memahami, dan oleh karenanya dapat mempengaruhi posisi perusahaan di pasar. Sebagai langkah awal, perusahaan perlu mengerti akan apa yang dibutuhkan konsumen dan apa yang mereka inginkan sehingga perusahaan mampu menentukan keputusan yang baik untuk langkah selanjutnya.

Sebuah perusahaan harus mendisain strategi pemasaran mengacu kepada konsumen yang mampu membantu perusahaan untuk mengidentifikasi bagian mana dari pasar yang perusahaan dapat layani dengan baik dan paling menguntungkan. Menurut Kotler & Amstrong, (2016) terdapat 3 langkah utama dalam melakukan strategi pemasaran, yang biasa dikenal dengan sebutan STP, yaitu:

a. Segmentation

Setiap pembeli di pasar memiliki keinginan, sumber daya, lokasi, sikap dalam membeli yang berbeda – beda. Melalui segmentasi pasar,

perusahaan membagi pasar menjadi segmen yang lebih kecil yang dapat diraih lebih efisien dan efektif dengan produk dan jasa yang cocok dengan kebutuhan unik pembeli.

1) *Segmenting Consumer Markets*

Terdapat beberapa variabel utama dari segmentasi pasar konsumen, yaitu:

- a) *Geographic Segmentation*: Segmentasi geografis meliputi bangsa, wilayah, negara, kabupaten, kota, atau bahkan tetangga
- b) *Demographic Segmentation*: Segmentasi geografis membagi pasar kedalam segmen – segmen berdasarkan variabel seperti umur, siklus hidup, jenis kelamin, pendapatan, pekerjaan, pendidikan, agama, etnis, dan generasi.
- c) *Psychographic Segmentation*: Segmentasi psikografis membagi pembelinya kedalam, segmentasi berbeda kedalam kelas sosial, gaya hidup, atau karakteristik personal.
- d) *Behavioral Segmentation*: Segmen ini membagi pembeli berdasarkan pengetahuan mereka, tingkah laku, penggunaan dari barang, atau respon kepada barang.

2) *Segmenting Business Markets*

Konsumen dan pemasar bisnis menggunakan banyak variabel yang sama untuk menentukan pasar lokal. Pembeli dapat melakukan segmen berdasarkan pasar konsumen (consumer markets), para pemasar juga menggunakan beberapa variabel

tambahan, seperti karakteristik operasi, pendekatan pembelian, faktor situasional, dan karakteristik personal.

3) *Segmenting International Markets*

Bentuk dari segmentasi konsumen yang mana mempunyai kebutuhan sama dan tingkah laku pembelian bahkan mereka berada dalam lokasi di berbeda negara.

b. *Targetting*

Kotler & Amstrong (2016) menyatakan *targeting* merupakan tahap selanjutnya dari segmentasi pasar. Target pasar adalah sekumpulan pembeli yang berbagi kebutuhan yang sama atau karakteristik yang perusahaan putuskan untuk dilayani. Target pasar mengevaluasi setiap ketertarikan segmen dalam pasar dan memilih satu atau lebih segmen untuk dimasuki. Ada beberapa jenis strategi target pasar, yaitu: -

1) *Undifferentiated marketing (mass marketing)*

Perusahaan memutuskan untuk mengabaikan perbedaan segmen pasar dan memenuhi keseluruhan pasar dengan satu tawaran. Maksudnya, strategi lebih difokuskan kepada kebutuhan konsumen pada umumnya daripada yang lain.

2) *Differentiated marketing Strategi*

Strategi pemasaran yang menargetkan sejumlah segmen pasar dan merancang penawaran yang berbeda untuk masing-masing segmen pasar. Dengan menawarkan berbagai variasi produk dan

pemasaran ke dalam segmen, perusahaan berharap untuk penjualan yang lebih tinggi dan posisi yang lebih kuat dalam setiap segmen pasar.

3) *Concentrated (niche) marketing*

Strategi yang hanya fokus memasarkan produknya pada satu atau beberapa kelompok pembeli saja, sehingga pemasaran produk hanya ditujukan kepada kelompok pembeli yang paling berpotensi. Dengan fokus pada kelompok tertentu, perusahaan berusaha memberikan produk yang terbaik bagi target pasar mereka. Selain itu, perusahaan lebih hemat biaya baik produksi, distribusi, maupun promosi, sebab semuanya hanya fokus pada satu atau dua kelompok saja.

4) *Micro* pemasaran

Strategi pemasaran dengan hanya memfokuskan pada kebutuhan dan keinginan individu yang spesifik dan segmen konsumen lokal.

Hasil dari targetting adalah target market, yaitu sejumlah pembeli yang memiliki kesamaan kebutuhan atau karakteristik dan dipilih untuk dilayani oleh perusahaan.

c. *Positioning*

Langkah selanjutnya yang dapat dilakukan setelah menentukan target market adalah menetapkan positioning. Posisi produk adalah cara produk didefinisikan oleh pelanggan pada atribut penting, dimana

posisi produk berada pada benak konsumen yang berhubungan dengan produk pesaing. Langkah diferensiasi dan positioning terdiri dari tiga tahap, yaitu:

- 1) Mengidentifikasi sekumpulan keunggulan kompetitif yang berbeda di mana untuk membangun posisi.
- 2) Memilih keunggulan kompetitif yang tepat.
- 3) Memilih strategi positioning secara keseluruhan.

B. Tinjauan Umum tentang Segmentasi Pasar

1. Definisi Segmentasi Pasar

a. Kotler dan Armstrong (2012)

Segmentasi pasar merupakan kegiatan membagi pasar menjadi bagian-bagian yang terdefinisikan dengan baik (Kotler, 2012).

b. Menurut Swastha dalam bukunya “Manajemen Pemasaran Modern“

Segmentasi pasar adalah kegiatan membagi pasar yang bersifat heterogen dari suatu produk kedalam satuan-satuan pasar (segmen pasar) yang bersifat homogen (Swastha, 2005).

c. Menurut Nugroho dalam bukunya “Perilaku Konsumen“

Segmentasi pasar yaitu proses menempatkan konsumen dalam subkelompok dipasar produk, sehingga para pembeli memiliki tanggapan yang hampir sama dengan strategi pemasaran dalam penentuan posisi perusahaan (Nugroho, 2003).

d. Soemardi dalam bukunya “Panduan Bisnis Pendekatan Kesisteman“

Segmentasi pasar yaitu pemecahan seluruh pasar yang sering terlalu besar untuk dilayani menjadi segmen-segmen yang mempunyai kesamaan sifat dan dapat dilakukan dengan sejumlah cara, seperti menurut besarnya kelompok pelanggan (besar, sedang, dan kecil). Kriteria pembelian oleh pelanggan (Kualitas, harga, pelayanan (Soemardi, 2000).

2. Tujuan Segmentasi Pasar

Menurut Fandy Tjiptono & Chandra (2017) tujuan utama dilakukan segmentasi adalah untuk mengidentifikasi adanya sekumpulan konsumen yang memiliki kebutuhan atau ciri yang dapat dipenuhi oleh satu produk tertentu, sehingga nantinya dapat membantu perusahaan atau organisasi dalam menentukan strategi atau kegiatan pemasaran yang lebih efektif dan ekonomis untuk dilakukan. Selain itu, asumsi dasar dilakukannya segmentasi pasar di antaranya adalah sebagai berikut;

- a. Tidak semua konsumen memiliki karakteristik kebutuhan produk yang sama.
- b. Konsumen yang memiliki perilaku, latar belakang serta nilai kebutuhan yang sama dapat diidentifikasi.
- c. Kelompok akan lebih kecil dan juga lebih seragam atau homogen dari pada keseluruhan pasar yang ditargetkan.

- d. Akan lebih memudahkan perusahaan dalam memuaskan konsumen karena lebih kecil sehingga lebih terfokus, dari pada berusaha memuaskan konsumen dengan cakupan lebih besar.

3. Tahapan Segmentasi Pasar

Tahapan dalam melakukan segmentasi pasar, meliputi:

- a. *Survey Stage*

Perusahaan dalam tahapan ini melakukan eksplorasi melalui focus group discussion atau dengan wawancara terhadap beberapa kelompok konsumen untuk memperoleh keterangan tentang motivasi, sikap dan perilaku.

- b. *Analysis Stage*

Tahap analisis terhadap informasi yang telah diperoleh melalui survey. Analisis dapat dilakukan dengan menerapkan analisis faktor untuk menelaah variabel-variabel mana yang berkorelasi tinggi kemudian menerapkan analisis cluster untuk menciptakan atau mengetahui kelompok-kelompok pasar yang secara signifikan memiliki perbedaan karakteristik.

- c. *Profiling Stage*

Tahap untuk mengidentifikasi profil masing-masing cluster yang terbentuk. Terbentuknya perbedaan masing-masing cluster berdasarkan sikap dan perilaku, demografi, psikografi, manfaat atau value yang diharapkan dari sebuah produk, kemudian masing-masing cluster diberi nama berdasarkan karakteristik yang menonjol (Haque et al., 2021) .

4. Variabel Segmentasi Pasar

Menurut Kotler & Keller (2012) segmentasi pasar terdapat empat variabel utama, yaitu:

a. Segmentasi demografi

Segmentasi demografi pasar dibagi menjadi beberapa kelompok seperti umur, jumlah anggota keluarga, siklus hidup keluarga, jenis kelamin, pendapatan, pekerjaan, pendidikan, agama, ras, generasi, nasionalitas, dan kelas sosial. Alasan mengapa demografi merupakan variabel yang paling populer dikalangan marketer adalah karena pertama variabel demografi sering dikaitkan dengan kebutuhan dan keinginan konsumen. Selain itu variabel demografi mudah untuk dijadikan sebagai alat ukur.

b. Segmentasi Geografis

Segmentasi geografis merupakan pembagian pasar kedalam unit-unit geografis seperti bangsa, negara bagian, wilayah provinsi, kabupaten atau tetangga. Produsen yang memutuskan untuk dimana produk tersebut akan dipasarkan.

c. Segmentasi Psikografis.

Psikografi adalah ilmu pengetahuan yang menggunakan psikologi dan demografi agar dapat memahami konsumen dengan lebih baik. Dalam segmentasi psikografis, konsumen dibagi menjadi beberapa kelompok kedalam psikologi atau sifat seseorang, gaya hidup (lifestyle),

atau nilai-nilai (values). Individu yang berada dalam demografi yang sama dapat menunjukkan profil psikografi yang berbeda.

d. Segmentasi Tingkah Laku

Segmentasi menurut tingkah laku, konsumen dikelompokkan atas dasar pengetahuan, sikap, pemakaian, atau tanggapan konsumen terhadap suatu produk.

5. Metode Segmentasi Pasar

Menurut Loudon & A.J. Della Bitta (1993) untuk melakukan segmentasi pasar digunakan dua metode pendekatan, yaitu:

a. Metode A Priori

Pada metode ini, variabel segmentasi ditentukan sebelum data dikumpulkan. Selanjutnya merumuskan klasifikasi dari berbagai segmen. Kemudian diadakan pengumpulan data dan segmen-segmen dibedakan berdasarkan kriteria klasifikasi. Contoh pendekatan ini adalah segmentasi berdasar demografis dan geografis.

b. Metode Cluster atau Post Hoc

Metode ini berusaha membentuk segmen pasar secara alamiah, bukan ditentukan atas dasar pertimbangan atau kepentingan manajemen. Dimulai dengan sejumlah variabel-variabel penjelas seperti variabel demografis, sosio-ekonomi dan psikografis. Sampel konsumen dipilih dan data penelitian dimasukkan dalam program komputer. Konsumen yang memiliki kesamaan dikelompokkan dalam satu segmen, sehingga akan diperoleh beberapa segmen dimana

tiap-tiap segmen mencerminkan kesamaan antar anggotanya. Dari segmen-segmen yang terbentuk, dicari variabel penjelas yang paling menentukan. Variabel tersebut dijadikan basis segmentasi pasar. Profil segmen yang telah terbentuk dapat ditentukan dan kemudian diubah dalam strategi pemasaran.

6. Persyaratan Segmentasi yang Efektif

Menurut Kotler (2012) segmentasi pasar yang efektif memenuhi lima kriteria utama, yaitu :

- a. *Measurable*, artinya ukuran, daya beli dan karakteristik dari suatu segmen dapat diukur.
- b. *Substantial*, artinya segmen pasarnya cukup besar dan menguntungkan. Sebuah segmen harus menjadi kelompok homogen terbesar yang berharga setelah program pemasaran yang disesuaikan.
- c. *Accessible*, artinya segmen pasar secara efektif dapat dicapai dan disajikan.
- d. *Differentiable*, artinya segmen pasar secara konseptual dapat dibedakan dan ditanggapi secara berbeda oleh elemen dan program marketing-mix yang berbeda.
- e. *Actionable*, artinya program yang efektif dapat diformulasikan untuk menarik dan melayani suatu segmen pasar.

6. Manfaat Segmentasi Pasar

Dalam Malcolm McDonald & Ian Dunbar (2004), manfaat segmentasi pasar disebutkan sebagai berikut:

- a. Mengetahui perbedaan tiap konsumen adalah kunci dari marketing yang sukses, karena produsen dapat mengetahui kebutuhan konsumen sehingga produsen dapat memberikan produk atau jasa yang lebih sesuai dengan kebutuhan.
- b. Segmentasi dapat memfokuskan marketing, bila diperlukan produsen dapat memenuhi kebutuhan pelanggan dalam pasar tertentu sehingga produsen dapat menjadi dominan, sesuatu yang sering dianggap tidak mungkin dalam pasar secara umum.
- c. Segmentasi dapat digunakan untuk mendapatkan laba secara kompetitif dengan cara melihat pasar dari sudut pandang yang berbeda dari pesaing lainnya.
- d. Dengan segmentasi, produsen dapat menentukan pasar yang lebih spesifik dan dengan pemahaman serta pengetahuan yang lebih baik terhadap kebutuhan konsumen, produsen dapat memberikan produk atau jasa yang lebih baik dibandingkan dengan competitor lainnya.

C. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. Rumah sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan yang menyediakan tempat untuk pasien rawat inap dalam jangka waktu tertentu. Rumah sakit biasanya didirikan berdasarkan wilayah oleh suatu organisasi/lembaga kesehatan (baik profit maupun non-profit), badan asuransi maupun badan amal termasuk donatur secara langsung bahkan

organisasi keagamaan individu atau yayasan (Undang-undang No. 44 Tentang Rumah Sakit, 2009)

2. Fungsi Rumah Sakit

Fungsi utama rumah sakit menurut ketentuan Pasal 5 UU RS No. 44 17 Tahun 2009 adalah:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan

3. Klasifikasi Rumah Sakit

Klasifikasi rumah sakit menurut Siregar & Amalia, (2004) terbagi menjadi 4, yaitu:

- 1) Berdasarkan jenis pelayanan kesehatan yang diberikan
 - a) Rumah Sakit Umum, yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan kepada berbagai penderita dengan berbagai jenis kesakitan, memberi pelayanan diagnosis dan terapi untuk berbagai kondisi medik, seperti penyakit dalam, bedah, pediatrik, psikiatri, ibu hamil, dan sebagainya

- b) Rumah Sakit Khusus, yaitu rumah sakit yang memberi pelayanan diagnosis dan pengobatan untuk penderita dengan kondisi medik tertentu baik bedah maupun non-bedah, seperti rumah sakit: kanker bersalin, psikiatri, pediatrik, mata, lepra, tuberculosis, ketergantungan obat, rumah sakit rehabilitasi dan penyakit kronis.
 - c) Rumah Sakit Pendidikan Yaitu rumah sakit yang melaksanakan program pelatihan residensi dalam medik, bedah, pediatrik, dan bidang spesialis
- 2) Berdasarkan kemampuan yang dimiliki
- a) Rumah sakit tipe A yaitu rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis luas. Oleh pemerintah tipe ini ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (top referral hospital) atau disebut juga Rumah Sakit Pusat. Kapasitas tempat tidur lebih dari 1000.
 - b) Rumah sakit tipe B yaitu rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan subspecialis terbatas. Direncanakan rumah sakit tipe ini didirikan disetiap ibukota provinsi (provincial hospital) dan menjadi tempat rujukan dari rumah sakit kabupaten. Rumah sakit pendidikan yang tidaktermasuk kelas A diklasifikasikan dalam kelas ini. Kapasitas tempat tidur antara 500 sampai 1000.
 - c) Rumah sakit tipe C yaitu rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Pada saat ini terdapat

empat pelayanan kedokteran spesialis terbatas, diantaranya yaitu: pelayanan penyakit dalam, bedah, kesehatan anak serta kebidanan dan kandungan. Direncanakan rumah. Rumah sakit kelas C menampung rujukan dari puskesmas. Kapasitas tempat tidur yang dimiliki yaitu kurang dari 50.

- d) Rumah sakit tipe D yaitu rumah sakit yang bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C. Pada saat ini kemampuan rumah sakit kelas D hanyalah memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi. Tetapi rumah sakit ini juga menampung rujukan dari puskesmas.
 - e) Rumah sakit tipe E yaitu rumah sakit khusus (*special hospital*) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja. Pada saat ini telah banyak rumah sakit kelas E ini didirikan, misalnya rumah sakit jiwa, rumah sakit paru, rumah sakit kanker, rumah sakit ibu, rumah sakit anak dan sebagainya.
- 3) Berdasarkan kepemilikan
- a) Rumah sakit pemerintah Rumah sakit pemerintah yang terdiri atas rumah sakit vertikal yang langsung dikelola oleh Departemen Kesehatan, rumah sakit pemerintah daerah, rumah sakit militer, dan rumah sakit Badan Usaha Milik Negara (BUMN).
 - b) Rumah sakit sukarela Rumah sakit sukarela ini terdiri atas rumah sakit hak milik dan rumah sakit nirlaba. Rumah sakit hak milik

adalah rumah sakit bisnis yang tujuan utamanya adalah mencari laba. Rumah sakit nirlaba adalah rumah sakit yang mencari keuntungan sewajarnya saja, dan laba yang diperoleh rumah sakit ini digunakan sebagai modal peningkatan sarana fisik, perluasan dan penyempurnaan mutu pelayanan untuk kepentingan penderita.

- 4) Berdasarkan pelayanan kedokteran yang dilaksanakan
 - a) Pelayanan rawat inap Pelayanan rawat inap yaitu pelayanan terhadap pasien yang masuk rumah sakit dan menempati tempat tidur perawatan untuk keperluan observasi, terapi dan rehabilitasi medik.
 - b) Pelayanan gawat darurat Pelayanan gawat darurat yaitu salah satu unit rumah sakit yang harus bisa memberikan pelayanan darurat dengan standar tinggi kepada masyarakat yang menderita penyakit akut dan yang mengalami kecelakaan.
 - c) Perawatan rawat jalan Perawatan rawat jalan yaitu pelayanan kedokteran yang diberikan kepada pasien tidak dalam bentuk rawat inap atau pasien tidak mondok (Siregar & Amalia, 2012).

D. Tinjauan Umum Tentang Rawat Inap

1. Pengertian Rawat Inap

Menurut UU RI No.23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan, rumah sakit adalah suatu sarana kesehatan yang berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau upaya kesehatan rujukan dan atau upaya kesehatan penunjang, dengan tetap memperhatikan fungsi sosial, serta dapat juga

dipergunakan untuk kepentingan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Rawat inap adalah pemeliharaan kesehatan Rumah Sakit di mana penderita tinggal/mondok sedikitnya satu hari berdasarkan rujukan dari Pelaksana Pelayanan Kesehatan atau Rumah Sakit Pelaksana Pelayanan Kesehatan lain.

Rawat Inap merupakan pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit pemerintah dan swasta, serta puskesmas perawatan dan rumah bersalin, yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap. Pelayanan rawat inap merupakan pelayanan medis yang utama di rumah sakit dan merupakan tempat untuk interaksi antara pasien dan pihak-pihak yang ada di dalam rumah sakit dan berlangsung dalam waktu yang lama. (Suryawati, 2006)

2. Pelayanan Rawat Inap

Rawat inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan, yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik, dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit pemerintah dan swasta serta puskesmas perawatan dan rumah bersalin, yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap. Di dalam ruang perawatan terdapat pelayanan sebagai berikut:

a) Pelayanan Tenaga Medis

Tenaga medis adalah ahli kedokteran yang fungsi utamanya memberikan pelayanan medis kepada pasien dengan mutu sebaik-baiknya dengan menggunakan tata cara dan teknik berdasarkan ilmu kedokteran dan etik yang berlaku serta dapat dipertanggungjawabkan (Soemarja Aniroen, 1991).

b) Pelayanan Tenaga Para Medis

Pekerjaan dari pelayanan perawatan adalah memberikan pelayanan kepada penderita dengan baik, yaitu memberikan pertolongan dengan dilandasi keahlian, kepada pasien-pasien yang mengalami gangguan fisik dan gangguan kejiwaan orang dalam masa penyembuhan dan orang-orang yang kurang sehat dan kurang kuat.

c) Lingkungan Fisik Ruang Perawatan

Ada administrator rumah sakit yang mengatakan bahwa pengelola RS yang baik ibarat mengelola sebuah hotel. Diperlukan suasana yang tenaga, nyaman, bersih, asri, aman, tentram dan sebagainya. Untuk menuju kearah itu sebenarnya RS telah mempunyai dasar acuan Permenkes No 982/92, tentang persyaratan kesehatan lingkungan RS.

d) Pelayanan Penunjang Medis

Umumnya pasien rawat inap merasa puas bila seluruh pemeriksaan dan pengobatan sudah disiapkan oleh RS. Demikian juga kebutuhan-kebutuhan mendadak seperti alat-alat selalu sudah tersedia

dan siap pakai. Untuk penyediaan perlengkapan-perengkapan ruangan yang modern seperti TV, AC, telepon dan lain-lain tergantung pada kebutuhan dan kemampuan pasien untuk membayar.

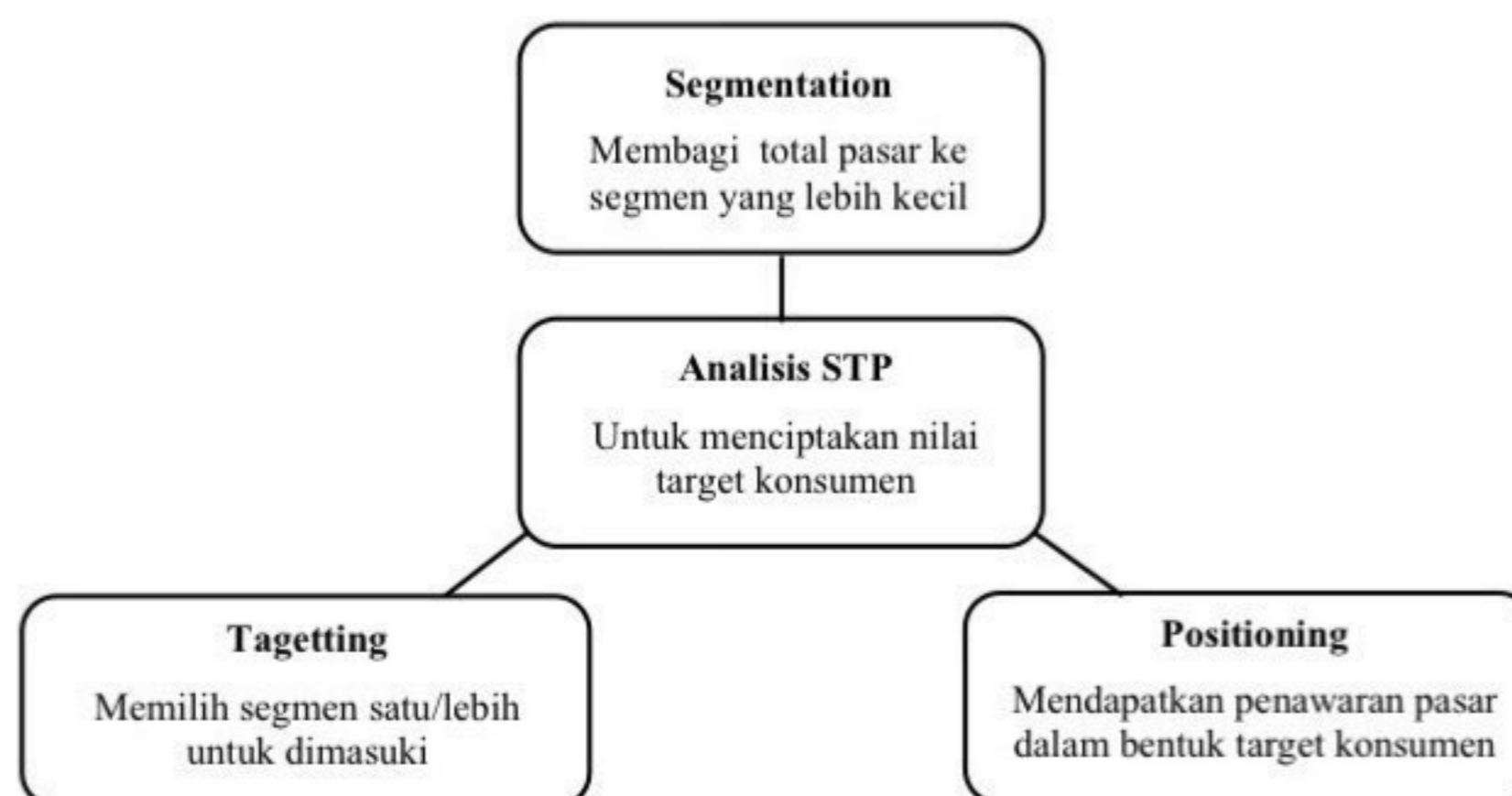
e) Pelayanan Administrasi dan Keuangan

Bagi pasien umum, dibagian ini dilakukan prosedur penerimaan uang muka perawatan, penagihan berkala dan penyelesaian rekening pada saat pasien akan keluar dari RS. Untuk penyelesaian rekening, kuitansi harus dibuat rinci atas biaya pengobatan, pemeriksaan dan perawatan yang diperoleh pasien selama di RS.

E. Tinjauan Umum Tentang Teori Segmentasi Pasar

1. Teori Segmentasi Pasar Menurut Kotler dan Amstrong

Segmentasi pasar merupakan salah satu bagian dari strategi pemasaran. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Kotler & Amstrong (2016) terkait 3 hal utama yang harus dilakukan dalam strategi pemasaran, biasa dikenal dengan sebutan STP (*Segmentation, Targetting, dan Positioning*),



Gambar 2. 1 Teori STP Menurut Kotler dan Amstrong (2016)

- a. *Segmenting* adalah proses mengelompokkan pasar keseluruhan yang heterogen menjadi kelompok-kelompok atau segmen-segmen yang memiliki kesamaan dalam hal kebutuhan, keinginan, perilaku, dan respon terhadap program-program pemasaran spesifik..
- b. *Targeting* diartikan sebagai kegiatan menentukan pasar sasaran, yaitu tindakan memilih satu atau lebih segmen untuk dilayanin.
- c. *Positioning*, yaitu bagaimana perusahaan menjelaskan posisi produk kepada konsumen. Apa beda produk perusahaan dibandingkan competitor dan apa saja keunggulannya.

2. Teori Segmentasi menurut Kotler (2012)

Menurut Kotler (2012) segmentasi terbagi menjadi empat variabel segmentasi utama bagi konsumen. Variabel segmentasi yang umum digunakan adalah variabel geografis, demografis, psikografis, dan perilaku.

Tabel 2. 1 Variabel Segmentasi Pasar Menurut Kotler (2012)

Segmentasi Geografik	Segmentasi Demografik	Segmentasi Psikografik	Segmentasi Perilaku
Wilayah Kota atau ukuran kota <i>Density (urban/rural)</i> <i>Climate (Northern/Shorthern)</i>	Usia Ukuran keluarga Jenis kelamin Penghasilan Pendidikan Pekerjaan Agama Suku Generasi Kebangsaan Kelas sosial	Gaya hidup kepribadian	Manfaat Status penggunaan Tingkat penggunaan Status keloyalatan Sikap terhadap produk

Sumber: (Kotler, 2012)

- a. Segmentasi Geografis

Segmentasi geografis digunakan untuk mengklasifikasikan pasar berdasarkan lokasi yang akan mempengaruhi biaya operasional dan jumlah permintaan secara berbeda. Dalam segmentasi geografi, pasar dibagi menjadi unit geografis, seperti: negara, provinsi, kota atau lingkungan. Segmentasi pasar ini dilakukan dengan mengelompokkan konsumen menjadi bagian pasar menurut skala wilayah atau letak geografis

b. Segmentasi Demografis

Segmentasi demografis, pasar dibagi menjadi kelompok-kelompok berdasarkan variabel-variabel demografis seperti usia, ukuran keluarga, siklus kehidupan keluarga, jenis kelamin, penghasilan, pekerjaan, agama, ras, generasi kewarganegaraan, dan kelas sosial. Variabel-variabel demografis adalah dasar yang paling populer untuk membedakan kelompok-kelompok pelanggan.

c. Segmentasi Psikografis

Segmentasi psikografis, segmen pasar ini dilakukan dengan mengelompokkan konsumen atau pembeli menjadi bagian pasar menurut variabel-variabel pola atau gaya hidup (life style) dan kepribadian (personality). Sebagai contoh, segmen pasar masyarakat yang bergaya hidup konsumtif dan mewah berbeda dengan segmen pasar masyarakat yang bergaya hidup produktif dan hemat yang mementingkan kualitas dengan harga yang relatif murah.

d. Segmentasi Perilaku

Dalam segmentasi perilaku pasar diklasifikasi dalam kelompok-kelompok yang dibedakan berdasarkan pengetahuan, sikap, penggunaan atau respon terhadap suatu produk

3. Teori Segmentasi menurut Suprpti (2010)

Menurut Suprpti (2010) segmentasi pasar terbagi menjadi empat variabel segmentasi utama bagi konsumen, yaitu variabel geografis, demografis, psikografis, dan tingkah laku..

Tabel 2. 2 Variabel Segmentasi Pasar Menurut Suprpti (2010)

Variabel Geografis	Uraian
1. Wilayah	1. Pasifik, Timur Tengah, Indonesia Barat, Indonesia Timur
2. Ukuran wilayah	2. Jumlah penduduk
3. Kepadatan	3. Perkotaan, pinggiran, pedesaan
4. Iklim	4. Tropis, empat musim
Variabel Demografis	Uraian
1. Umur	1. Anak-anak, remaja, dewasa, lanjut usia
2. Jenis kelamin	2. Laki-laki, perempuan
3. Anggota keluarga	3. 1-2 orang, 3-4 orang, di atas 5 orang
4. Siklus kehidupan keluarga	4. Belum menikah, menikah
5. Pendapatan	5. < Rp. 1 juta, Rp. 1 juta – Rp. 5 Juta, > Rp. 5 Juta
6. Pekerjaan	6. Pegawai negeri, pegawai swasta, pengusaha, profesional
7. Pendidikan	7. SD, SLTP, SLTA, Perguruan Tinggi
8. Agama	8. Hindu, Islam, Kristen, Katolik
9. Ras	9. Kulit putih, kulit hitam, kulit cokelat
10. Kebangsaan	10. Indonesia, Jepang, Inggris
Variabel Psikografis	Uraian
1. Kelas sosial	1. Kelas sosial bawah, menengah, dan atas

2. Gaya hidup	2. Orang yang berhasil, merasa yakin, berusaha keras
3. Kepribadian	3. Otoriter, suka berteman, ambisius, tertutup.
Variabel Tingkah laku	Uraian
1. Saat pembelian	1. Reguler, peristiwa khusus
2. Manfaat yang dicari	2. Mutu, pelayanan, ekonomi
3. Status pemakai	3. Bukan pemakai, pemakai reguler, bekas pemakain, pemakai potensial
4. Tingkat penggunaan	4. Pemakai ringan, sedang, dan berat
5. Status loyalitas	5. Tidak ada, sedang, kuat, absolut
6. Keadaan kesiapan	6. Tidak menyadari, menyadari, mengetahui, tertarik, berminat untuk membeli
7. Sikap terhadap produk	7. Antusias, positif, negatif, tidak suka

Sumber: (Suprapti, 2010)

4. Teori Segmentasi menurut Tjiptono (2012)

Menurut Tjiptono (2012) sejumlah variabel untuk melakukan segmentasi pasar terbagi menjadi 2 jenis, yaitu segmentasi pasar konsumen akhir dan segmentasi pasar industrial.

Tabel 2. 3 Variabel Segmentasi Pasar Menurut Tjiptono (2012)

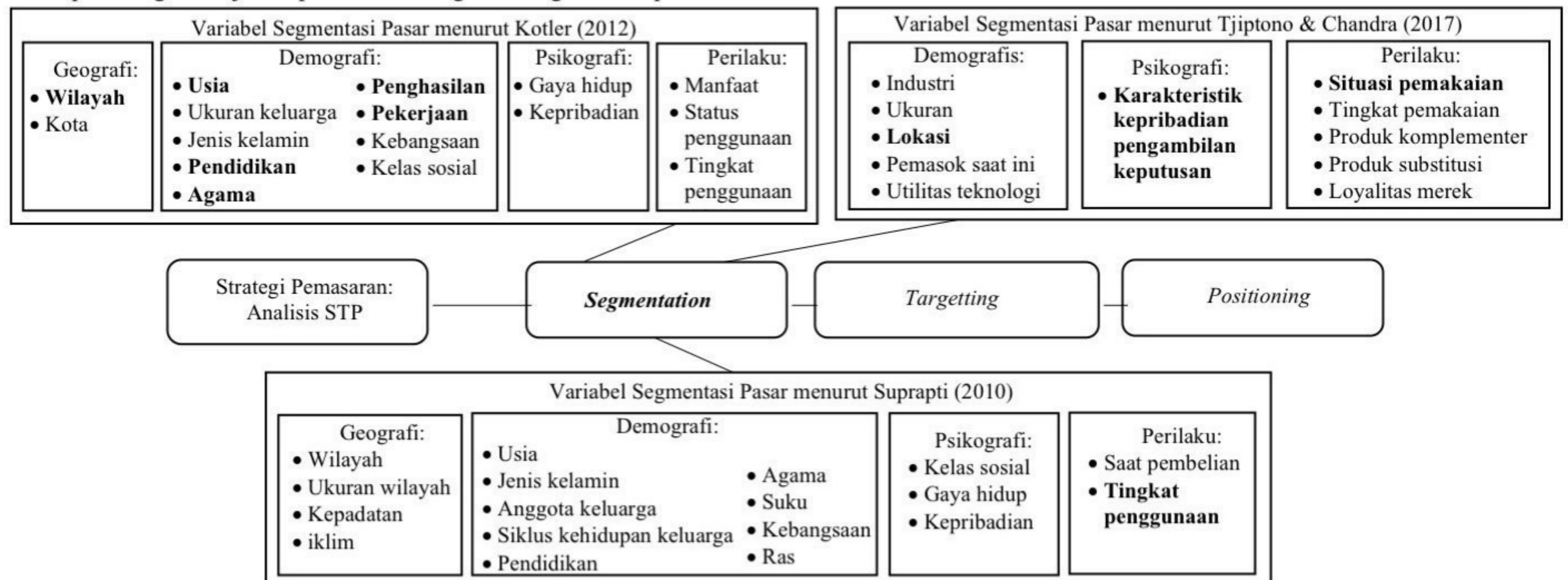
Komponen	Pasar Konsumen Akhir	Pasar Industrial
Segmentasi	Kebutuhan, keinginan, manfaat, solusi atas masalah, situasi pemakaian, tingkat pemakaian	Kebutuhan, keinginan, manfaat, solusi atas masalah, situasi pemakaian, tingkat pemakaian, ukuran, industri, pasar yang dilayani, saluran distribusi
Demografis	Usia, pendapatan, status pernikahan, tipe dan ukuran keluarga, gender, kelas sosial, dan lain-lain	Industri, ukuran, lokasi, pemasok saat ini, utilitas teknologi, dan lain-lain
Psikografis	Gaya hidup, nilai, dan karakteristik kepribadian	Karakteristik kepribadian pengambilan keputusan

Perilaku	Situasi pemakaian, tingkat pemakaian, produk komplementer, dan produk substitusi yang digunakan, loyalitas merek	Situasi pemakaian, tingkat pemakaian, produk komplementer, dan produk substitusi yang digunakan, loyalitas merek, dan lain-lain
Pengambilan keputusan	Pilihan individu atau kelompok (keluarga), pembelian keterlibatan tinggi atau rendah, sikap dan pengetahuan tentang kelas produk, sensitivitas harga, dan lain-lain	Formalisasi prosedur pembelian, ukuran dan karakteristik kelompok pembuat keputusan, pemakaian konsultan eksternal, kriteria pembelian, pembelian yang tersentralisasi (terdesentralisasi), sensitivitas harga, biaya beralih pemasok, dan lain-lain
Pola media	Tingkat pemakaian, tipe media yang digunakan, frekuensi pemakaian, dan lain-lain	Tingkat pemakaian, tipe media yang digunakan, frekuensi pemakaian, penerimaan wirania a, dan lain-lain

Sumber: (Fandy Tjiptono & Chandra, 2017)

E. Kerangka Teori

Teori yang digunakan dalam penelitian ini merupakan modifikasi dari teori strategi pemasaran menurut (Kotler & Amstrong, 2016) dan teori segmentasi pasar menurut (Fandy Tjiptono & Chandra, 2017; Kotler, 2012; Suprapti, 2010). yang telah diuraikan pada bagian tinjauan pustaka tentang teori segmentasi pasar.



Gambar 2. 2 Modifikasi Teori Segmentasi Pasar menurut (Fandy Tjiptono & Chandra, 2017; Kotler, 2012; Kotler & Amstrong, 2016; Suprapti, 2010)

F. Matriks Sintesa Penelitian

Tabel 2. 4 Tabel Sintesa Penelitian

NO.	JUDUL	PENELITI	JURNAL/ SKRIPSI/ TESIS	SAMPEL	DESAIN PENELITIAN	KESIMPULAN
1.	Analisis segmentasi pasar pengguna jasa pelayanan rawat inap rumah sakit daerah kalisat tahun 2013	Sapta meiga rovitasari, sri utami, christyana sandra	Jurnal 2013	Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 100 sampel dengan teknik pengambilan sampel menggunakan metode accidental sampling.	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>descriptive</i>	Segmentasi demografi pengguna jasa termasuk golongan menengah ke bawah, segmentasi geografi pengguna jasa berasal dari luar kecamatan kalisat, segmentasi psikografi pengguna jasa bergaya hidup biasa dan ekonomis, segmentasi perilaku pengguna jasa termasuk konsumen yang loyal dan menggunakan puskesmas selain rumah sakit daerah kalisat
2.	Analisis segmentasi pasar pengguna bus wisata werkudara surakarta	Muhammad luthfi majid	Jurnal 2014	Jumlah sampel penelitian sebanyak 96 orang dengan teknik pengambilan	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>descriptive</i>	Segmen pasar bus wisata werkudoro memiliki kelas sosial dengan skor rata-rata 3,598 atau tergolong tinggi/baik, gaya hidup dengan skor rata-rata 3,427 atau tergolong baik,

				sampel menggunakan <i>purposive sample</i> .		kepribadian dengan skor rata-rata 3,029 atau tergolong baik. Persepsi pengguna terhadap pengelolaan bus wisata werkudoro adalah sebagian besar responden memiliki persepsi baik, pada pengelolaan pelayanan (66,67%), baik pada pengelolaan fasilitas (54,17%), baik pada pengelolaan kenyamanan (47,92%), baik pada pengelolaan tarif (46,88%), dan persepsi baik pada pengelolaan promosi (51,04%).
3	Analisis segmentasi pasar dalam penggunaan produk viefresh di wilayah sekitar kampus universitas muhammadiyah surabaya	M.k. putri, j.s.f.r. rahman, f.a. nursyifa', s. Alfarisi, t.g.s. putro, r. Agustin	Jurnal 2019	Sampel pada penelitian ini sejumlah 30 orang konsumen yang dipilih dengan teknik purposive sampling	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>descriptive</i>	Segmentasi demografi pengguna produk viefresh sebagian besar berusia 18-22 tahun sebanyak 11 orang (36,67%) sedangkan berdasarkan jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 23 orang (76,67%) kemudian berdasarkan pendidikan,

						mayoritas responden berpendidikan sarjana sebanyak 12 orang (40%) dan berdasarkan pengeluaran perbulan sebagian besar pengeluaran berkisar rp 2.000.000,00-rp 2.499.999,00 sebanyak 12 orang (40%) sedangkan dari pekerjaan seluruhnya responden bekerja sebagai wiraswasta 30 orang (100%).
4	Analisis Segmentasi, Targeting, Positioning (STP) pada Zakiyya House Bojonegoro	Ali Mujahidin, Ifa Khoirianingrum	Jurnal 2019	Sampel pada penelitian ini sejumlah 30 orang konsumen yang dipilih dengan teknik purposive sampling	Penelitian kuantitatif dan kualitatif (mix method)	Segmenting dari segi geografis adalah masyarakat Bojonegoro dan sekitarnya, dari segi demografis adalah rata-rata berjeniskelamin wanita, dari segi psikografis adalah konsumen yang berbelanja sesuai kebutuhan bukan pembelian impulsif, sedangkan dari segi psikografik adalah konsumen yang berbelanja pada saat luar biasa (idul fitri dsb)..

5	Analisis penentuan segmen, target, dan posisi pasar home care di rumah sakit al-islam bandung	Dadang munandar	Jurnal 2011	Sampel yang diambil datanya untuk penelitian adalah pasien yang sedang antri di ruang tunggu klinik rj dan pasien ri di semua ruang perawatan yang berjumlah 97 orang.	Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan kualitatif dan dilengkapi dengan kuantitatif.	Pemilihan segmen menghasilkan target pasar yang akan dimasuki: pasien berusia lansia (>60 tahun) kalangan menengah atas, mengalami sakit degeneratif (menahun), beragama islam, tinggal di wilayah bandung timur yang menjadi jangkauan hc rsai, dan menginginkan perawatan hc yang baik
6	Analisis Segmentasi dan Penentuan Target Pasar Pelanggan Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Universitas Andalas	Febriyanti Nursya, Hardisman, Rima Semiarty	Jurnal 2019	Sampel pada penelitian ini sejumlah 103 responden untuk mengisi kuesioner dan 5 responden untuk diwawancarai secara mendalam.	Penelitian mixmethod atau kombinasi pendekatan kuantitatif dan kualitatif	Segmen psikografi yaitu kluster peduli kuratif sebanyak delapan puluh tujuh responden dan kluster peduli preventif sebanyak enam belas responden. Sedangkan segmen perilaku terbentuk kluster pelayanan baik sebanyak lima puluh dua responden dan kluster biaya murah sebanyak lima puluh satu responden.

						Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan target pasar RS Unand yang tepat adalah pelanggan dengan klaster peduli kuratif.
7	Analisis segmentasi pasar pelayanan kesehatan di ruang rawat inap rumah sakit islam faisal makassar	Amaliah amriani . As	Skripsi 2020	Metode purposive sampling dengan jumlah sampel 99 orang	Penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan survey descriptive u	Pengguna jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit islam faisal makassar teridentifikasi tiga segmen pasar yaitu segmen i : hospital aversion (34,3%), segmen ii : hospital care minimizer (2,0%), segmen iii: hospital care maximizer (64,6%).
8	Analisis Segmentasi Pasar Pelayanan Kesehatan di RSIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2011	Suci Rahmadani, Nurhayani, Balqis, Alwy Arifin	Jurnal AKK Vol. 1 N0. 1 September 2012 Hal. 1-55	Pasien yang ditemui pada saat penelitian berlangsung sebanyak 182 responden dengan metode <i>purposive sampling</i> .	Penelitian dengan pendekatan survey deskriptif	Berdasarkan karakteristik pengguna jasa pelayanan di RSIA Siti Fatimah Makassar teridentifikasi tiga segmen pasar yaitu segmen I: hospital aversion (54,9%), segmen II: health care minimizer (15,4%), segmen III: health care maximizer (29,7 %)
9	Segmentasi Pasar Jasa Layanan	Nur Farida	Jurnal GEMA Ekonomi Vol. 04, No. 02,	Sampel yang di gunakan sebanyak 110	Penelitian deskriptif	Segmentasi pasar jasa Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit

	Kesehatan Berdasarkan Manfaat yang Dirasakan Oleh Pelanggan Jasa Rumah Sakit di Kabupaten Gresik (Studi Pada Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik)		Desember 2015 Hal 142-155	responden dengan teknik pengambilan sampel convenience sampling		Petrokimia Gresik dapat dibentuk berdasarkan manfaat yang dirasakan oleh pelanggan. Manfaat pembentuk tersebut yaitu manfaat kualitas layanan, manfaat ekonomis, manfaat kenyamanan, manfaat kecepatan dan ketepatan. Keempat manfaat tersebut berhasil membentuk tiga segmen pasar. Ketiga segmen tersebut yaitu segmen kurang mementingkan aspek manfaat, segmen yang mementingkan aspek manfaat dan segmen yang tidak mementingkan aspek manfaat
10	Analisa segmentasi pasar rumah sakit x	Anisa ramadhani kusumastiti, nofita dwi harjayanti, tita hariyanti	Jurnal medicoeticolegal dan manajemen rumah sakit vol. 6 no. 2 : 130-139, juli 2017	Sampel pada penelitian ini adalah pasien rawat inap rs x yang diambil menggunakan metode	Penelitian deskriptif	Berdasarkan faktor demografi: perempuan sebesar 84%, tidak bekerja (irt) yaitu 61%, pendidikan terakhir sd 37%, status perkawinan adalah kawin 82%, usia 18 - 35 tahun sebesar 45%, pendapatan

				purposive sampling yaitu sebanyak 67 sampel		per bulan antara 300.000-1.000.000 sebesar 48%, suku bangsa terbanyak adalah suku jawa 97% dan dari segi agama yaitu islam sebesar 100%. Berdasarkan faktor geografi: pelanggan berasal dari kecamatan bululawang sebesar 25% kemudian kecamatan gondanglegi 22% dan kecamatan bantur 10%. Berdasarkan faktor psikografis : pasien membayar menggunakan uang pribadi (umum) sebesar 61%. Segmentasi perilaku: pemilihan kelas perawatan kelas 3 yaitu sebesar 65.67%.
11	Gambaran segmentasi pasien rawat jalan di rumah sakit muhammadiyah tamsian puring	Siti aisyah nainggolan	Skripsi tahun 2017	Sampel sebanyak 106 orang dengan teknik pengambilan sampel quota sampling	Penelitian deskriptif	Segmentasi geografis : mayoritas pasien berasal dari daerah dekat dengan rumah sakit yaitu < 10m (77%) ➤ segmentasi demografi : mayoritas pasien berada pada usia

						<p>produktif yaitu : 26-35 tahun (53 %)</p> <p>Segmentasi psikografi : mayoritas pasien memperoleh informasi tentang rumah sakit dari teman/keluarga (57%)</p> <p>Segmentasi perilaku : mayoritas pasien merupakan pasien lama (87%)</p>
12	Peranan Strategi Pemasaran dalam Upaya Meningkatkan Penjualan Produk Jasa Asuransi Bumi Putera	Leni Puspita Dewi	Skripsi tahun 2010	Objek penelitiannya adalah karyawan Bumi Putera	Penelitian deskriptif	Segmentasi pasar yang dipilih perusahaan terdapat pada daerah perkotaan, walaupun tidak menutup kemungkinan untuk daerah pedesaan. Selain itu juga kalangan standar, yang artinya kalangan masyarakat menengah ke atas maupun kalangan menengah ke bawah
13	Analisis Segmen, Target, Posisi Pasar, dan Alternatif Diferensiasi	Arif Mulyono	<i>Jurnal 2019</i>	Pengambilan sampel secara stratified random sampling berdasarkan	Penelitian deskriptif	Berdasarkan segmentasi demografis, geografis, psikografis dan loyalitas, segmen pasar terpilih untuk RS Karya Husada adalah Pasien yang berada di

	Layanan di Instalasi Rawat Inap Umum RS Karya Husada Cikampek			kelas dan ruang perawatan		wilayah Kecamatan Cikampek dan sekitarnya sampai dengan kecamatankecamatan di wilayah perbatasan Kabupaten Subang dan Karawang, memiliki akses yang mudah, sudah berkeluarga dan berusia dewasa muda antara 25 – 44 tahun serta pasien anak, dan memberikan perhatian khusus pada pelayanan yang dibutuhkan oleh pasien wanita, beragama Islam, tingkat pendidikan SMA/ sederajat, dengan penghasilan menengah, mempertahankan pasien yang loyal dan meningkatkan loyalitas pasien kelompok netral dan vulnerable,
14	Analisis Segmentasi Pasar Pelayanan Kesehatan di Instalasi Rawat	Prasanti	Skripsi tahun 2016	Penarikan sampel menggunakan purposive sampling	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan	Teridentifikasi tiga segmen yaitu health care minimizer, health aversion, health care maximize

	Jalan Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar			dengan besar sampel 109 orang	survey descriptive	
15	Analisis segmentasi pasien rawat jalan di rsud singaparna medika citrautama kabupaten tasikmalaya	Eka deta lestari l* , andi suhenda	E-journal polkestama volume 17 no. 1 2021	Tenik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling sebanyak 376 data	Metode penelitian menggunakan kuantitatif dengan desain deskriptif.	Segmentasi geografis tertinggi berasal dari kabupaten tasikmalaya (85,4%), segmentasi demografis tertinggi usia 18-35 tahun (31,6%) dan jenis kelamin perempuan (56,6%), segmentasi psikografis tertinggi kunjungan poliklinik igd (31,6%) dan cara pembayaran asuransi (82,7%), segmentasi perilaku tertinggi kunjungan pasien lama (66%).

Berdasarkan tabel sintesa di atas, dapat diketahui bahwa beberapa penelitian sebelumnya terkait segmentasi pasar, 13 dari 15 penelitian sebelumnya, menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *survey descriptive*, sedangkan 2 penelitian lainnya menggunakan desain penelitian *mixmethod* atau kombinasi pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Teknik pemilihan sampel yang digunakan pada penelitian sebelumnya, terdiri dari beberapa teknik, yaitu *purposive sampling*, *simple random sampling*, *accidental sampling*, serta *stratified random sampling*. Teknik pengambilan sampel yang banyak digunakan pada penelitian sebelumnya adalah *purposive sampling*. Variabel yang digunakan dalam penelitian sebelumnya secara keseluruhan menggunakan empat variabel utama dari segmentasi pasar, yaitu demografi, geografi, psikografi, dan perilaku.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan menggunakan lembar kuesioner sebagai instrumen penelitian melalui pendekatan *survey descriptive* untuk menggambarkan keadaan subjek berdasarkan variabel yang telah ditentukan berdasarkan fakta di lapangan. Metode pengambilan sampel yang dilakukan pada penelitian ini adalah *accidental sampling* untuk mempermudah proses penelitian, yaitu teknik pengambilan sampel secara kebetulan, siapa saja yang ditemui oleh peneliti dan dianggap cocok sebagai sumber data serta sesuai dengan kriteria inklusi. Peneliti juga menggunakan ke-empat variabel utama dalam segmentasi pasar, yaitu demografi, geografi, psikografi, dan perilaku, dengan pertimbangan agar segmentasi pasar yang dilakukan lebih efektif.

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti

Pengguna layanan kesehatan tentunya memiliki karakteristik yang berbeda-beda, seperti umur, jenis kelamin, agama, pekerjaan, suku, ras, dan sebagainya. Sejalan dengan perbedaan karakteristik tersebut, tingkat kepuasan pengguna layanan kesehatan juga berbeda-beda. Disisi lain, rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan dituntut untuk dapat memberikan kepuasan pelayanan kepada pelanggan. Dalam konteks ini, tidak mungkin rumah sakit dapat memenuhi semua kebutuhan dan keinginan masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan, oleh sebab itu sebuah rumah sakit perlu mensegmenkan pengguna jasa peyananannya dalam kelompok-kelompok yang bersifat homogen agar kemudian dapat menentukan satu atau beberapa dari segmen pasar tersebut yang dapat dilayani secara optimal sesuai dengan kemampuan rumah sakit.

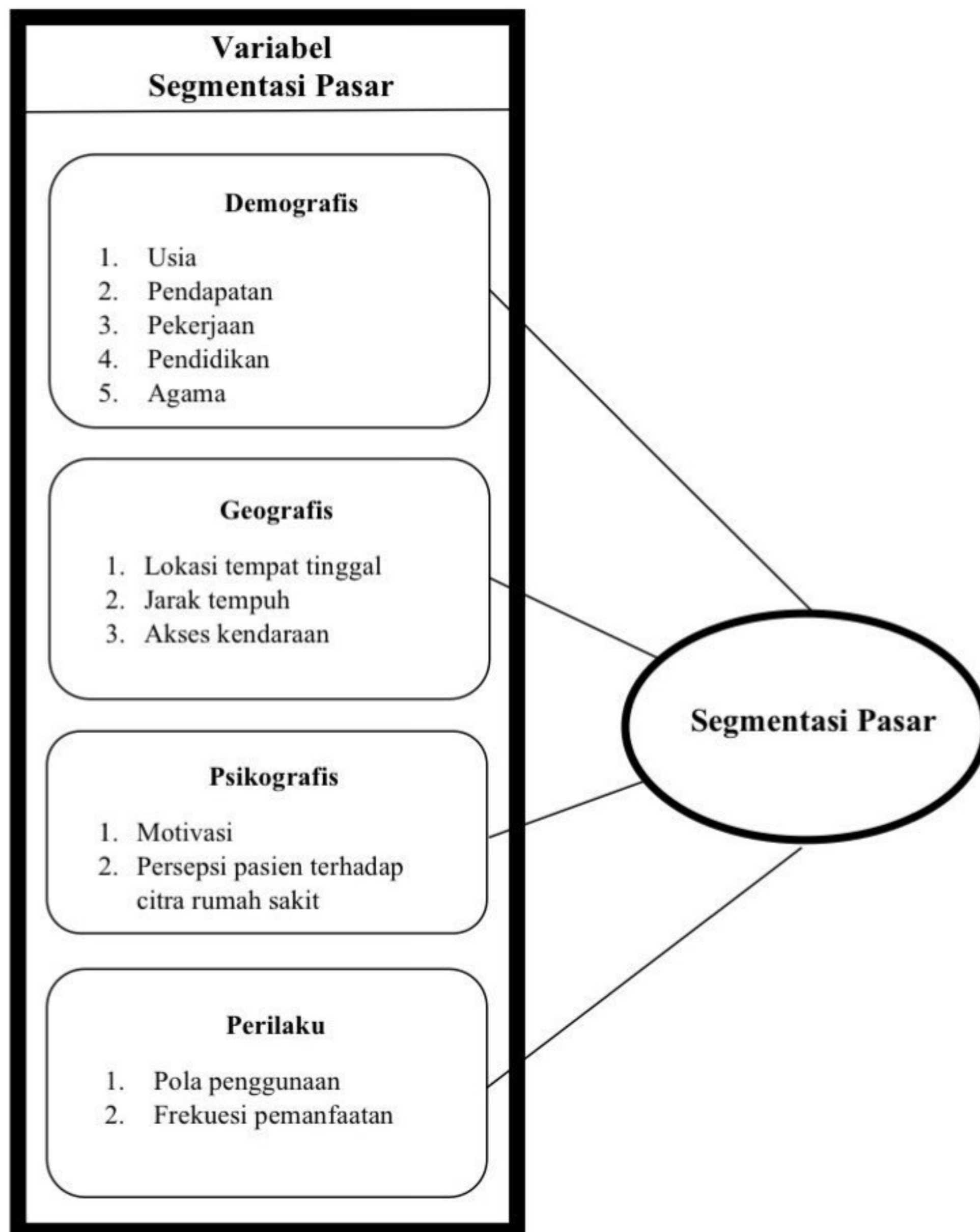
Sebagai salah satu Rumah Sakit Ibu dan Anak swasta yang ada di Makassar, RSIA Ananda Makassar butuh melakukan dan melaksanakan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan dan keinginan serta sesuai dengan kebutuhan pelanggan dalam hal ini pasien. Demi mewujudkan tujuan tersebut RSIA Ananda Makassar harus melakukan segmentasi pasar pada pelanggannya. Namun, pada implementasinya masih belum pernah melakukan segmentasi terhadap pasar.

Terdapat empat variabel utama yang digunakan sebagai dasar pengelompokan pasar konsumen, yakni segmentasi demografi, segmentasi geografi, segmentasi psikografi, dan segmentasi tingkah laku. Segmentasi demografi dianggap penting karena dapat mempengaruhi secara langsung permintaan konsumen, seperti indikator pendapatan yang dapat mempengaruhi daya beli konsumen. Variabel segmentasi geografi pada penelitian ini adalah usia, pendapatan, pekerjaan, pendidikan, dan agama.

Segmentasi geografi juga penting untuk diteliti karena adanya perbedaan geografis sering memunculkan perbedaan budaya, selera, dan kebutuhan. Variabel yang digunakan pada segmentasi geografi penelitian ini adalah wilayah, yang meliputi dimana tempat tinggal konsumen, serta lokasi yang meliputi jarak tempuh ke lokasi pelayanan kesehatan. Segmentasi psikografi dapat melihat dan menjelaskan mengapa konsumen atau pasien memilih tempat pelayanan kesehatan. Variabel segmentasi psikografi dalam penelitian ini adalah motivasi dan persepsi pasien terhadap citra rumah sakit, sehingga pasien tertarik untuk memilih pelayanan kesehatan di rumah sakit. Segmentasi perilaku juga sangat merupakan variabel yang sangat penting, karena dalam segmentasi ini kita tidak hanya mengetahui tentang siapa konsumen, namun juga kita dapat mengetahui tentang apa yang mereka lakukan. Variabel perilaku dalam penelitian ini meliputi, cara pembayaran konsumen saat memakai jasa pelayanan kesehatan, situasi pasien saat memakai jasa pelayanan kesehatan, dan tingkat penggunaan jasa pelayanan kesehatan.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep ini merupakan penyederhanaan dari kerangka teori berdasarkan variabel yang dapat peneliti teliti dengan keterbatasan waktu peneliti. Kerangka konsep menggambarkan variabel-variabel segmentasi pasar apa saja yang akan diteliti dalam penelitian ini.



Gambar 3. 1 Teori Segmentasi Pasar yang telah dimodifikasi berdasarkan tujuan penelitian

C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

1) Karakteristik demografis adalah membagi pelanggan pengguna jasa pelayanan kesehatan Rumah sakit Ibu dan Anak Ananda Kota Makassar menjadi beberapa kelompok berdasarkan informasi demografis mereka dengan Indikator sebagai berikut: Umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan agama.

a. Umur: Lamanya seorang responden hidup sejak lahir sampai dengan penelitian dilakukan yang diukur dengan satuan tahun.

Kriteria Objektif (Depkes RI,2009) :

- 1) Muda : ≤ 35 tahun
- 2) Tua : > 35 tahun

b. Agama: Kepercayaan yang di anut oleh pasien

- 1) Islam
- 2) Kristen
- 3) Hindu
- 4) Budha
- 5) Konghucu

c. Pendidikan: tingkat formal tertinggi yang telah diselesaikan responden dan memiliki ijazah dari pendidikan tersebut.

Kriteria objektifnya (Arikunto, 2013):

- 1) Rendah : Jika jenjang pendidikan terakhir responden SD-SMP
- 2) Tinggi : Jika jenjang pendidikan terakhir responden SMA-Perguruan tinggi

d. Pekerjaan: kegiatan atau aktivitas fisik yang dilakukan oleh pasien untuk mendapatkan penghasilan guna memenuhi hidupnya dan keluarganya.

- 1) PNS/TNI/Polri
- 2) Karyawan Swasta
- 3) Siswa/Mahasiswa
- 4) Wiraswasta
- 5) IRT

e. Pendapatan: Seluruh penghasilan keluarga dalam satu bulan, yaitu penghasilan orang yang dianggap sebagai kepala keluarga di rumah. Berdasarkan upah minimum Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020 yaitu sebesar Rp. 3.103.800.

Kriteria objektif:

- 1) Pendapatan kurang : $< \text{Rp. } 3.103.800$
- 2) Pendapatan cukup : $\geq \text{Rp. } 3.103.800$

2) Karakteristik geografis adalah memisahkan masyarakat pengeuna jasa pelayanan kesehatan Rumah sakit Ibu dan Anak Ananda kota makassar berdasarkan tempat mereka berada

a. Wilayah: lokasi tempat tinggal pasien/keluarga

Kriteria Objektif:

- 1) Dalam Kota Makassar : Jika lokasi tempat tinggal di Kota Makassar
- 2) Luar Kota Makassar : Jika lokasi tempat tinggal bukan di Kota Makassar

- b. Jarak tempuh: jarak yang ditempuh pasien/keluarga dari tempat tinggal pasien/keluarga ke RSIA Ananda Kota Makassar

Kriteria objektif (Saragih, 2018):

1) Dekat : $\leq 30\text{km}$

2) Jauh : $> 30\text{km}$

- c. Akses kendaraan: Kendaraan apa yang digunakan pasien/keluarga untuk ke RSIA nanda Makassar

1) Kendaraan Pribadi

2) Kendaraan Umum

- 3) Karakteristik Psikografis adalah membagi masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan RSIA Ananda Makassar berdasarkan keyakinan, nilai, kepribadian, dan gaya hidup berdasarkan indikator:

- a. Motivasi: Faktor pendorong pasien dari keluarga/orang lain yang telah memanfaatkan pelayanan kesehatan di RSIA Ananda Makassar. indikator variabel motivasi pasien meliputi pelayanan yang baik dan cepat, letak rumah sakit strategis, kebersihan dan kerapihan ruangan, sarana dan prasarana baik dan lengkap, perawat yang ramah, obat-obatan yang selalu tersedia di instalasi farmasi rumah sakit, rujukan dari dokter, biaya terjangkau, terdapat keringanan dalam pembayaran.

Kriteria penilaian didasarkan pada skala Likert sesuai dengan jumlah pertanyaan dengan menggunakan 4 kategori (Sugiyono, 2015):

1) Sangat setuju = 4

2) Setuju = 3

3) Tidak setuju = 2

4) Sangat tidak setuju = 1

Interval kelas dihitung berdasarkan rumus berikut :

$$I = R/K$$

Dimana, jumlah pertanyaan = 11

Skor tertinggi = $4 \times 11 = 44$

Skor terendah = $1 \times 11 = 11$

Range (R) = Skor tertinggi – skor terendah = $44 - 11 = 33$

Jumlah kategori (K) = 2

Interval (I) = R/K

$$= 33/2 = 16,5$$

Maka skor standar = skor tertinggi – interval

$$= 44 - 16,5 = 26,5$$

Kriteria objektif = $27,5/44 \times 100 \%$

$$= 62,5\%$$

Kriteria objektifnya adalah:

1) Rendah : bila skor jawaban responden memenuhi kriteria $< 62,5\%$

2) Tinggi : bila skor jawaban responden memenuhi kriteria $\geq 62,5$

- b. Persepsi: Anggapan yang ada dalam pikiran pasien mengenai citra RSIA Ananda Makassar, dengan melihat indikator citra rumah sakit yang memiliki dokter, bidan dan perawat lengkap, pelayanan yang terampil profesional dan ramah, tarifnya sesuai pelayanan yang diterima, prosedur penerimaan dan pemulangan mudah, melayani jaminan

kesehatan, kebersihan dan kerapihan ruangan terjaga, fasilitas lengkap, dan pembayaran yang dapat dicicil.

Kriteria penilaian didasarkan pada skala Likert sesuai dengan jumlah pertanyaan dengan menggunakan 4 kategori (Sugiyono, 2015) :

- 1) Sangat setuju = 4
- 2) Setuju = 3
- 3) Tidak setuju = 2
- 4) Sangat tidak setuju = 1

Interval kelas dihitung berdasarkan rumus berikut :

$$I = R/K$$

Dimana, jumlah pertanyaan = 7

$$\text{Skor tertinggi} = 4 \times 7 = 28$$

$$\text{Skor terendah} = 1 \times 7 = 7$$

$$\text{Range (R)} = \text{Skor tertinggi} - \text{skor terendah} = 28 - 7 = 21$$

$$\text{Jumlah kategori (K)} = 2$$

$$\text{Interval (I)} = R/K$$

$$= 21/2 = 10,5$$

$$\text{Maka skor standar} = \text{skor tertinggi} - \text{interval}$$

$$= 28 - 10,5 = 17,5$$

$$\text{Kriteria objektif} = 17,5/28 \times 100 \%$$

$$= 62,5\%$$

Kriteria objektifnya adalah:

- 1) Baik : bila skor jawaban responden memenuhi kriteria $\geq 62,5\%$

- 2) Buruk : bila skor jawaban responden memenuhi kriteria $< 62,5\%$
- 4) Karakteristik perilaku adalah membagi masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan RSIA Ananda Makassar berdasarkan sikap, perilaku, dan pengetahuan mereka dengan Indikator sebagai berikut:
 - a. Pola penggunaan merupakan pola pencarian pengobatan jika responden menderita sakit ringan, sedang, dan berat.

Kriteria objektif:

- 1) Rumah sakit: Jika pasien sedang sakit dan melakukan pengobatan di rumah sakit
 - 2) Puskesmas: Jika pasien sedang sakit dan melakukan pengobatan di puskesmas
 - 3) Beli obat di warung/apotek Jika pasien sedang sakit dan hanya melakukan pengobatan dengan membeli obat di warung/apotek
 - 4) Mencari pengobatan alternatif: Jika pasien sedang sakit dan hanya melakukan pengobatan dengan mencari pengobatan alternatif, seperti dukun.
 - 5) Tetap di rumah: Jika pasien sedang sakit dan tidak melakukan pengobatan apapun serta tetap berada di rumah.
- b. Frekuensi Pemanfaatan: Jumlah kunjungan responden ke tempat fasilitas kesehatan, baik di RSIA Ananda Makassar, maupun tempat pelayanan kesehatan lainnya.

Kriteria penilaian didasarkan pada skala likert sesuai dengan jumlah pertanyaan dengan menggunakan 4 kategori (Sugiyono, 2015).

- 1) Selalu = 4
- 2) Sering = 3
- 3) Hampir tidak pernah = 2
- 4) Pernah = 1

Interval kelas dihitung berdasarkan rumus berikut :

$$I = R/K$$

Dimana, jumlah pertanyaan = 3

$$\text{Skor tertinggi} = 4 \times 3 = 12$$

$$\text{Skor terendah} = 1 \times 3 = 3$$

$$\text{Range (R)} = \text{Skor tertinggi} - \text{skor terendah} = 12 - 3 = 9$$

$$\text{Jumlah kategori (K)} = 2$$

$$\text{Interval (I)} = R/K$$

$$= 9/2 = 4,5$$

$$\text{Maka skor standar} = \text{skor tertinggi} - \text{interval}$$

$$= 12 - 4,5 = 7,5$$

$$\text{Kriteria objektif} = 7,5/12 \times 100 \%$$

$$= 62,5\%$$

Kriteria objektifnya adalah:

- 1) Rendah : bila skor jawaban responden memenuhi kriteria $< 62,5\%$
 - 2) Tinggi : bila skor jawaban responden memenuhi kriteria $\geq 62,5$
5. Segmen pasar rumah sakit adalah gambaran kelompok-kelompok pelanggan RSIA Ananda Makassar yang memiliki sekumpulan kebutuhan dan keinginan serupa yang dikelompokkan berdasarkan karakteristik kunci. Karakteristik

kunci segmentasi pada penelitian ini adalah intensitas pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Kriteria objektif (Suci Rahmadani et al., 2012):

- a. *Health Care Minimizer* : Tingkat pemanfaatan terhadap rumah sakit kurang.
- b. *Hospital Aversion* : Tingkat pemanfaatan terhadap rumah sakit sedang
- c. *Health Care Maximizer* : Tingkat pemanfaatan terhadap rumah sakit tinggi.