

**ANALISIS SEGMENTASI PASAR PELAYANAN  
KESEHATAN DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT  
ISLAM FAISAL MAKASSAR**

**AMALIAH AMRIANI . AS  
K111 16 027**



**DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2020**

# **SKRIPSI**

## **ANALISIS SEGMENTASI PASAR PELAYANAN KESEHATAN DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT ISLAM FAISAL MAKASSAR**

**AMALIAH AMRIANI . AS  
K111 16 027**



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

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

**2020**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji ujian skripsi dan disetujui untuk diperbanyak sebagai salah satu syarat untuk mendapat gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.


Makassar, 10 Agustus 2020




Tim Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

  
Dr. H. Muh. Alwy Arifin, M.Kes

  
Dian Saputra Marzuki, SKM, M.Kes

Mengetahui

Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin

  
Dr. H. Muh. Alwy Arifin, M.Kes

## PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Jumat, 07 Agustus 2020.

Ketua : **Dr. H. Muh. Alwy Arifin, M.Kes**



(.....)

Sekretaris : **Dian Saputra Marzuki, SKM, M.Kes**



(.....)

Anggota :

1. **Prof. Dr. Darmawansyah, SE, MS**



(.....)



### LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

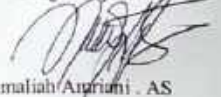
Nama : Amaliah Amriani . AS  
NIM : K11116027  
Tempat & Tanggal Lahir : Ujung Pandang, 28 November 1998  
Alamat Tempat Tinggal : Jln. Kedokteran 2 C/37 Perdos UNHAS Antang  
Alamat Email : ameliah.amriani@yahoo.com  
Nomor HP : 082187778691

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi dengan judul "Analisis Segmentasi Pasar Pelayanan Kesehatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar" adalah hasil karya saya. Apabila ada kutipan atau pemakaian dari hasil karya orang lain baik berupa tulisan, data, gambar, atau ilustrasi baik yang telah dipublikasi atau belum dipublikasi, telah direferensikan dengan ketentuan akademis.

Saya menyadari plagiarism adalah kejahatan akademik, dan melakukannya akan menyebabkan sanksi yang berat, apabila dikemudian hari pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Makassar, 07 Agustus 2020

Yang Menyatakan



Amaliah Amriani . AS

## RINGKASAN

Universitas Hasanuddin  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
Makassar, Agustus 2020

**\*Amaliah Amriani . AS**

**“ANALISIS SEGMENTASI PASAR PELAYANAN KESEHATAN DI RUANG RAWAN INAP RUMAH SAKIT ISLAM FAISAL MAKASSAR”  
(99 Halaman, 14 Tabel, 4 Gambar, 10 Lampiran)**

Rumah Sakit Islam Faisal merupakan salah satu Rumah Sakit Swasta dan Rumah Sakit Islam di Kota Makassar yang dalam kurun waktu tiga tahun terakhir cenderung mengalami peningkatan kunjungan di Ruang Rawat Inap yakni tahun 2016 sejumlah 6381 orang, tahun 2017 sejumlah 7448 orang, dan tahun 2018 sejumlah 8922. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui segmentasi pasar pelayanan kesehatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan survei deskriptif. Total Sampel sebanyak 99 orang. Data dikumpulkan dengan melakukan wawancara dengan responden. Pengolahan data dilakukan dengan analisis distribusi frekuensi dan analisis *cluster* pada program SPSS.

Pada penelitian ini, diperoleh hasil bahwa berdasarkan karakteristik demografi pasar Rumah Sakit berada pada kategori umur dewasa (26-45 tahun), berjenis kelamin perempuan, memiliki ukuran keluarga sedang, tingkat pendidikan yang tinggi, tidak bekerja/ IRT dengan pendapatan keluarga kurang. Berdasarkan karakteristik geografi adalah memiliki lokasi tempat tinggal dalam Kota Makassar dan status tempat tinggal merupakan rumah milik sendiri. Berdasarkan karakteristik psikografi adalah memiliki motivasi tinggi dan persepsi tinggi terhadap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Faisal. Berdasarkan karakteristik perilaku adalah pola penggunaan pencarian pengobatan ketika sakit sedang dan berat memanfaatkan pelayanan kesehatan sedangkan ketika sakit ringan cenderung untuk membeli obat di warung/ Apotek, frekuensi pemanfaatan rumah sakit tinggi.

Kesimpulan penelitian didapatkan bahwa 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%).

**Daftar Pustaka : 61 (1975-2019)**

**Kata Kunci : Rumah sakit, pelayanan kesehatan, segmentasi pasar**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah Subhanahu wa ta'ala karena atas rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Analisis Segmentasi Pasar Pelayanan Kesehatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar”**. Skripsi ini dibuat sebagai salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak dapat terselesaikan dengan baik tanpa adanya doa, bantuan, dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Allah Subhanahu wa ta'ala, atas rahmat dan ridho-Nya lah skripsi ini dapat terselesaikan,
2. Nabi Muhammad Shallallahu ‘alaihi wasallah, sebaik-baik panutan yang selalu mendoakan kebaikan atas umatnya,
3. Kedua Orang tua, Prof. Dr. Amran Saru, S.T., M.Si. dan Ariani Amran, S.St, M.Kes, yang tak pernah henti mendoakan dan memotivasi penulis untuk menjadi manusia yang bermanfaat bagi sesama serta sukses dunia dan akhirat,
4. Kakak satu-satunya Imam Amriadi.AS, S.Ked yang juga selalu mendukung dan memotivasi hingga skripsi ini dapat terselesaikan,
5. Dekan dan Para Wakil Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin beserta seluruh staf atas bimbingan, fasilitas dan kemudahan administrasi selama penyusunan skripsi ini

6. Bapak Dr. H. Muh. Alwy Arifin, M.Kes selaku Pembimbing I dan Bapak Dian Saputra Marzuki, SKM, M.Kes, Selaku pembimbing II atas kesediaan, keikhlasan, dan kesabaran meluangkan waktunya memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis mulai dari penyusunan proposal sampai pada penyusunan skripsi ini
7. Bapak Prof. Dr. Darmawansyah, SE, MS dan Bapak Dr. Ridwan M. Thaha, M.Sc selaku penguji atas kesediaannya meluangkan waktu memberikan masukan untuk skripsi ini
8. Ibu Ir. Nurhayani, MS selaku penasihat akademik atas kesediaan, keikhlasan, dan kesabaran meluangkan waktunya memberi arahan akademik selama penulis menjalani pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
9. Teman-teman Angkatan 2016 FKM Unhas, khususnya Asma, Eni, Mell, Anny, Amma, Nisa, dan Dicky yang telah banyak membantu dan menjadi tempat berbagi selama penyusunan skripsi
10. Teman-teman Hakim MM FKM Unhas Periode 2019/2020 yang selalu mendukung dan memotivasi penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan
11. Teman-teman se-penasehat akademik yang selalu mendukung dan memotivasi penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan
12. Teman-Teman KKN DSM-Bissappu Kelurahan Bonto Langkasa, Kecamatan Bissappu, Bantaeng dan teman-teman PBL di Kelurahan Parang Luara, Takalar atas kenangan serta pengalaman yang bermanfaat dan tak terlupakan



13. Lagu-lagu nostalgia dari Youtube dan Spotify yang setia menemani penulis selama pengerjaan skripsi ini hingga selesai,

14. Semua pihak yang telah membantu selama proses penelitian ini sehingga dapat selesai.

Akhir kata, penulis berharap agar tugas akhir ini bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan informasi tentang segmentasi pasar khususnya di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. Penulis menyadari masih ada kekurangan dan ketidaksempurnaan dalam skripsi ini sehingga tidak menutup kemungkinan adanya pengembangan lebih lanjut dari tugas akhir ini. Oleh karenanya saran dan kritik yang membangun senantiasa penulis harapkan.

Makassar, 7 Agustus 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xi</b>
<b>BAB 1</b> .....	<b>1</b>
<b>PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	<b>1</b>
B. Rumusan Masalah .....	<b>6</b>
C. Tujuan Penelitian .....	<b>6</b>
D. Manfaat Penelitian .....	<b>7</b>
<b>BAB II</b> .....	<b>9</b>
<b>TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>9</b>
A. Tinjauan Umum Tentang Segmentasi Pasar .....	<b>9</b>
B. Tinjauan Umum Tentang Perilaku Konsumen .....	<b>13</b>
C. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit .....	<b>16</b>
D. Matriks Sintesa Penelitian.....	<b>20</b>
<b>BAB III</b> .....	<b>26</b>
<b>KERANGKA KONSEP</b> .....	<b>26</b>
A. Dasar Pemikiran Variabel yang diteliti.....	<b>26</b>
B. Kerangka Teori .....	<b>30</b>
C. Kerangka Pikir .....	<b>31</b>
D. Kerangka Konsep.....	<b>32</b>
E. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif .....	<b>33</b>
<b>BAB IV</b> .....	<b>40</b>

<b>METODE PENELITIAN.....</b>	<b>40</b>
A. Jenis Penelitian.....	40
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	40
C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	40
D. Metode pengumpulan Data .....	42
E. Pengolahan dan Analisis Data .....	43
<b>BAB V .....</b>	<b>46</b>
<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>46</b>
A. Hasil Penelitian .....	46
B. Pembahasan .....	64
C. Keterbatasan Penelitian .....	95
<b>BAB VI .....</b>	<b>96</b>
<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>96</b>
A. Kesimpulan .....	96
B. Saran .....	96
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>xi</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>xiii</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Variabel-Variabel Segmentasi Pasar .....	28
Tabel 5.1	Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Demografi di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar .....	47
Tabel 5.2	Distribusi Responden di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Berdasarkan Lokasi Tempat Tinggal .....	49
Tabel 5.3	Distribusi Responden di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Berdasarkan Status Tempat Tinggal .....	49
Tabel 5.4	Distribusi Responden Berdasarkan Motivasi Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar .....	50
Tabel 5.5	Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Terhadap Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar .....	51
Tabel 5.6	Distribusi Responden Berdasarkan Pola Pencarian Pengobatan Jika Sakit Ringan di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar .....	52
Tabel 5.7	Distribusi Responden Berdasarkan Pola Pencarian Pengobatan Jika Sakit Sedang di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar .....	53
Tabel 5.8	Distribusi Responden Berdasarkan Pola Pencarian Pengobatan Jika Sakit Berat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar .....	54
Tabel 5.9	Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar .....	54
Tabel 5.10	Tabel Skedul Aglomerasi .....	57
Tabel 5.11	Keanggotaan Segmen Pasar Rumah Sakit Islam Faisal Makassar .....	59
Tabel 5.12	Profil Karakteristik Setiap Pengguna Jasa Layanan Kesehatan Rumah Sakit Islam Faisal Makassar .....	63
Tabel 5.13	Identifikasi Karakteristik Kunci Setiap Segmen Pasar yang Terbentuk Di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar .....	64

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1	Bagan Kerangka Teori Penelitian .....	30
Gambar 3.2	Bagan Kerangka Pikir Penelitian .....	31
Gambar 3.3	Bagan Kerangka Konsep Penelitian .....	32
Gambar 5.1	Grafik Koefisien .....	58

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 2 Master Tabel
- Lampiran 3 Hasil Analisis Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel
- Lampiran 4 Tabel Skedul Aglomerasi
- Lampiran 5 Hasil Uji Anova
- Lampiran 6 Diagram Dendogram
- Lampiran 7 Hasil Analisis Untuk Penguatan Hasil Observasi Pada Pembahasan
- Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 9 Surat Izin Penelitian dari P2T BKPM Sulawesi Selatan
- Lampiran 10 Surat Selesai Penelitian

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit di Indonesia saat ini mengalami perkembangan yang sangat pesat, pada awalnya rumah sakit di Indonesia bersifat *public hospital* yang didirikan hanya untuk keperluan masyarakat (nirlaba) namun selanjutnya berubah menjadi salah satu badan usaha yang berorientasi pada profit. Hadirnya beberapa rumah sakit swasta juga terjadi di Kota Makassar, hal ini memberikan dampak positif bagi penduduk Kota Makassar yang membutuhkan pelayanan medik yang berkualitas, mudah, cepat, dan murah. Disisi lain bagi pengelola rumah sakit dengan banyaknya rumah sakit baik milik pemerintah ataupun swasta, hal ini menjadi tantangan yang harus dihadapi dengan strategi bisnis yang tepat (Umar, Pasinringi, & Kapalawi, 2014).

Persaingan mengakibatkan manajemen suatu rumah sakit harus mampu melihat kondisi pasar dan melakukan strategi pemasaran, Strategi pemasaran bertujuan untuk menarik pelanggan atau pasien untuk berkunjung ke rumah sakit. Menurut Kottler (2002) proses manajemen pemasaran didahului dengan riset pasar untuk dapat menentukan segmen pasar. Pengguna jasa pelayanan kesehatan memiliki karakteristik yang berbeda sehingga rumah sakit perlu melakukan segmentasi pasar agar dapat memahami pasar sasaran yang bisa dikuasai oleh rumah sakit.

Segmentasi pasar adalah proses membagi pasar ke dalam subset pelanggan yang mempunyai persamaan perilaku atau persamaan kebutuhan. Masing-masing subset mungkin akan dipilih sebagai pasar sasaran yang akan dicapai dengan strategi pemasaran yang berbeda (Keegan, 1996 dalam Rovitasari dkk., 2013). Segmentasi pasar mempunyai tujuan untuk memuaskan kebutuhan pelanggan, memastikan retensi pelanggan dan loyalitas pelanggan.

Segmentasi memberikan peluang bagi perusahaan untuk menyesuaikan produk atau jasa dengan permintaan pembelian secara efektif. Kepuasan konsumen dapat ditingkatkan dengan pemfokusan segmen. Dengan demikian, maka rumah sakit akan mendapatkan beberapa manfaat yaitu: (1) Alokasi sumber daya lebih efisien; (2) Rumah sakit dapat memilih sasaran yang lebih menarik; (3) Rumah sakit lebih memahami kebutuhan dan keinginan pasar; dan (4) Rumah Sakit lebih memahami situasi persaingan terutama dalam menghadapi pesaing yang menawarkan produk yang sama ataupun yang bersubstitusi secara dekat (Prasanti dkk., 2016). Dengan adanya penentuan strategi pemasaran yang tepat, terutama penentuan pasar sasaran yang tepat maka dapat mencegah terjadinya *over segmenting* sehingga pemberian pelayanan menjadi optimal dan nantinya upaya pemasaran yang dilakukan akan lebih efektif dan efisien serta dapat menghemat biaya pemasaran yang dikeluarkan (Rahmah, 2014).

Salah satu dimensi yang dipandang memiliki peranan utama dalam menentukan segmentasi pasar adalah variabel-variabel yang terkandung dalam



segmentasi itu sendiri. Ada beberapa variabel yang dapat digunakan sebagai dasar segmentasi, namun secara garis besar dapat menggunakan empat variabel yaitu variabel demografi, geografi, psikografi dan tingkah laku. Variabel ini dapat menjadi pertimbangan organisasi pelayanan untuk menentukan segmen yang dituju (Sari W., 2010).

RS Islam Faisal Makassar adalah salah satu rumah sakit swasta di Kota Makassar. Menariknya, Rumah Sakit Islam Faisal merupakan salah satu dari dua rumah sakit islam di Kota Makassar yang memiliki visi “Mewujudkan Rumah Sakit Profesional menjadi Rumah Sakit Pilihan Masyarakat”. Rumah sakit yang berlabel syariah merupakan rumah sakit yang dalam pengelolaannya mendasarkan pada maqashid syariah (tujuan diadakannya syariah) yaitu seperti penjagaan agama, jiwa, keturunan, akal dan penjagaan harta (Mukisi, 2017). Juga dapat dikatakan Rumah Sakit Islam merupakan salah satu bentuk bisnis islami yang dalam keseluruhan prosesnya sesuai dengan akad dan prinsip-prinsip *mu'amalah* (bisnis) dalam Islam (Ayuningtias, 2008 dalam Sari & Abdurrouf, 2018).

Rumah sakit islam lainnya adalah Rumah Sakit Ibnu Sina YW- UMI Makassar, persaingan antar rumah sakit inipun tidak dapat dielakkan. Sebelumnya telah dilakukan penelitian segmentasi pasar di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar oleh Prasanti (2016), hasil penelitian didapatkan bahwa segmentasi pasar yang cocok dijadikan sasaran utama dari Rumah Sakit ini berada pada

segmen *healthcare maximizer* dengan karakteristik berdasarkan demografi: (1) berumur 26-45 tahun; (2) laki-laki; (3) beragama islam; (4) pendidikan tamat SMA; (5) pegawai swasta; (6) pendapatan > Rp.2.500.000; (7) ukuran keluarga kecil; (8) memiliki jaminan kesehatan, berdasarkan geografi berlokasi tempat tinggal dalam Kota Makassar di rumah keluarga, berdasarkan psikografi memiliki motivasi tinggi dan persepsi yang baik, berdasarkan perilaku : (1) sering memanfaatkan; (1) pola penggunaan dengan cara pembayaran BPJS kesehatan; (1) pencarian pengobatan jika sakit berat; (1) dan frekuensi pemanfaatan rumah sakit rendah.

Kesamaan prinsip menjalankan rumah sakit menjadi sebuah panggung kompetisi untuk kedua rumah sakit tersebut. Oleh karena itu, penting untuk Rumah Sakit Islam Faisal Makassar mengetahui segmentasi pasar pengguna layanan kesehatannya, agar bisa menetapkan pangsa pasar yang tepat, dalam hal ini sebaiknya berbeda dengan pangsa pasar rumah sakit saingan, dengan begitu masing-masing rumah sakit memiliki fokus yang lebih terhadap pengembangan pelayanan kesehatannya berdasarkan pangsa pasarnya masing-masing.

Fasilitas pelayanan yang terdapat di RS Islam Faisal Makassar terdiri dari 14 bagian, diantaranya adalah unit UGD, instalasi rawat inap, rawat jalan, instalasi poliklinik, instalasi radiologi, instalasi farmasi, instalasi laboratorium, instalasi bedah sentral, hemodialisa, instalasi fisioterapi, instalasi rekam medis, instalasi gizi klinis, instalasi jiwa, dan instalasi bank darah rumah sakit (Profil RS Islam

Faisal, 2019). Selanjutnya, perilaku pembelian konsumen dipengaruhi oleh faktor kebudayaan, sosial, kepribadian, dan kejiwaan dimana dalam faktor kejiwaan salah satu variabel yang mempengaruhi adalah persepsi. Persepsi pelanggan (pasien) terhadap pelayanan rumah sakit digambarkan dengan kepuasan atau ketidakpuasan (Philip Kotler, 2000 dalam Sari, 2010). Untuk itu, layanan rawat inap di RS Islam Faisal menjadi salah satu instalasi yang diutamakan perkembangan pelayanannya karena di instalasi tersebut pasien akan lebih mengenal kualitas pelayanan yang diberikan RS Islam Faisal, salah satu upaya yang telah dilakukan RS Islam Faisal dalam meningkatkan mutu pelayanan di instalasi rawat inap adalah dengan menambah ruang perawatan baru yang diresmikan pada tanggal 13 Februari 2019 (RS Islam Faisal, 2019).

Berdasarkan data kunjungan pasien di instalasi rawat inap RS Islam Faisal Makassar dalam kurun waktu tiga tahun terakhir cenderung mengalami peningkatan yakni tahun 2016 sejumlah 6381 orang, tahun 2017 sejumlah 7448 orang, dan tahun 2018 sejumlah 8922. Selanjutnya, dengan bertambahnya jumlah kunjungan, maka kualitas pelayanan prima menjadi tuntutan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan yang kompleks sehingga akan mempengaruhi loyalitas pasien dengan karakteristik yang berbeda. Melihat tingginya angka kunjungan pasien di instalasi rawat inap dan dibarengi dengan keterbatasan dalam hal sumberdaya, maka perlu dilakukan segmentasi pasar. Hal ini bertujuan agar pihak rumah sakit mampu merancang program yang tepat sehingga dapat

memaksimalkan pelayanan kesehatan yang diberikan pasien sehingga terciptanya loyalitas pasien.

Berdasarkan dari penjelasan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang segmentasi pasar di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar dengan judul “Analisis Segmentasi Pasar Pelayanan Kesehatan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana segmentasi pasar rumah sakit berdasarkan karakteristik masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan di instalasi rawat inap RS Islam Faisal 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 RS Islam Faisal Makassar

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui segmentasi pasar pengguna jasa pelayanan kesehatan di instalasi rawat inap RS Islam Faisal Makassar berdasarkan karakteristik demografi.

- b. Untuk mengetahui segmentasi pasar pengguna jasa pelayanan kesehatan di instalasi rawat inap RS Islam Faisal Makassar berdasarkan karakteristik geografi.
- c. Untuk mengetahui segmentasi pasar pengguna jasa pelayanan kesehatan di instalasi rawat inap RS Islam Faisal Makassar berdasarkan karakteristik psikografi.
- d. Untuk mengetahui segmentasi pasar pengguna jasa pelayanan kesehatan di instalasi rawat inap RS Islam Faisal Makassar berdasarkan karakteristik perilaku

#### **D. Manfaat Penelitian.**

##### **1. Manfaat Ilmiah**

Penelitian ini diharapkan memberikan pengetahuan ilmiah tentang segmentasi pasar di instalasi rawat inap RS Islam Faisal yang dapat dijadikan sebagai sumber referensi bagi penelitian lebih lanjut khususnya yang berhubungan dengan strategi pemasaran rumah sakit di Kota Makassar.

##### **2. Manfaat Institusi**

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan dalam merancang strategi pemasaran RS Islam Faisal Makassar yang disesuaikan dengan kebutuhan pengguna jasa pelayanan kesehatan sehingga nantinya dapat memberikan manfaat bagi rumah sakit tersebut.

### **3. Manfaat Praktis**

Menambah wawasan dan pengalaman. Selain itu penelitian ini merupakan salah satu syarat kelulusan di bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

### **4. Manfaat untuk Penulis**

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

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Umum tentang Segmentasi Pasar

##### 1. Definisi Segmentasi Pasar

Segmentasi pasar menunjukkan usaha untuk meningkatkan ketepatan penentuan sasaran dari suatu perusahaan. Hal ini dapat dilakukan dengan beberapa tingkatan yaitu: pemasaran segmen, pemasaran ceruk (*niche*) dan pemasaran individual. Konsep segmentasi dapat dibagi menjadi dua yaitu segmentasi *a-priori* dan segmentasi *post-hoc*. Segmentasi *a-priori* adalah segmentasi yang dilakukan sebelum suatu produk diluncurkan ke pasar. Contohnya adalah: segmentasi dengan pendekatan geografis, psikografis dan perilaku. Segmentasi *posthoc* adalah segmentasi yang dilakukan setelah produk diluncurkan. Setelah konsumen datang, dilakukan survey dan pengumpulan data, kemudian dilakukan pengolahan data. Hasil dari pengolahan data tersebut dapat menunjukkan dan mengelompokkan konsumen-konsumen yang ada (Putri, 2010). Kotler (1997) dalam Yuliana (2013) menyebutkan segmentasi pasar sebagai proses membagi pasar menjadi kelompok-kelompok konsumen yang lebih homogen, dimana tiap kelompok konsumen dapat dipilih sebagai target pasar untuk dicapai perusahaan dengan strategi bauran pemasarannya.

Penerapan segmentasi pasar pada setiap pemasar tentu berbeda-beda tujuannya. Namun tetap saja ada satu tujuan utama dalam segmentasi pasar, yaitu untuk melayani konsumen secara lebih baik dan memperbaiki posisi daya saing perusahaan terhadap Kompetitor. Segmentasi setidaknya memiliki lima manfaat yang dapat diperoleh oleh pelaksananya, yaitu perusahaan dapat mendesain jasa yang lebih responsif terhadap kebutuhan pasar, menganalisis pasar, menemukan peluang, menguasai posisi yang unggul dan kompetitif, dan menentukan strategi komunikasi yang efektif dan efisien (Lupiyoadi, 2013).

## **2. Penentuan Segmentasi Pasar**

Pembagian segmen-segmen pasar hendaknya dilakukan berdasarkan riset yang memadai agar dapat bermanfaat secara maksimal, maka segmen-segmen pasar harus memenuhi 5 kriteria berikut (Sari, 2010) :

- a. Dapat diukur (*measurable*), ukuran, daya beli, dan profil segmen yang harus diukur
- b. Besar , Segmen harus cukup besar dan menguntungkan untuk dilayani.
- c. Dapat dijangkau, segmen dapat dijangkau dan dilayani secara efektif.
- d. Dapat dibedakan, segmen-segmen dapat dipisahkan secara konseptual dan memberikan tanggapan yang berbeda terhadap unsur-unsur dan program bauran pemasaran yang berlainan.



- e. Dapat diambil tindakan, program-program yang efektif dapat dirumuskan untuk menari dan melayani segmen-segmen yang bersangkutan.

Terdapat beberapa langkah yang perlu diikuti dalam melakukan segmentasi, Rambat Lupiyoadi (2003) menjelaskan dalam bukunya yang berjudul “Manajemen Pemasaran Jasa : Berbasis Kompetensi (Edisi 3)” bahwa langkah yang bisa dilakukan adalah sebagai berikut :

- a. Pendefinisian pasar yang ingin dimasuki
- b. Identifikasi dasar/basis alternatif untuk segmentasi
- c. Pengujian basis tersebut dan memilih dasar yang terbaik untuk segmentasi
- d. Identifikasi segmen pasar individu, menunjukkan daya tariknya. Dan seleksi akan segmen yang menjadi target secara spesifik.

Sementara itu, untuk menentukan dasar/basis alternatif bagi segmentasi perusahaan dapat melihat berdasarkan segmentasi demografis, geografis, psikografis dan perilaku konsumen, Lebih jelasnya sebagai berikut (Putri, 2017) :

- a. Segmentasi Demografis

Dalam segmentasi demografis, pasar dikelompokkan atas dasar variable-variabel demografis seperti: usia, ukuran keluarga, siklus hidup keluarga, jenis kelamin, penghasilan, pekerjaan, pendidikan, agama, ras, generasi, kewarganegaraan dan kelas sosial. Variabel-variabel demografis

adalah dasar yang paling populer dalam membedakan kelompok-kelompok pelanggan. Satu alasan adalah keinginan, preferensi, dan tingkat pemakaian konsumen sering sangat berhubungan dengan variable-variabel demografis. Alasan lain adalah bahwa variable-variabel demografis lebih mudah diukur dibandingkan dengan variabel yang lainnya. Bahkan jika pasar sasaran diuraikan dalam faktor-faktor non-demografis (misal: jenis kepribadian), hubungan dengan karakteristik demografis dibutuhkan untuk mengetahui ukuran pasar sasaran dan media yang harus digunakan untuk menjangkaunya secara efisien.

b. Segmentasi Geografis

Dalam segmentasi Geografis, pengguna barang atau jasa dibedakan menjadi kelompok yang berbeda berdasarkan ukuran kota, wilayah, kepadatan, dan iklim.

c. Segmentasi Psikografis

Dalam segmentasi psikografis, pengguna barang atau jasa dibedakan menjadi kelompok yang berbeda berdasarkan kelas sosial, gaya hidup dan/atau kepribadian. Orang-orang dalam kelompok demografis yang sama dapat menunjukkan gambaran psikografis yang berbeda.

d. Segmentasi Perilaku

Dalam segmentasi perilaku, pengguna barang atau jasa dibagi-bagi atas dasar pengetahuan, sikap, tingkat pemakaian atau tanggapan mereka

terhadap suatu produk tertentu. Banyak pemasar yakin bahwa variabel perilaku: kejadian, manfaat, status pemakai, tingkat pemakaian, status kesetiaan, tahap kesiapan pembeli dan sikap adalah titik awal terbaik dalam membentuk segmen pasar.

## **B. Tinjauan Umum tentang Perilaku Konsumen**

### **1. Definisi Perilaku Konsumen**

Menurut Notoatmodjo (2003), perilaku adalah suatu kegiatan dan aktifitas organisme yang bersangkutan, baik aktifitas yang dapat diamati atau yang tidak dapat diamati oleh orang lain. Manusia berperilaku atau beraktivitas karena adanya kebutuhan untuk mencapai suatu tujuan. Dengan adanya kebutuhan akan muncul motivasi atau penggerak. Sehingga individu itu akan beraktivitas untuk mencapai tujuan dan mengalami kepuasan (Nofri & Hafifah, 2018).

Perilaku konsumen pada hakikatnya untuk memahami “Mengapa konsumen melakukan dan apa yang mereka lakukan”. Schiffman dan Kanuk (2008:6) dalam Herfiza (2018) mengemukakan bahwa studi perilaku konsumen adalah suatu studi mengenai bagaimana seorang individu membuat keputusan untuk mengalokasikan sumber daya yang tersedia (waktu, uang, usaha, dan energi). Konsumen memiliki keragaman yang menarik untuk dipelajari karena ia meliputi seluruh individu dari berbagai usia, latar belakang budaya, pendidikan, dan keadaan sosial ekonomi lainnya. Oleh

karena itu, sangatlah penting untuk mempelajari bagaimana konsumen berperilaku dan faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi perilaku tersebut.

## **2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Konsumen**

Faktor-faktor utama yang mempengaruhi konsumen untuk mengambil keputusan diantaranya adalah faktor psikologis terdiri dari persepsi, motivasi, pembelajaran, sikap dan kepribadian, faktor situasional terdiri dari keadaan sarana dan prasarana, waktu, penggunaan produk, dan kondisi pembelian, faktor sosial yang berpengaruh terhadap keputusan pembelian konsumen adalah undang-undang atau peraturan, keluarga, kelompok referensi, kelas sosial dan budaya (Sangadji dan Sopiah, 2013 dalam Pusungunaung dkk., 2018).

Menurut Kotler dan Keller (2009) dalam Nofri (2018), faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku konsumen yaitu faktor kebudayaan terdiri dari kultur, sub-kultur dan kelas sosial, faktor sosial terdiri dari kelompok acuan, keluarga, peranan dan status, faktor kepribadian terdiri dari usia dan tingkatan kepribadian, jabatan, keadaan perekonomian, gaya hidup, kepribadian dan konsep diri, serta faktor kejiwaan terdiri dari motivasi, pandangan belajar, kepercayaan dan sikap.

## **3. Keputusan Pembelian Konsumen**

Menurut Kotler (2012) dalam Ramadhan dan Pangestuti (2018) keputusan pembelian adalah proses keputusan pembelian terdiri dari lima

tahap yang dilakukan oleh seorang konsumen sebelum sampai pada keputusan pembelian dan selanjutnya pasca pembelian. Sedangkan keputusan pembelian menurut Tjiptono (2008:18) adalah pemilihan satu tindakan dari dua atau lebih pilihan alternatif. Dalam perilaku konsumen terdiri dari dua elemen yang penting, yaitu elemen proses pengambilan keputusan dan elemen kegiatan fisik. Kedua elemen tersebut melibatkan konsumen pribadi dalam mendapatkan, menilai, dan menggunakan barang dan jasa. Konsumen membeli barang dan jasa untuk mendapatkan manfaat dari barang dan jasa tersebut (Kartika, Hidayat, & Krinala, 2019).

Setiap konsumen melakukan berbagai macam keputusan tentang pencarian, pembelian, penggunaan beragam produk, dan merek pada setiap Menurut Setiadi, (2013), Pengambilan Keputusan konsumen mengikuti langkah-langkah, yakni: a) Pengenalan Kebutuhan, b) Pencarian Informasi, c) Evaluasi Alternatif, d) Pembelian, dan e) Hasil. Menurut Kotler dan Amstrong, (2001), Keputusan pembelian merupakan tahap dalam proses pengambilan keputusan, yaitu ketika konsumen benar-benar membeli produk.

Pengambilan keputusan merupakan suatu kegiatan individu yang secara langsung terlibat dalam mendapatkan dan mempergunakan barang yang ditawarkan oleh produsen”. Sedangkan Schiffman dan Kanuk (2008) menyatakan suatu keputusan seseorang dimana dia memilih salah satu dari beberapa alternatif pilihan yang ada. Dengan adanya berbagai pilihan yang

ditawarkan konsumen dapat mengambil keputusan yang terbaik dari yang ditawarkan. Menurut Sarwono (2004) dalam Iqbal (2019) bahwa keputusan untuk mencari alternatif pelayanan kesehatan ada 3 komponen, yakni :

- a. Predisposisi yaitu faktor demografi pasien,
- b. *Enabling* (pendukung) yaitu sumber daya keluarga,
- c. *Need*, komponen ini diukur dengan laporan tentang berbagai gejala penyakit dan jenis penyakit serta fungsi-fungsi tubuh yang terganggu.

## **C. Tinjauan Umum tentang Rumah Sakit**

### **1. Definisi Rumah Sakit**

Pengertian Rumah Sakit Berdasarkan Permenkes No. 147 tahun 2010 tentang Perijinan Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Hakikat dasar rumah sakit adalah pemenuhan kebutuhan dan tuntutan pasien yang mengharapkan penyelesaian masalah kesehatannya pada rumah sakit. Pasien memandang bahwa hanya rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan medis sebagai upaya penyembuhan dan pemulihan atas rasa sakit yang dideritanya. Pasien mengharapkan pelayanan yang siap, cepat, tanggap, dan nyaman terhadap keluhan penyakit pasien (Listiyono, 2015).

### **2. Fungsi Rumah Sakit**

Fungsi utama rumah sakit menurut ketentuan Pasal 5 UU RS No. 44

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**

Rumah sakit di Indonesia terdiri dari rumah sakit milik pemerintah dan rumah sakit milik perorangan. Menurut Pasal 18 UU Kesehatan diatur bahwa rumah sakit dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya yaitu, sebagai berikut :

- a. Jenis pelayanan yang diberikan rumah sakit dikategorikan dalam rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.
  - 1) Rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit yang masih dapat dikategorikan sebagai penanganan penyakit secara umum atau menyeluruh.

- 2) Rumah sakit khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.
- b. Sedangkan berdasarkan pengelolaannya rumah sakit dibagi menjadi rumah sakit publik dan rumah sakit privat yaitu sebagai berikut :
- 1) Rumah sakit publik dapat dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba yang diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dengan tidak dapat dialihkan menjadi Rumah Sakit Privat.
  - 2) Rumah sakit privat dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.

Pasal 4 Bab III Keputusan Menteri Kesehatan No.340 juga menjelaskan bahwa terdapat 4 tipe rumah sakit sesuai dengan kelas pelayanan dan cakupan wilayah pelayanan kesehatan yang diberikan. Terdiri dari rumah sakit tipe A, Tipe B, Tipe C dan Tipe D. Selanjutnya, menurut ketentuan Permenkes No. 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah sakit bahwa rumah Sakit Umum Kelas A adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 5 (lima) spesialis penunjang medik, 12 (dua belas) spesialis lain dan 13 (tiga belas) subspecialis. Rumah Sakit Umum Kelas B



adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 4 (empat) spesialis penunjang medik, 8 (delapan) spesialis lain dan 2 (dua) subspecialis dasar. Rumah Sakit Umum Kelas C adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar dan 4 (empat) spesialis penunjang medik. Rumah Sakit Umum Kelas D adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) spesialis dasar.

Rumah Sakit Khusus kelas A adalah Rumah Sakit Khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspecialis sesuai kekhususan yang lengkap. Rumah Sakit Khusus kelas B adalah Rumah Sakit Khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspecialis sesuai kekhususan yang terbatas. Rumah Sakit Khusus kelas C adalah Rumah Sakit Khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspecialis sesuai kekhususan yang minimal.

#### D. Matriks Sintesa Penelitian

NO.	JUDUL	PENELITI	JURNAL/ SKRIPSI/ TESIS	SAMPEL	DESAIN PENELITIAN	KESIMPULAN
1.	Analisis Segmentasi Pasar Pelayanan Kesehatan di RSIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2011	Suci Rahmadani, Nurhayani, Balqis, Alwy Arifin	Jurnal AKK Vol. 1 NO. 1 September 2012 Hal. 1-55	Pasien yang ditemui pada saat penelitian berlangsung sebanyak 182 responden	Penelitian dengan pendekatan survey deskriptif	Berdasarkan karakteristik pengguna jasa pelayanan di RSIA Siti Fatimah Makassar teridentifikasi tiga segmen pasar yaitu segmen I: <i>hospital aversion</i> (54,9%), segmen II: <i>health care minimizer</i> (15,4%), segmen III: <i>health care maximizer</i> (29,7 %)
2.	Kajian Strategi Pemasaran Pelayanan Hiperbarik di Rumah Sakit Paru Jember	Nuzilah Fawqo Nur Rahmah	Skripsi tahun 2014	Informan sebanyak 17 orang yang dipilih secara <i>purposive</i>	Penelitian deskriptif kualitatif	Target pasar sasaran utama pelayanan hiperbarik yaitu kelompok karyawan, kelompok potensial
3.	Analisis Segmentasi Pasar Pengguna Jasa Pelayanan Rawat Inap Rumah	Sapta Meiga Rovitasari, Sri Utami, Christyana Sandra	Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa 2013	Sampel dari penelitian ini adalah 100 pasien rawat inap	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Segmentasi demografi pengguna jasa termasuk golongan menengah ke bawah.</li> <li>➤ Segmentasi Geografi</li> </ul>

	Sakit Daerah Kalisat Tahun 2013				pendekatan kuantitatif	<p>pengguna jasa berasal dari luar Kecamatan Kalisat.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Segmentasi Psikografi pengguna jasa bergaya hidup biasa dan ekonomis</li> <li>➤ Segmentasi Perilaku pengguna jasa termasuk konsumen uang loyal dan menggunakan puskesmas selain Rumah Sakit Daerah Kallisat</li> </ul>
4.	Segmentasi Pasar Jasa Layanan Kesehatan Berdasarkan Manfaat yang Dirasakan Oleh Pelanggan Jasa Rumah Sakit di Kabupaten Gresik (Studi Pada Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit	Nur Farida	Jurnal GEMA Ekonomi Vol. 04, No. 02, Desember 2015 Hal 142-155	Sampel yang di gunakan sebanyak 110 responden dengan teknik pengambilan sampel <i>convenience sampling</i>	Penelitian deskriptif	Segmentasi pasar jasa Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit 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

	Petrokimia Gresik)					tersebut yaitu segmen kurang mementingkan aspek manfaat, segmen yang mementingkan aspek manfaat dan segmen yang tidak mementingkan aspek manfaat.
5.	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 <i>purposive sampling</i> yaitu sebanyak 67 sampel	Penelitian deskriptif	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 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 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%.</li> <li>➤ Berdasarkan faktor geografi: pelanggan berasal dari Kecamatan Bululawang sebesar 25%</li> </ul>

						<p>kemudian Kecamatan Gondanglegi 22% dan Kecamatan Bantur 10%.</p> <p>➤ Berdasarkan faktor psikografis : pasien membayar menggunakan uang pribadi (umum) sebesar 61%. Segmentasi perilaku: pemilihan kelas perawatan kelas 3 yaitu sebesar 65.67%.</p>
6.	<p>Gambaran Segmentasi Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring</p>	<p>Siti Aisyah Nainggolan</p>	<p>Skripsi Tahun 2017</p>	<p>Sampel Sebanyak 106 Orang Dengan Teknik Pengambilan Sampel <i>Quota Sampling</i></p>	<p>Penelitian Deskriptif</p>	<p>➤ Segmentasi Geografis : Mayoritas Pasien Berasal Dari Daerah Dekat Denga Rumah Sakit Yaitu &lt; 10m (77%)</p> <p>➤ Segmentasi Demografi : Mayoritas Pasien Berada Pada Usia Produktif Yaitu : 26-35 Tahun (53 %)</p> <p>➤ Segmentasi Psikografi : Mayoritas Pasien Memperoleh Informasi Tentang Rumah Sakit Dari Teman/Keluarga (57%</p>

						➤ Segmentasi Perilaku : Mayoritas Pasien Merupakan Pasien Lama (87%)
7.	Analisis Segmentasi Pasar Pelayanan Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar	Prasanti	Skripsi tahun 2016	Penarikan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> dengan besar sampel 109 orang	penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>survey descriptive</i>	Teridentifikasi tiga segmen yaitu <i>health care minimizer</i> , <i>health aversion</i> , <i>health care maximize</i>
8.	Analisis Penentuan Segmen, Target, dan Posisi Pasar Home Care di Rumah Sakit Al-Islam Bandung	Dadang Munandar	Artikel Ilmiah UNIKOM 2015	Jumlah sampel sebanyak 100 orang responden	Penelitian deskriptif analitik	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.
9.	Analisis Strategi	Ahmad Ahid	Jurnal Kesmas	Subjek	Penelitian	Segmentasi yang ditetapkan

	Pemasaran Produk <i>Laparoscopy</i> di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta	Mudayana	Vo.4 No., Juni 2010 : 76-143	penelitian yaitu wakil direktur umum dan keuangan, kepala pemasaran dan 10 orang pasien bedah laparoskopi	deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	berdasarkan segmentasi demografis, dari hasil analisa kemudian manajemen menetapkan segmen pasar dari produk laparoskopi yaitu golongan menengah ke bawah dengan penghasilan dibawah dua juta rupiah
10.	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

## **BAB III**

### **KERANGKA KONSEP**

#### **A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti**

Industri perumahsakitian yang ada di Indonesia terus berkembang secara pesat. Perkembangan ini menuntut pihak manajemen rumah sakit untuk bekerja lebih giat lagi agar dapat meningkatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada. Semakin maraknya muncul rumah sakit baru dengan segala fasilitas penunjang yang ada juga mengharuskan rumah sakit yang sudah lama berdiri ikut berkembang dan berkompetisi dalam melakukan inovasi agar penerima layanan kesehatan merasa puas atas pelayanan yang diberikan sehingga tercipta *loyalitas* pelanggan terhadap rumah sakit, khususnya rumah sakit swasta. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk bertahan ditengah persaingan yang begitu ketat adalah dengan melakukan segmentasi pasar sehingga bisa memfokuskan strategi pasar pada segmen yang dituju sehingga rumah sakit dapat memuaskan kebutuhan pelanggan, memastikan retensi pelanggan dan loyalitas pelanggan.

Pengguna layanan kesehatan tentu memiliki karakteristik yang berbeda-beda, seperti umur, jenis kelamin, agama, pekerjaan, suku, ras, dan sebagainya. Sejalan dengan perbedaan karakteristik, tingkat kepuasan pengguna layanan kesehatanpun berbeda-beda. Sedangkan, 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



mengingat permasalahan rumah sakit yang sampai saat ini selalu menjadi topik yaitu keterbatasan sumber daya rumah sakit. Oleh karena itu, sebuah rumah sakit perlu mensegmenkan pengguna jasa peyananannya dalam kelompok-kelompok yang bersifat homogen untuk kemudian dapat menentukan satu atau beberapa dari segmen pasar tersebut yang dapat dilayani secara optimal sesuai kemampuan rumah sakit. Dengan demikian rumah sakit dapat menghemat biaya pemasaran dan mengoptimalkan profit dengan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan keinginan masyarakat.

Rumah Sakit Islam Faisal Makassar merupakan salah satu rumah sakit swasta di Kota Makassar, dengan berbagai masalah terkait ketersediaan sumber daya dan kompetitor inovatif yang semakin banyak, mengakibatkan pihak manajemen rumah sakit harus pandai dalam mengambil keputusan dan menentukan strategi pasar agar dapat menghindari hal-hal yang dapat menimbulkan kerugian bagi pihak rumah sakit. Hal utama yang harus dilakukan adalah mensegmenkan pengguna jasa pelayanan kesehatan berdasarkan karakteristik pengguna (pasien).

Ada empat variabel utama yang bisa digunakan sebagai dasar-dasar dalam melakukan segmentasi pasar yaitu, variabel demografi, geografi, psikografi dan perilaku (Simamora, 2003). Untuk lebih lengkapnya mengenai variabel tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

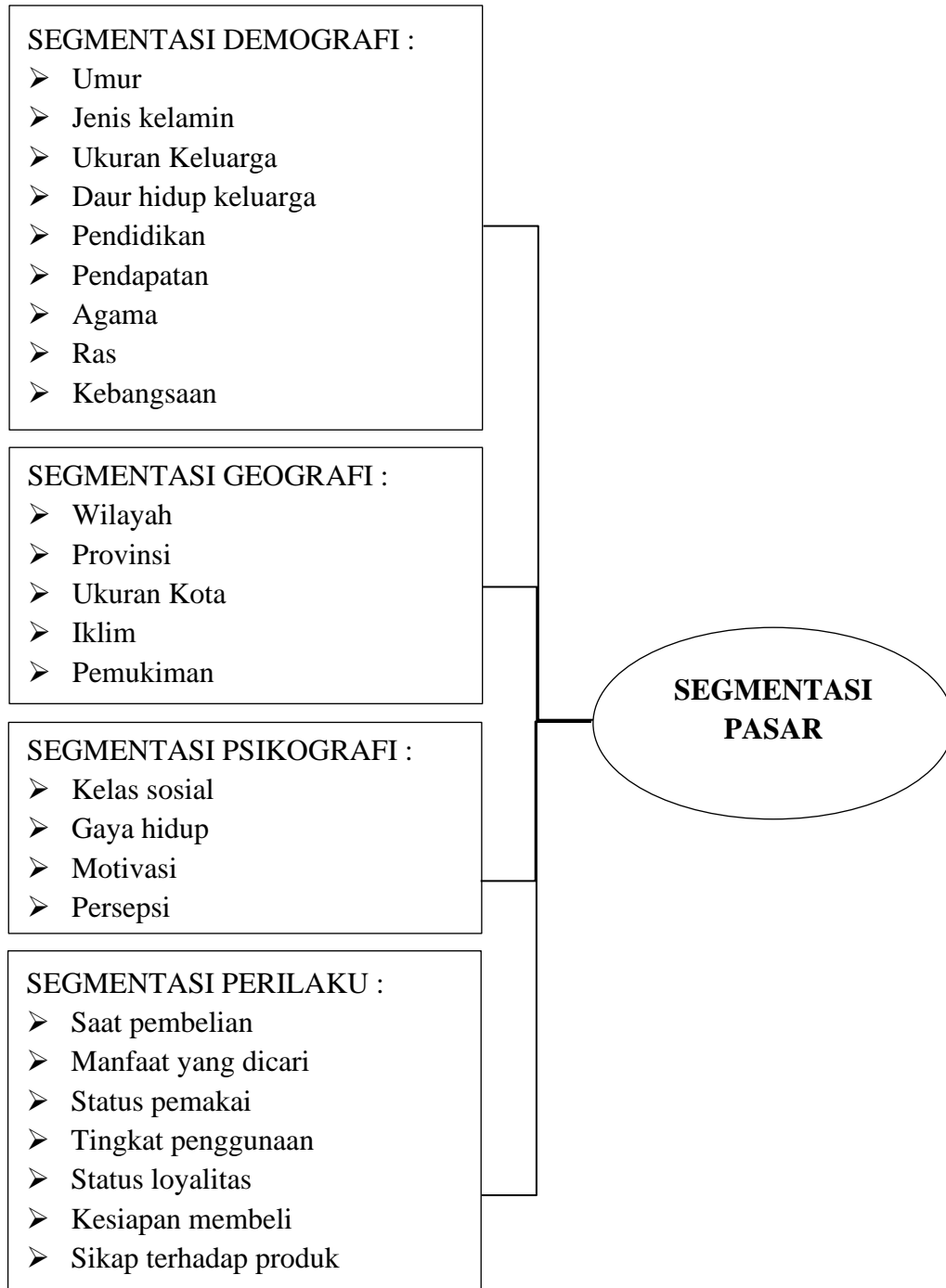
**Tabel 3.1 Variabel-Variabel Segmentasi Pasar**

<b>VARIABEL</b>	<b>CONTOH PERINCIAN</b>
<b>Geografi</b>	
Wilayah	Indonesia barat, timur, tengah
Provinsi	Sumatera, Jawa, Kalimantan, Sulawesi, Maluku
Ukuran kota	Ibu Kota, kota provinsi, kabupaten/kota
Iklim	Kering, basah
Pemukiman	Pedesaan, perkotaan
<b>Demografi</b>	
Umur	Dibawah 6 tahun, 6-12 tahun, 13-19 tahun, 20-24 tahun, 35-49 tahun, 50-65 tahun, 65+
Jenis kelamin	Laki-laki, perempuan
Ukuran keluarga	1-2,3-4,5+
Daur hidup keluarga	Sendiri, pasangan tanpa anak
Pendapatan	<Rp. 500.000, Rp. 500.000-Rp. 1.500.000, >1.500.000
Pendidikan	SD, SMP, SMA, Perguruan tinggi
Agama	Islam, Kristen, Hindu, Budha, Konghucu
Ras	Batak, Jawa, Bugis
Kebangsaan	Indonesia, orang asing
<b>Psikografi</b>	
Kelas Sosial	Bawah, menengah, atas
Gaya Hidup	Konservatif, modis, cuek
Kepribadian	Feminime, maskulin, terbuka, tertutup
<b>Perilaku</b>	
Saat pembelian	Biasa, khusus
Manfaat yang dicari	Kualitas, layanan, ekonomi
Status pemakaian	Bukan pemakai, mantan pemakai, pemakai potensial, pemakai pertama, pemakai teratur
Tingkat penggunaan	Ringan, sedang berat
Status loyalitas	Tidak loyal, sedang, loyal, sangat loyal
Kesiapan membeli	Belum tahu, tahu, berminat, ingin. Bermaksud membeli
Sikap terhadap produk	Antusias, positif, negatif, memusuhi

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh informasi bahwa variabel untuk melakukan segmentasi pasar sedemikian banyak. Variabel tersebut tidak mutlak digunakan secara keseluruhan. Rumah sakit harus menggunakan variabel yang relevan dalam melakukan segmentasi pasar terhadap pasien yang menjadi fokus segmentasi pasar.

Kegiatan yang dilakukan setelah mengelompokkan pasar adalah mengembangkan profil tiap segmen yang mencakup karakteristik dan sifat-sifat yang berada dalam segmen tersebut. Tujuannya adalah untuk mengetahui perilaku pembelian pengguna jasa pelayanan kesehatan. Pemilihan terhadap segmen pasar yang akan dilayani rumah sakit harus atas dasar pertimbangan efektivitas pemasarannya. Kotler dan Keller menyatakan agar segmen yang dihasilkan bermanfaat, maka segmen yang dipilih harus memiliki karakteristik dapat diukur, dapat dijangkau, cukup besar, berbeda, dan dapat digarap.

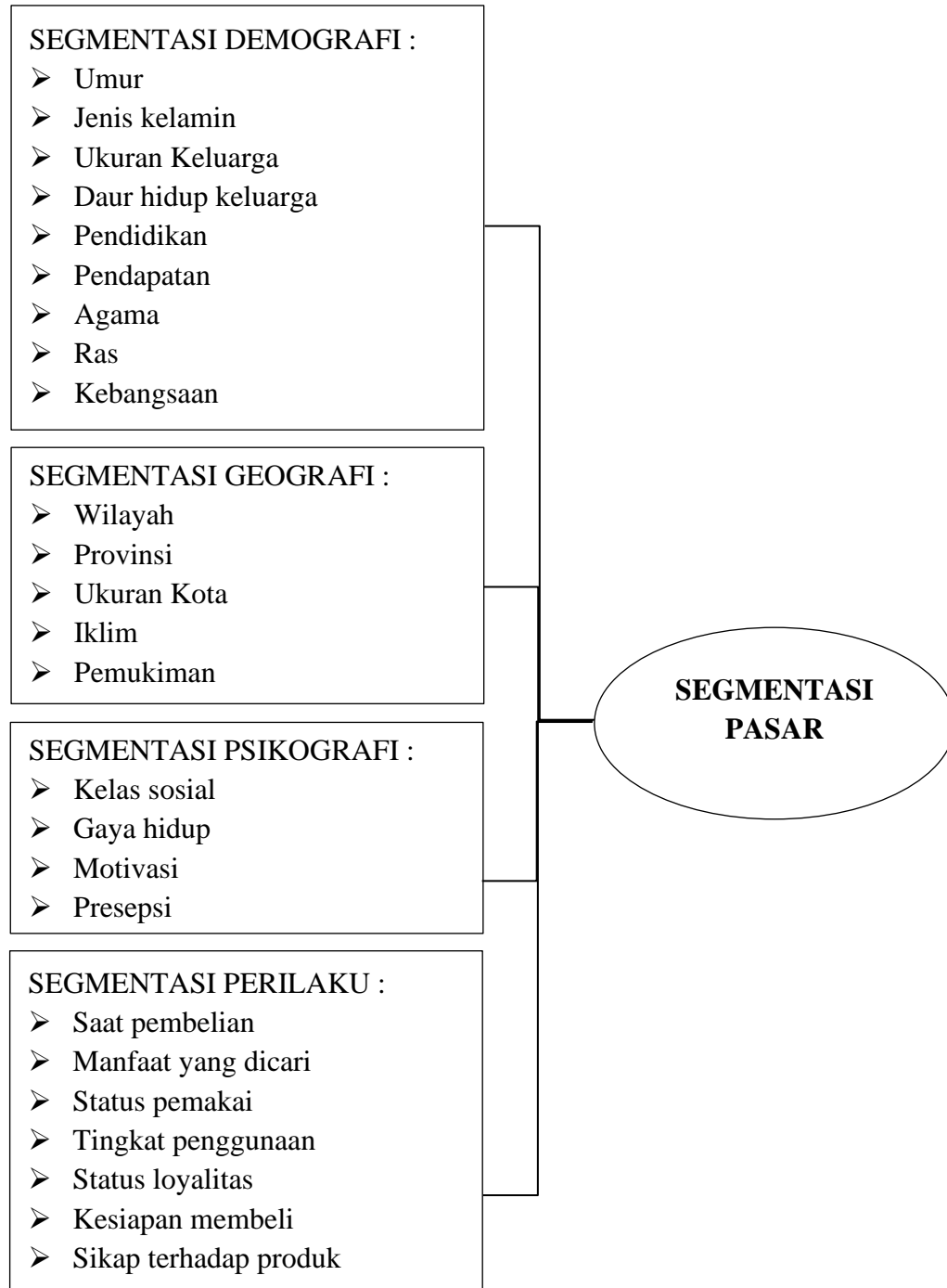
## B. Kerangka Teori



**Gambar 3.1. Bagan Kerangka Teori Penelitian**

Sumber : Teori Segmentasi Pasar dalam Bilson Simamora (2003)

### C. Kerangka Pikir

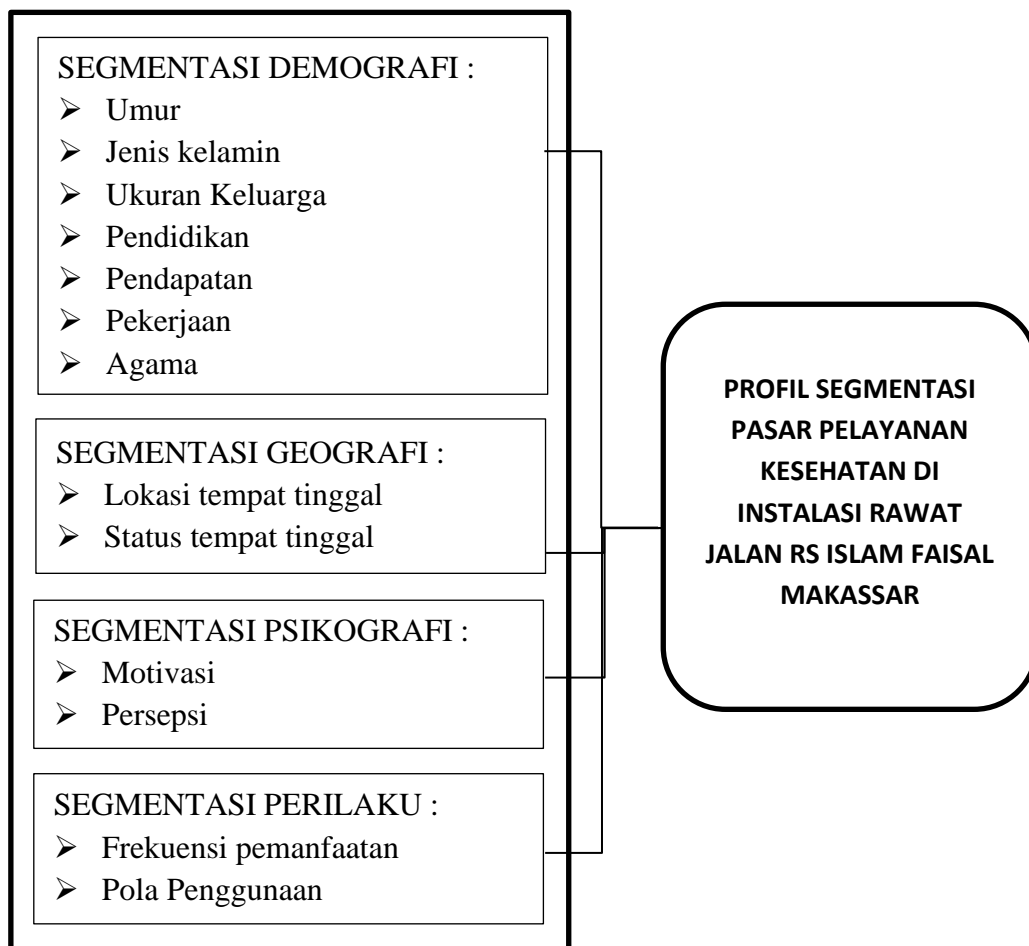


**Gambar 3.2. Bagan Kerangka Pikir Penelitian**

Sumber : Teori Segmentasi Pasar dalam Bilson Simamora (2003)

#### D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep ini merupakan penyederhanaan dari kerangka teori berdasarkan variabel yang dapat peneliti teliti dan dengan keterbatasan waktu peneliti. Kerangka konsep menggambarkan variabel-variabel penelitian yang akan dilakukan segmentasi pasar di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.



**Gambar 3.3. Bagan Kerangka Konsep Penelitian**

Sumber : Teori Segmentasi Pasar dalam Bilson Simamora (2003) yang dimodifikasi terkait dengan tujuan penelitian.

## **E. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif**

### **1. Karakteristik Demografi**

Karakteristik demografi adalah karakteristik masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan Rumah Sakit Islam Faisal Makassar dengan indikator sebagai berikut : umur, jenis kelamin, ukuran keluarga, pendidikan, pendapatan, pekerjaan, dan agama.

a. Umur adalah usia pasien pada saat dilakukan wawancara. Adapun pembagian kelompok umur menurut Depkes RI (2009) :

- 1) Balita = 0-5 tahun
- 2) Anak-anak = 6-11 tahun
- 3) Remaja = 12-25 tahun
- 4) Dewasa = 26-45 tahun
- 5) Lansia = 46-65 tahun
- 6) Manula = > 65 tahun

b. Jenis kelamin adalah jenis kelamin pasien yang diwawancarai :

- 1) Laki-laki
- 2) Perempuan

c. Ukuran keluarga adalah jumlah anggota keluarga pasien yang tinggal bersama pasien di rumah. Adapun kategori ukuran keluarga berdasarkan BKKBN (1998) yaitu :

- 1) Keluarga kecil =  $\leq 4$  orang
- 2) Keluarga sedang = 5-6 orang

- 3) Keluarga besar =  $\geq 7$  orang
- d. Pendidikan adalah pendidikan formal tertinggi yang telah diselesaikan oleh pasien. Adapun kategori pendidikan Notoatmodjo (2003) :
- 1) Rendah = jika jenjang pendidikan terakhir responden maksimal SMP
  - 2) Tinggi = jika jenjang pendidikan terakhir responden minimal SMA
- e. Pendapatan adalah 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, maka kriteria objektif pendapatan :
- 1) Pendapatan kurang < Rp. 3.103.800
  - 2) Pendapatan cukup  $\geq$  Rp. 3.103.800
- Sumber : Keputusan Gubernur Sulawesi Selatan tentang penetapan Upah Minimum Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020
- f. Pekerjaan adalah profesi yang ditekuni oleh pasien untuk mendapatkan penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya beserta keluarga.
- g. Agama adalah keyakinan yang dianut oleh responden.
- 1) Islam
  - 2) Kristen
  - 3) Hindu
  - 4) Budha
  - 5) Konghucu

## 2. Karakteristik Geografi

Karakteristik geografi adalah karakteristik masyarakat pengguna jasa



layanan kesehatan Rumah Sakit Islam Faisal Makassar berdasarkan indikator berikut :

- a. Lokasi tempat tinggal : 1) Dalam Kota Makassar  
2) Luar Kota Makassar
- b. Status tempat tinggal : rumah sendiri, rumah keluarga, rumah kontrakan, dan lainnya.

### **3. Karakteristik Psikografi**

Karakteristik psikografi adalah karakteristik masyarakat pengguna layanan kesehatan Rumah Sakit Islam Faisal Makassar berdasarkan indikator :

- a. Motivasi adalah faktor pendorong pasien memanfaatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Faisal 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.

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 = 6

$$\text{Skor tertinggi} = 4 \times 6 = 24$$

$$\text{Skor terendah} = 1 \times 6 = 6$$

$$\begin{aligned} \text{Range (R)} &= \text{Skor tertinggi} - \text{skor terendah} \\ &= 24 - 6 = 18 \end{aligned}$$

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

$$\begin{aligned} \text{Interval (I)} &= R/K \\ &= 18/2 = 9 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Maka skor standar} &= \text{skor tertinggi} - \text{interval} \\ &= 24 - 9 = 15 \end{aligned}$$

$$\text{Kriteria objektif} = 15/24 \times 100 \% = 62,5\%$$

Kriteria objektifnya adalah :

- 1) Tinggi : bila skor jawaban responden memenuhi kriteria  $\geq 62,5\%$
  - 2) Rendah : bila skor jawaban responden memenuhi kriteria  $< 62,5\%$
- b. Persepsi adalah anggapan yang ada dalam pikiran pasien mengenai Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. Indikator variabel persepsi pasien meliputi kelengkapan fasilitas rumah sakit, jumlah tenaga kesehatan yang memadai, prosedur pelayanan tidak berbelit-belit, tarif pelayanan sesuai dengan pelayanan yang diterima, kebersihan dan kerapian ruang tunggu, pelayanan yang terampil, professional dan ramah, tidak membedakan pelayanan kesehatan bagi pasien.

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

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

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

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

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

$$\begin{aligned} \text{Interval (I)} &= R/K \\ &= 21/2 = 10,5 \end{aligned}$$

$$\text{Maka skor standar} = \text{skor tertinggi} - \text{interval} = 28 - 10,5 = 17,5$$

$$\text{Kriteria objektif} = 17,5/28 \times 100 \% = 62,5\%$$

Kriteria objektifnya adalah :

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

Sumber : (Lameshow et al, 1990).

#### 4. Karakteristik Perilaku

Karakteristik perilaku adalah karakteirstik masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan Rumah Sakit Islam Faisal Makassar berdasarkan indikator sebagai berikut :

- a. Pola pencarian pengobatan jika responden sakit adalah pola tindakan responden dalam mencari pengobatan ketika memiliki masalah kesehatan ringan, sedang dan berat.
- b. Frekuensi pemanfaatan adalah frekuensi pemafaatan pelayanan kesehatan responden ke tempat fasilitas kesehatan.

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) Tidak pernah        | = 1 |

Interval kelas dihitung berdasarkan rumus berikut :

$$I = R/K$$

Dimana, Jumlah pertanyaan = 3

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

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

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

Jumlah kategori (K) = 2

Interval (I) =  $R/K$   
=  $9/2 = 4,5$

Maka skor standar = skor tertinggi – interval  
=  $12 - 4,5 = 7,5$

Kriteria objektif =  $7,5/12 \times 100 \% = 62,5\%$

Kriteria objektifnya adalah :

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

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

## 5. Profil segmen pasar

Profil segmen pasar rumah sakit adalah gambaran kelompok-kelompok pengguna jasa layanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar yang memiliki sekumpulan kebutuhan dan keinginan yang serupa. Adapun indikatornya sebagai berikut (Ramadhani dkk., 2012) :

- a. *Health care minimizer* adalah tingkat pemanfaatan terhadap rumah sakit kurang
- b. *Health aversion* adalah tingkat pemanfaatan terhadap rumah sakit sedang
- c. *Health care maximizer* adalah tingkat pemanfaatan terhadap rumah sakit tinggi.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *survey descriptive* untuk mengidentifikasi dan menjelaskan karakteristik segmentasi pasar dan profil segmen pasar pengguna jasa pelayanan di ruang rawat inap RS Islam Faisal Makassar.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap RS Islam Faisal Makassar Jln. A.P. Pettarani Kota Makassar, Penelitian dilakukan pada tanggal 27 Februari – 11 Maret 2020.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi adalah jumlah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah rata-rata perbulan jumlah pasien rawat inap di RS Islam Faisal Makassar. Adapun kunjungan pasien pertahun di Instalasi Rawat Inap tahun 2018 adalah 8922 orang sehingga diperoleh rata-rata perbulan jumlah kunjungan pasien rawat inap adalah 744 orang.

##### **2. Sampel**

Sampel adalah sebagian dari kuantitas populasi yang mencerminkan dari keseluruhan populasi. Metode pengambilan sampel yang digunakan

dalam penelitian ini adalah metode *purposive sampling* yang merupakan teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu. Teknik ini dilakukan dengan mengambil responden pasien rawat inap yang kebetulan ada pada saat penelitian berlangsung, dengan kriteria responden sebagai berikut :

- a. Bersedia diwawancarai
- b. Pasien dapat melakukan komunikasi dengan baik
- c. Responden yang berada pada kategori umur anak-anak harus didampingi oleh orang tua atau keluarga saat wawancara berlangsung
- d. Tidak buta huruf dan bisa membaca.

Penentuan besar sampel dengan menggunakan rumus sampel (Lameshow et al., 1990).

$$n = \frac{NZ^2pq}{d^2(N-1) + Z^2pq}$$

Keterangan : n = jumlah sampel keseluruhan

N = besar populasi

p = perkiraan proporsi variabel

q = 1-p

Z = derajat kepercayaan (1,96)

d = tingkat ketelitian yang diinginkan (0,05)

Adapun uraian perhitungan menggunakan rumus tersebut adalah sebagai berikut :

$$p = \frac{744}{8922} = 0,0833893746 = 0,08$$

$$q = 1 - p = 1 - 0,08 = 0,92$$

Cara perhitungan sampel :

$$n = \frac{NZ^2pq}{d^2(N-1) + Z^2pq}$$

$$n = \frac{744 \times 1,96^2 \times 0,08 \times 0,92}{0,05^2(744-1) + 1,96^2 \times 0,08 \times 0,92}$$

$$n = \frac{210,35986944}{1,8575 + 0,28274176} = \frac{210,35986944}{2,14024176}$$

$$n = 98,2879006342 = 99$$

Berdasarkan perhitungan diatas, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 99 orang (pembulatan).

#### **D. Metode Pengumpulan Data**

##### **1. Data Primer**

Data primer adalah data yang diperoleh dengan cara wawancara dengan menggunakan kuesioner yang telah disediakan. Data primer diambil dari hasil penyebaran kuesioner untuk mendapatkan informasi tentang segmentasi pasar pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. Item pertanyaan kuesioner disesuaikan dengan definisi operasional dari setiap variabel dalam penelitian ini. Adapun tahap pengumpulan data primer sebagai berikut :

- a. Melakukan kunjungan ke lokasi penelitian



- b. Pasien yang menjadi sampel diminta waktu dan kesediaannya
- c. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta menjelaskan daftar pertanyaan
- d. Menjelaskan kepada responden bahwa kerahasiaan jawaban responden terjamin
- e. Peneliti melakukan wawancara langsung dengan responden terpilih dan bersedia diwawancara. Khusus untuk responden anak-anak, diharuskan mampu berkomunikasi dan didampingi oleh orang tua/ keluarga yang berjaga selama wawancara berlangsung.
- f. Setelah pertanyaan dijawab oleh responden lalu kuesioner dikumpulkan untuk selanjutnya dapat diolah.

## **2. Data Sekunder**

Data sekunder diperoleh dari bagian bagian rekam medis Rumah Sakit Islam Faisal Makassar berupa profil Rumah Sakit Islam Faisal dan data jumlah kunjungan pasien rawat inap RS Islam Faisal tahun 2018.

## **E. Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan Data**

Pengolahan data adalah suatu proses dalam memperoleh data atau angka ringkasan dengan menggunakan cara-cara atau rumus-rumus tertentu. Pengolahan dan bertujuan mengubah yang lebih halus sehingga memberikan arah untuk pengajian lebih lanjut. Data yang terkumpul kemudian diolah menggunakan SPSS dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. *Editing*, melakukan pemeriksaan pada setiap kuesioner yang diisi responden untuk memastikan bahwa tidak ada kesalahan dalam pengisian kuesioner
- b. *Coding*, memberikan kode pada setiap jawaban dalam kuesioner yang diisi oleh responden untuk memudahkan dalam *Entry data*
- c. *Entry data*, memasukkan data yang didapatkan melalui kuesioner yang diisi responden ke dalam *software* SPSS
- d. *Cleaning data*, memeriksa kembali data yang telah di *entry* untuk memastikan tidak ada kesalahan.

## 2. Analisis Data

Metode analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis *cluster*. Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi sehingga menghasilkan distribusi dan persentasi setiap variabel penelitian.

Data yang didapatkan juga dianalisis dengan menggunakan metode analisis kluster. Proses klustering pada dasarnya mencari dan mengelompokan data yang mirip satu dengan yang lain, maka kriteria “mirip” adalah dasar dari metode *clustering*. Proses pengolahan data sehingga sekumpulan data mentah dapat dikelompokan menjadi satu atau beberapa kluster adalah sebagai berikut :

- 1) Melakukan proses standarisasi data. Yang perlu diperhatikan adalah apakah satuan data mempunyai perbedaan yang besar

- 2) Melakukan proses *clustering* dengan prosedur *hierarchical cluster analysis*. Menentukan klaster berdasarkan prosedur hierarki dengan pendekatan aglomerasi dan ukuran substansial kluster yang terbentuk
- 3) Melakukan prosedur pengklasteran selanjutnya dengan prosedur *K-Mean cluster* dengan menampilkan juga tabel anova.
- 4) Membuat profil masing-masing klaster atau segmen pengguna layanan kesehatan Rumah Sakit Islam Faisal Makassar
- 5) Menganalisis perbedaan karakteristik antara masing-masing segmen, lalu membuat identifikasi segmen berdasarkan karakteristik kunci masing-masing segmen

### **3. Penyajian Data**

Data yang telah dianalisis selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan grafik yang disertai dengan asumsi penjelasan atau interpretasi dari setiap tabel maupun grafik. Hal ini dilakukan agar data yang disajikan mudah untuk dipahami.