

Analisis Segmentasi dan Penentuan Target Pasar Pelanggan Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Universitas Andalas

Febriyanti Nursya¹, Hardisman², Rima Semiarty²

Abstrak

Angka kunjungan pasien yang berobat di Rumah Sakit Unand masih rendah tidak sebanding dengan sumber daya rumah sakit yang ada. **Tujuan:** Mengetahui segmentasi dan penentuan target pasar pelanggan dalam upaya meningkatkan kunjungan pasien instalasi rawat jalan ke Rumah Sakit Universitas Andalas. **Metode:** Ini merupakan penelitian *mixmethod* dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan kuantitatif menggunakan survei terhadap seratus tiga responden, sedangkan pendekatan kualitatif dengan wawancara mendalam terhadap lima informan. **Hasil:** Analisis univariat menunjukkan segmentasi geografi pasien RS Unand berasal dari Kecamatan Pauh (47,6%) dan Kota Padang (85,4%). Segmentasi demografi pasien rata-rata usia tiga puluh delapan tahun dengan variasi 15,53 tahun, sebagian besar pelanggan adalah wanita (63,1%), berpendidikan SLTA (49,5%), pelajar/mahasiswa (27,2%), berpenghasilan kurang dari dua juta perbulan (60,2%) dan berstatus menikah (59,2%). Segmentasi psikografi menunjukkan pelanggan memperoleh informasi terbanyak melalui teman/keluarga (58,3%). Segmentasi perilaku menunjukkan pelanggan mayoritas datang ke RS dalam tiga sampai enam bulan terakhir (41,7%) dengan frekuensi lebih dari empat kali (40,8%) dan menggunakan asuransi (87,4%). Hasil analisis multivariat berupa analisis kluster terbentuk kelompok kluster. Segmen psikografi yaitu kluster peduli kuratif sebanyak delapan puluh tujuh responden dan kluster peduli preventif sebanyak enam belas responden. Segmen perilaku terbentuk kluster pelayanan baik sebanyak lima puluh dua responden dan kluster biaya murah sebanyak lima puluh satu responden. **Simpulan:** Target pasar RS Unand yang tepat adalah pelanggan dengan kluster peduli kuratif.

Kata kunci: segmentasi, target, kluster

Abstract

*The number of patient visited for treatment in Universitas Andalas's Hospital was still low, not comparable to existing hospital resources. **Objectives:** To know segmentation and determining customer's target market to increase outpatient installation patient visits to Universitas Andalas's Hospital. **Methods:** This study was mix method of research with quantitative and qualitative approaches. The quantitative approach used a survey of one hundred and three respondents. The qualitative approach with in-depth interviews of five informants. **Results:** The univariate analysis showed geographic segmentation of Unand Hospital patients from Pauh District (47.6%) and Padang City (85.4%). The demographic segmentation of patients age average thirty eight years old with a variation of 15.53 years old, the majority of customers are women (63.1%), high school educated (49.5%), students (27.2%), earning less than two million per month (60.2%) and married status (59.2%). Psychographic segmentation showed customers get the most information through friends / family (58.3%). Behavior segmentation showed the majority of customers come to the hospital in the last three to six months (41.7%) with a frequency of more than four times (40.8%) and use insurance (87.4%). The multivariate analysis in the form of cluster analysis formed cluster groups. The psychographic segment consisted of eighty seven respondents from curative care clusters and sixteen respondents from preventive care clusters. The behavior segment formed a good service cluster of fifty two respondents and a low cost cluster of fifty one. **Conclusions:** The right target market of Universitas Andalas's Hospital is customers with curative care clusters.*

Keywords: segmentation, target, cluster

Afiliasi penulis: 1. Prodi Magister Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang (FK Unand). 2. Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat FK Unand

Korespondensi: Hardisman, Email: hardisman@gmail.com Telp: 085263364710

PENDAHULUAN

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit menetapkan bahwa rumah sakit dapat ditetapkan menjadi rumah sakit pendidikan setelah memenuhi persyaratan dan standar rumah sakit pendidikan.¹ Persyaratan dan standar Rumah Sakit Pendidikan telah diatur di PP Nomor 93 tahun 2015 tentang rumah sakit pendidikan. Salah satu butirnya menjelaskan rumah sakit pendidikan dituntut menyediakan pasien atau pelanggan dengan jumlah dan variasi kasus yang sesuai dengan kebutuhan pendidikan. Hal ini sesuai dengan peran rumah sakit pendidikan sebagai upaya pengembangan sumber daya kesehatan.²

Rumah sakit Unand sebagai rumah sakit pendidikan dituntut agar mampu menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan menyediakan pasien dalam jumlah dan variasi kasus yang sesuai dengan kebutuhan pendidikan. Hal ini dapat dicapai dengan tingginya angka kunjungan di rumah sakit. Rendahnya kunjungan pasien yang berkunjung di RS Unand tahun 2017 sebanyak 3.568 kunjungan pasien rawat jalan dan 466 kunjungan pasien rawat inap dengan rata-rata BOR 16,72% selama tahun 2017 tidak sebanding dengan fasilitas dan sumber daya Rumah Sakit yang besar.³

Upaya awal yang sesuai adalah segmentasi pasar. Hal ini juga sejalan dengan salah satu point dari program pengembangan RS Unand yang terdapat dalam *Master Plan* RS Unand yaitu program pengembangan berdasarkan pelanggan melalui program segmentasi pasar. Permasalahannya adalah belum ada informasi tentang karakteristik pelanggan RS Unand sebagai langkah awal untuk melakukan analisa karakteristik pelanggan RS Unand yang dapat digunakan sebagai dasar bagi penetapan segmentasi dan penentuan target pasar yang dilayani.

METODE

Studi ini merupakan sebuah penelitian *mixmethod* atau kombinasi pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan kuantitatif dengan metode *cross sectional* yaitu melakukan pengumpulan data pada satu waktu tertentu saat kunjungan pasien ke RS Unand melalui kuisioner terhadap seratus tiga responden. Data yang terkumpul ditabulasi untuk selanjutnya dianalisis dengan menggunakan teknik analisis klaster non hirarkis berupa K-mean klaster dengan bantuan perangkat lunak. Pendekatan kualitatif dengan wawancara mendalam pada lima informan yaitu pihak manajemen RS guna mendapatkan gambaran karakteristik pelanggan.

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan September 2017 hingga bulan Februari tahun 2018 yang diawali dengan studi pendahuluan, penyusunan proposal, pengambilan data, pengolahan data dan penulisan laporan akhir. Penelitian ini dilakukan pada Instalasi Rawat Jalan di RS Unand.

HASIL

Segmentasi Geografi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh tim terhadap seratus tiga responden yang berkunjung ke RS Unand didapatkan gambaran segmentasi geografi bahwa pelanggan Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Universitas Andalas terbanyak berdomisili di Kecamatan Pauh (47,6%) dan Kota Padang (85,4%).

Segmentasi Demografi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh tim terhadap seratus tiga responden yang berkunjung ke RS Unand didapatkan gambaran segmentasi demografi seperti dalam tabel berikut.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata usia pelanggan adalah tiga puluh delapan tahun dengan variasi 15,53 tahun. Sebagian besar pelanggan adalah wanita (63,1%), berpendidikan SLTA (49,5%), berstatus pelajar/mahasiswa (27,2%), berpenghasilan kurang dari dua juta per bulan (60,2%) dan berstatus menikah (59,2%).

Tabel 1. Segmentasi demografik

Variabel	f(n=103)	%
Umur	39,04 ± 18,81 ^a	
Jenis Kelamin		
Pria	38	36,9
Wanita	65	63,1
Pendidikan		
Perguruan Tinggi	35	34,0
SD	9	8,7
SLTA	51	49,5
SLTP	5	4,9
Tidak Sekolah	3	2,9
Pekerjaan		
IRT	26	25,2
Karyawan Swasta	15	14,6
Pelajar / Mahasiswa	28	27,2
Pensiunan	5	4,9
PNS	13	12,6
Wiraswasta	16	15,5
Penghasilan		
<2 Juta	62	60,2
2-4 Juta	19	18,4
>4 Juta	22	21,4
Status Perkawinan		
Belum Menikah	38	36,9
Janda / Duda	4	3,9
Menikah	61	59,2

Segmentasi Psikografi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh tim terhadap seratus tiga responden di RS Unand menunjukkan bahwa cara pelanggan memperoleh informasi tentang Rumah Sakit Universitas Andalas yang terbanyak adalah dengan teman/keluarga (58,3%).

Segmentasi Perilaku

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh tim terhadap seratus tiga responden di RS Unand

menunjukkan bahwa mayoritas responden memanfaatkan RS Universitas Andalas selama tiga sampai enam bulan (41,7%), berkunjung enam bulan terakhir lebih dari empat kali (40,8%) dan penanggung biaya adalah asuransi (87,4%).

Analisis Klaster

Analisis klaster termasuk dalam analisis multivariat metode interdependen yang digunakan untuk mengelompokkan individu-individu ke dalam kluster-klster berdasarkan karakteristik tertentu. Metode ini banyak dipakai dalam riset tentang segmentasi.⁴

Segmentasi Psikografi

Variabel psikografi mencakup tujuh pernyataan. Dari hasil analisis *Cluster Non Hierarchical* terhadap tujuh pernyataan tersebut diperoleh hasil sebagai berikut:

- Klaster satu terdiri dari enam belas responden, yang memiliki nilai rata-rata yang besar (2,08) adalah pernyataan P6 "Memerlukan asuransi untuk menjamin pembayaran RS". Nilai mean klaster 1 lebih tinggi daripada klaster dua, dengan demikian klaster satu atau segmen satu ini diberi nama "Peduli Preventif".
- Klaster dua terdiri dari delapan puluh tujuh responden, yang memiliki nilai rata-rata yang besar (0,38) adalah pernyataan P6 "Memerlukan asuransi untuk menjamin pembayaran RS". Nilai mean klaster dua lebih rendah daripada klaster satu, dengan demikian klaster dua atau segmen dua ini diberi nama "Peduli Kuratif".

Tabel 2. Perbedaan karakteristik

No		Peduli Prevetif	Peduli Kuratif
1	Jumlah responden (103)	16 responden	87 responden
2	Variabel Psikografi	"Memerlukan asuransi untuk menjamin pembayaran RS"	"Memerlukan asuransi untuk menjamin pembayaran RS"
3	Variabel Demografi		
	a. Kecamatan & Kotamadya	Kecamatan Pauh (56,3%) Kota Padang (75%)	Kecamatan Pauh (46%) Kota Padang (87,4%)
	b. Usia	34 tahun \pm 14,7 ^a	40 tahun \pm 19,4 ^a
	c. Pendidikan	Perguruan Tinggi (50%)	SLTA (50,6%)
	d. Pekerjaan	Pelajar/mahasiswa (37,5%)	Tidak bekerja/ IRT (26,4%)
	e. Penghasilan	< 2 juta (62,6%)	< 2 juta (59,7%)
	f. Status perkawinan	Menikah (56,3%)	Menikah (59,8%)
	g. Informasi RS	Plang Nama RS (43,8%) Teman/keluarga (43,8%)	Teman/keluarga (60,9%)
	h. Lama memanfaatkan RS	< 3 bulan (62,5%)	3-6 bulan (44,8%)
	i. Frekuensi kunjungan 6 bulan terakhir	<3 kali (62,5%)	>4 kali (44,8%)
	j. Penanggung biaya	Diri sendiri (81,3%)	Asuransi (100%)

Pembeda antara dua klaster digunakan tabel anova. Jika hasil F test < 0,05 maka terdapat perbedaan variabel diantara dua klaster yang terbentuk. Perincian hasil analisis metode *Non Hierarchical Cluster* yaitu dari ketujuh pernyataan variabel psikografis terdapat tiga variabel yang menunjukkan perbedaan yang berarti / signifikan

diantara kedua klasternya yaitu variabel P1, P2, dan P6, sedangkan terdapat empat variabel yang tidak memperlihatkan perbedaan yang signifikan diantara kedua klasternya yaitu variabel P3, P4, P5 dan P7. Variabel yang menunjukkan perbedaan tersebut dapat dilihat dari Tabel 3.

Tabel 3. Rekapitulasi tabel Anova

Variabel	Pernyataan	F test	Sig	Keterangan
P1	Saya mengunjungi rumah sakit hanya untuk keperluan pengobatan	12,673	0,001	Signifikan
P2	Saya mengunjungi rumah sakit hanya untuk pemeliharaan kesehatan	81,530	0,001	Signifikan
P3	Saya sangat memperdulikan besaran tarif RS	3,022	0,085	Tidak Signifikan
P4	Saya lebih mengutamakan RS yang sudah terkenal dalam memilih tempat berobat	0,101	0,752	Tidak Signifikan
P5	Saya lebih memilih kartu kredit sebagai alat pembayaran RS	0,494	0,484	Tidak Signifikan
P6	Saya memerlukan asuransi untuk menjamin pembayaran RS	410,095	0,001	Signifikan
P7	Saya selalu menyisihkan uang untuk menabung	3,033	0,085	Tidak Signifikan

Segmentasi Perilaku

Variabel perilaku mencakup sebelas pernyataan. Dari hasil analisis *Cluster Non Hierarchical* terhadap sebelas pernyataan tersebut diperoleh hasil sebagai berikut:

a. Klaster satu terdiri dari lima puluh dua responden yang memiliki nilai rata-rata yang besar (0,73) adalah pernyataan P4 "Pelayanan dokter". Nilai

mean klaster satu lebih rendah daripada klaster dua, dengan demikian klaster satu atau segmen satu ini diberi nama "Biaya Murah".

b. Klaster dua terdiri dari lima puluh satu responden yang memiliki nilai rata-rata yang besar (0,74) adalah pernyataan P4 "Pelayanan dokter". Nilai mean klaster dua lebih tinggi daripada klaster satu,

dengan demikian kluster dua atau segmen dua ini diberi nama "Pelayanan Baik".

Perbedaan karakteristik masing-masing kluster dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Perbedaan karakteristik

No		Biaya Murah	Pelayanan Baik
1	Jumlah responden (103)	51 responden	52 responden
2	Variabel Perilaku	"Pelayanan dokter"	"Pelayanan dokter"
3	Variabel Demografi		
	a. Kecamatan & Kotamadya	Kecamatan Pauh (42,3%) Kota Padang (86,5%)	Kecamatan Pauh (52,9%) Kota Padang (84,3%)
	b. Usia	40 tahun \pm 15,98 ^a	38 tahun \pm 21,38 ^a
	c. Pendidikan	SLTA (44,2%)	SLTA (54,9%)
	d. Pekerjaan	Tidak bekerja/IRT (28,8%)	Pelajar/Mahasiswa (33,3%)
	e. Penghasilan	< 2 juta (59,6%)	< 2 juta (60,8%)
	f. Status perkawinan	Menikah (61,5%)	Menikah (56,9%)
	g. Informasi RS	Teman/keluarga (63,5%)	Teman/keluarga (52,9%)
	h. Lama memanfaatkan RS	3-6 bulan (53,8%)	< 3 bulan (68,6%)
	i. Frekuensi kunjungan 6 bulan terakhir	> 4 kali (65,4%)	< 3 kali (49,0%)
	j. Penanggung biaya	Asuransi (94,2%)	Asuransi (80,4%)

Pembeda antara dua kluster digunakan tabel anova. Jika hasil F test < 0,05 maka terdapat perbedaan variabel diantara dua kluster yang terbentuk. Perincian hasil analisis metode *Non Hierarchical Cluster* yaitu dari sebelas pernyataan tabel perilaku terdapat lima variabel yang menunjukkan perbedaan yang berarti/signifikan diantara kedua klasternya yaitu variabel P4, P5, P6, P8 dan P11. Ada enam variabel yang tidak memperlihatkan perbedaan yang signifikan diantara kedua klasternya yaitu variabel P1, P2, P3, P7, P9 dan P10. Variabel yang menunjukkan perbedaan tersebut dapat dilihat dari Tabel 5.

Tabel 5. Rekapitulasi tabel Anova

	Pernyataan	F test	Sig	Ket
P1	Biaya rumah sakit murah	0,158	0,692	Tidak Signifikan
P2	Lokasi RS mudah dijangkau dengan kendaraan umum/pribadi	0,540	0,464	Tidak Signifikan
P3	Fasilitas RS yang nyaman	0,222	0,638	Tidak Signifikan
P4	Pelayanan dokter	136,278	0,001	Signifikan
P5	Ketepatan jadwal dokter	119,713	0,001	Signifikan
P6	Perawat yang ramah	74,531	0,001	Signifikan
P7	Pelayanan administrasi yang cepat	0,885	0,349	Tidak Signifikan
P8	Kebersihan ruangan rumah sakit	4,501	0,036	Signifikan
P9	Image/citra rumah sakit	0,277	0,600	Tidak Signifikan
P10	Dokter yang saya tuju merupakan pilihan saya sendiri	0,169	0,682	Tidak Signifikan
P11	Saya akan tetap memilih RS Unand sebagai pilihan tempat saya berobat	75,528	0,001	Signifikan

Data penelitian kualitatif diperoleh dengan cara wawancara mendalam kepada pihak manajemen RS Unand yang berjumlah lima orang. Tujuannya untuk mendapatkan data pendukung yang mendukung hasil dari penelitian kuantitatif tentang karakteristik pasien RS Unand dan sebagai bahan pertimbangan dalam penentuan pasar sasaran RS Unand. Telaah data sekunder dikumpulkan dengan melakukan telaah dokumen-dokumen yang terkait dengan kebutuhan penelitian.

Berdasarkan wawancara mendalam dengan beberapa level manajemen RS Unand, jika dilihat dari usia maka pelanggan pasien RS Unand itu dominan usia produktif karena kita berada di kawasan Unand yang merupakan kawasan pusat pendidikan mahasiswa di Kota Padang. Pasien rawat jalan RS Unand sebagian besar ada di kawasan Universitas Andalas. RS Unand yang berlokasi di wilayah kota Padang, tetapi pasien yang berobat di RS Unand bukan hanya berasal dari kota Padang melainkan juga ada dari daerah lainnya. Jika dilihat dari wilayah maka

pasien RS Unand cenderung dengan pasien yang berlokasi di area kampus Unand.

Segmentasi psikografis pada pasien RS Unand ini didasarkan pada kelas sosial dan gaya hidupnya. Hasil wawancara dengan informan mengisyaratkan bahwa segmen pasar RS Unand selama ini adalah kalangan menengah ke bawah dengan loyalitas pasien yang terus bertambah. Segmen pelanggan yang ada di RS Unand saat ini sudah dibidang sesuai dengan yang diharapkan pihak manajemen karena pihak manajemen mengharapkan sasaran semua segmen terutama pasien BPJS.

Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan di RS Unand terlihat pasien yang berobat berada di lingkungan kampus Unand, rata-rata usia pelanggan adalah usia produktif. Sebagian besar pelanggan adalah berjenis kelamin wanita, berpendidikan SLTA, pelajar/mahasiswa, berpenghasilan kurang dari dua juta perbulan dan berstatus menikah.

Data di SIM RS Unand dominan pengunjung rawat jalan RS Unand memang berasal dari wilayah sekitar kampus Unand, perempuan, kelas sosial menengah kebawah, memiliki pekerjaan dengan latar belakang pendidikan yang menengah dengan kemungkinan untuk berkunjung kembali tinggi.

Target pelanggan RS Unand menurut informan dalam wawancara mendalam adalah semua pasien apalagi yang sudah bekerjasama dengan asuransi. Ada juga informan yang berpendapat target pelanggan RS Unand semua pasien dengan radioterapi sebagai unggulan.

Berdasarkan hasil observasi terbentuk empat segmen yaitu segmen peduli preventif, segmen peduli kuratif, segmen biaya murah, segmen pelayanan baik, sedangkan berdasarkan data telaah dokumen di profil RS Unand target pasar RS Unand adalah segmen peduli kuratif karena merupakan segmen unggulan bagi pasien dengan penyakit keganasan.

PEMBAHASAN

Segmentasi Geografi

Segmentasi geografi dapat memberi informasi darimana responden berasal.⁵ Segmentasi ini terbagi dari beberapa unit geografis berdasarkan lokasi pemukiman asal responden. Berdasarkan domisili responden dibagi dalam dua kategori yaitu dalam

batas kecamatan dan kota/kabupaten. Mereka berasal dari Kecamatan Pauh sebanyak (47,6%), sedangkan berdasarkan Kotamadya maka yang terbanyak adalah yang berdomisili di Kota Padang (85,4%). Hasil kuantitatif ini sejalan dengan hasil wawancara dengan pihak manajemen Rumah Sakit, dimana empat responden mengakui bahwa kebanyakan yang berobat ke Rumah Sakit Unand adalah pasien yang berada tinggal di wilayah sekitar kampus atau tidak jauh dari kampus Unand.

Hal ini sesuai juga dengan penelitian Hutapea ada hubungan yang bermakna antara jarak tempat tinggal ke rumah sakit.⁶ Letak geografis merupakan salah satu faktor penting bagi sebuah rumah sakit. Lokasi rumah sakit yang strategis juga dapat meningkatkan kepuasan pasien.⁷ Dengan memahami karakter masyarakat disekitar rumah sakit memungkinkan pihak manajemen untuk melakukan promosi ataupun kegiatan pemasaran lain dengan cara dan budaya yang sesuai dengan karakter masyarakat wilayah tersebut.

Segmentasi Demografi

Salah satu cara untuk mengetahui siapa pelanggan kita adalah dengan segmentasi demografi.⁵ Faktor –faktor demografi merupakan dasar yang paling populer dalam mensegmentasikan kelompok pelanggan. Alasannya adalah kebutuhan, keinginan dan tingkat penggunaan seringkali amat dekat dengan variabel demografi.⁸

Variabel demografi terdiri dari:

1) Usia

Kebutuhan dan minat terhadap produk bervariasi sesuai dengan usia para konsumen. Berdasarkan penelitian yang tim lakukan menunjukkan bahwa pasien yang berkunjung ke Instalasi Rawat Jalan RS Unand terbanyak adalah pasien usia produktif yaitu usia 39 tahun. Pasien yang berusia antara 20-39 tahun tergolong dalam usia produktif dan memiliki aktifitas yang tergolong tinggi. Hal ini juga sejalan dengan wawancara mendalam yang dilakukan dengan pihak manajemen Rumah Sakit, dimana tiga responden mengakui bahwa pasien RS unand rata-rata berusia produktif.

Kedadaan ini sejalan dengan penelitian Nurhayati Djuli di Rumah Sakit Ibu dan Anak Hermina Bekasi tahun 2011, dimana ditemukan responden pada kelompok usia 20-39 tahun yang banyak menggunakan jasa pelayanan kesehatan di RS tersebut yaitu sebesar 93,5%.⁹

Pemahaman yang penting akan kelompok usia segmen pasar untuk menerjemahkan keinginan dan kebutuhan hidup pelanggan sehingga perlu dilakukannya pengolahan data kunjungan pasien atau rekam medis untuk pengelompokan usia secara rutin agar dapat dilakukan analisis pasar secara berkala.

2) Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin hasil penelitian yang tim lakukan menggambarkan bahwa pelanggan terbanyak yang datang ke RS Unand adalah pelanggan yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 63,1%, sedangkan selebihnya adalah pelanggan laki-laki sebanyak 36,9%. Hal ini disebabkan perempuan mempunyai insiden penyakit yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki dan angka kerja wanita lebih rendah, sehingga untuk meluangkan waktu mencari pelayanan kesehatan lebih besar dibandingkan laki-laki.¹⁰

Identitas jenis kelamin menjadi komponen penting dalam pemasaran karena masyarakat mempunyai kecenderungan untuk menyesuaikan diri dengan tuntutan-tuntutan budaya mengenai peran jenis kelamin. Perlunya mengetahui segmentasi mengenai jenis kelamin oleh manajemen adalah agar perancangan produk yang memenuhi kebutuhan perempuan dan laki-laki secara seimbang.

3) Pendidikan

Berdasarkan pendidikan hasil penelitian tim didapatkan bahwa jenjang pendidikan terakhir pasien RS Unand yang terbanyak adalah berpendidikan SLTA yaitu 49,5 %, kemudian pelanggan yang berpendidikan tinggi Perguruan Tinggi sebanyak 34 %. Hal ini berbeda dengan penelitian Nurhayati Djuli pasien RSIA Hermina Bekasi lebih banyak berpendidikan terakhir sarjana yaitu sebanyak 42,9%.⁹

Tingkat pendidikan yang tinggi memungkinkan mereka membedakan antara pelayanan yang baik dan

pelayanan yang kurang baik, antara fasilitas yang cukup baik dan fasilitas yang lebih baik. Dapat dikatakan juga latar belakang mereka yang tinggi juga meningkatkan ekspektasi mereka terhadap pelayanan yang mereka terima. Mereka juga lebih cenderung lebih kritis dalam menerima informasi dan penjelasan tentang kondisi kesehatannya.

4) Pekerjaan

Berdasarkan pekerjaan, didapatkan bahwa jenis pekerjaan pasien RS Unand yang terbanyak adalah pelajar/mahasiswa sebanyak 27,2%, disusul oleh IRT sebanyak 25,2%. Hal ini juga sama dengan wawancara mendalam yang dilakukan dengan pihak manajemen Rumah Sakit, dimana empat responden mengakui bahwa pasien RS unand rata-rata pasien dengan berstatus sebagai pelajar/mahasiswa. Hal ini dapat dipahami karena RS Unand berlokasi di sekitaran kampus Unand yang didominasi oleh mahasiswa di lingkungan kampus.

Padahal jika dilihat dari daerah Kecamatan Pauh bersebelahan dengan Kecamatan Lubuk Kilangan yang juga merupakan kawasan industri kecil dan industri menengah. Kawasan industri merupakan kawasan rawan akan kecelakaan kerja. Disini bisa dilihat peluang untuk melakukan kerjasama dengan industri atau perusahaan yang potensial untuk melakukan pelayanan kesehatan baik *medical check up* ataupun proses penyembuhan dari resiko yang mengintai mereka.

Menurut Kasali pelanggan dengan jenis pekerjaan tertentu akan mengkonsumsi barang-barang tertentu yang berbeda dengan jenis pekerjaan lainnya.⁴ Pemahaman akan jenis pekerjaan akan mengantarkan pihak manajemen pada kemampuan memfokuskan produk pelayanan yang dihasilkan sesuai dengan jenis pekerjaan yang dimiliki para pelanggan.

5) Penghasilan

Berdasarkan penghasilan hasil penelitian tim jumlah pasien yang datang berobat terbanyak adalah pasien dengan penghasilan <2juta/bulan sebanyak 60,2% Hal ini juga sama dengan wawancara mendalam yang dilakukan dengan pihak manajemen

rumah sakit, dimana empat responden mengakui bahwa pasien RS unand rata-rata pasien RS Unand dengan kelas sosial menengah kebawah.

Penghasilan merupakan indikator yang kuat mengenai kemampuan dan ketidakmampuan untuk membayar produk tertentu.¹¹ Pengetahuan tentang besarnya pendapatan berperan penting dalam menetapkan produk seperti apa dan kearah manakah kepada siapa produk itu akan diluncurkan. Mereka yang berpenghasilan tinggi cenderung tidak menyukai pelayanan kesehatan yang memerlukan waktu tunggu yang lama. Kondisi seperti ini akan membentuk segmen baru dalam bidang pemasaran yang harus dicermati oleh manajemen.

6) Status perkawinan

Berdasarkan hasil penelitian tim, status perkawinan pasien yang berkunjung RS Unand menurut status perkawinan ditemukan bahwa 59,2 % berstatus sudah menikah, sedangkan yang belum menikah yaitu sebanyak 36,9% selebihnya adalah berstatus duda/janda.

Hal ini disebabkan karena pasien yang sudah menikah kemungkinan untuk tertular penyakit di dalam keluarga lebih tinggi dibandingkan dengan belum menikah, dapat juga disebabkan oleh kepedulian terhadap kesehatan lebih baik pada orang yang telah menikah dibandingkan yang belum menikah. Hal ini berkaitan dengan tanggung jawab terhadap diri sendiri dan keluarga lebih rendah pada orang yang belum menikah.

Segmentasi Psikografi

Segmentasi psikografis adalah membagi menjadi kelompok-kelompok yang berbeda berdasarkan kelas sosial, gaya hidup atau karakteristik kepribadian.¹²

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa cara pelanggan memperoleh informasi tentang Rumah Sakit Universitas Andalas yang terbanyak adalah dengan teman/keluarga sebesar 58,3%, disusul dengan plang nama RS 33%, dan paling sedikit adalah melalui brosur 8,7 %, dapat dilihat dari data diatas bahwa penyebaran informasi melalui teman/keluarga paling besar kontribusinya.

Hal ini sejalan dengan penelitian Andriany dimana sebesar 60 % sumber informasi diperoleh responden dari teman/keluarga.¹³ Sumber informasi yang pertama adalah kunci bagi pemasar. Sumber informasi tersebut antara lain sumber pribadi yaitu keluarga, teman, tetangga, kenalan. Informasi yang paling efektif justru berdasarkan sumber ini karena sumber pribadi melaksanakan fungsi legitimasi atau evaluasi. Keluarga adalah organisasi pembelian konsumen yang paling penting dalam masyarakat dan merupakan kelompok acuan primer yang paling berpengaruh.

Segmen peduli preventif

Hasil analisis didapatkan yang masuk pada segmen ini adalah responden rata-rata berusia 34 tahun usia produktif dengan pendidikan perguruan tinggi, bekerja sebagai pelajar/mahasiswa. Hasil dari tabel final cluster, variabel yang paling besar perbedaannya nilai mean memiliki nilai rata-rata yang besar (2,08) adalah pernyataan P6 "Memerlukan asuransi untuk menjamin pembayaran RS".

Tingkat pendidikan responden yang masuk kelompok ini memiliki pendidikan yang cukup baik sehingga mempengaruhi pemikiran mereka akan memperhatikan pemeliharaan kesehatan. Dilihat dari penanggung biaya sebagian besar segmen ini menanggung biaya pengobatan oleh diri mereka sendiri tanpa adanya asuransi, sehingga menjadi peluang bagi pihak asuransi untuk memperhatikan kelompok ini. Mereka paham akan pentingnya pemeliharaan kesehatan, tetapi belum banyak yang menggunakan asuransi dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Segmen peduli kuratif

Pada segmen ini rata-rata berusia 40 tahun. Berpendidikan SLTA dan mayoritas tidak bekerja/IRT. Hasil dari tabel final cluster, variabel yang paling besar perbedaannya nilai mean memiliki nilai rata-rata yang besar (0,38) adalah pernyataan P6 "Memerlukan asuransi untuk menjamin pembayaran RS".

Pekerjaan responden yang masuk kelompok tidak bekerja/IRT. Perhatian mereka akan kebutuhan kesehatan akan mempertimbangkan pengeluaran

berdasarkan keperluan. Dalam teori utilisasi kesehatan penggunaan pelayanan kesehatan baru benar-benar terjadi bila ada karakteristik kebutuhan. Mereka akan mengunjungi rumah sakit apabila memang membutuhkan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Trisnantoro bahwa untuk permintaan atau kebutuhan akan kesehatan tidak sama antar semua manusia, seseorang yang kebutuhan hidupnya tergantung dari kesehatannya tentu akan mempunyai *demand* yang lebih tinggi akan status kesehatannya.¹⁰

Pada segmen peduli kuratif ini semua responden melakukan pembayaran dengan asuransi. Faktor faktor lain yang mempengaruhi permintaan pelayanan kesehatan salah satunya variabel ekonomi seperti ada tidaknya sistem asuransi, tarif dan penghasilan.

Segmentasi Perilaku

Segmentasi perilaku adalah upaya membagi konsumen/pembeli sejumlah kelompok berdasarkan pengetahuan, sikap, kegunaan atau tanggapan terhadap suatu produk. Dalam mengambil keputusan pembelian manusia, selalu dipengaruhi oleh dua hal yang utama yaitu faktor eksternal dan internal.

Berdasarkan penelitian ini mayoritas responden memanfaatkan RS Unand selama 3-6 bulan (41,7%), berkunjung 6 bulan terakhir lebih dari 4 kali (40,8%) dan penanggung biaya adalah asuransi (87,4%).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan pasien diantaranya juga kemampuan dokter dan perawat dan dokter spesialis.¹⁴ Rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan terdiri dari beberapa sumber daya manusia dalam memberikan pelayanannya. Sumber daya manusia itu antara lain adalah pendaftaran yang menerima pasien, kemudian perawat yang membantu dokter memeriksa pasien tersebut, petugas apotik apabila pasien tersebut membutuhkan obat yang harus diminumnya, sampai kepada petugas kasir saat pasien tersebut membayar jasa pelayanan kesehatan yang diterimanya. Diantara tahapan-tahapan tersebut banyak hal yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien sebagai pelanggan rumah sakit tersebut yang kemudian menjadi sebuah persepsi pasien akan pelayanan rumah sakit tersebut. Persepsi itu juga yang kemudian

dapat membuat pasien ingin kembali atau tidak akan kembali lagi memanfaatkan pelayanan di rumah sakit tersebut.

Segmen biaya murah

Hasil analisis data didapatkan yang masuk pada segmen ini adalah responden rata-rata berusia 40 tahun dengan mayoritas tidak bekerja/IRT. Hasil dari tabel final klaster, variabel yang paling besar perbedaannya nilai mean memiliki nilai rata-rata yang besar (0,73) adalah pernyataan P4 "Pelayanan dokter".

Mereka menjadikan biaya murah sebagai alasan utama dalam memutuskan pemilihan pelayanan kesehatan yang mereka ambil. Tarif menjadi salah satu pertimbangan utama ketika seseorang memilih suatu produk barang maupun jasa. Sedangkan dalam pelayanan RS tarif bukanlah satu-satunya biaya yang ditanggung pasien ada biaya lain meliputi biaya transportasi, biaya menunggu, dan upah yang hilang akibat tidak bekerja.¹⁵

Apabila biaya yang dikeluarkan sepadan dengan apa yang didapatkan atau keuntungan yang didapatkan melebihi biaya yang dikeluarkan, saat itulah pelanggan merasa bahwa tarif atau biaya yang dibayarkannya terjangkau atau murah. Namun ketika pelanggan merasa bahwa pelayanan yang diterima tidak sepadan dengan biaya yang dikeluarkannya maka pelanggan tersebut akan mengatakan tarif pelayanan tersebut mahal.

Segmen pelayanan baik

Pada segmen ini rata-rata berusia 38 tahun dan bekerja sebagai pelajar/mahasiswa. Hasil dari tabel final klaster, variabel yang paling besar perbedaannya nilai mean memiliki nilai rata-rata yang besar (0,74) adalah pernyataan P4 "Pelayanan dokter".

Dapat dikatakan status ekonomi untuk pelayanan baik lebih baik daripada biaya murah. Agar tercipta hubungan yang baik dengan pelanggan, maka pihak RS harus memperhatikan alasan pasien datang ke RS. Kelompok ini tidak menekankan aspek biaya, tetapi lebih menekankan pada aspek pelayanan sehingga RS harus bekerja keras menciptakan nilai pelanggan dengan memberikan pelayanan yang

pasien harapkan. Para pemberi layanan kesehatan diharapkan dapat bersikap berorientasi kepada konsumen.

RS Unand masih baru beroperasi, diperlukan pengelolaan yang berorientasi pada kepentingan pelanggan dan berorientasi pada manfaat produk atau lebih diutamakan pada tercapainya tingkat kepuasan pelanggan, agar pelanggan tetap setia atau loyal menggunakan produk yang dikeluarkan oleh rumah sakit. Maksud dari pentingnya memuaskan pelanggan adalah agar pelanggan bersedia balik kembali menggunakan jasa rumah sakit dan merekomendasikan kepada orang lain yang akhirnya akan memperbaiki posisi kompetitif rumah sakit.

Targetting (Penetapan Pasar)

Menurut Winanty dan Astuti, target pasar ditentukan berdasarkan atas hasil yang memberikan daya ungkit terbesar sehingga dapat meningkatkan jumlah pasien yang diinginkan.¹⁶ Dalam memilih target pasar yang optimal perlu diperhatikan beberapa kriteria berikut yaitu *measurable, substansial, accessible, actionabel*.

Keadaan sebelum dilakukan penelitian mengenai segmentasi ini, pihak RS belum terlalu jelas mengenal segmen pasar yang mereka layani. Sebelum ini mereka hanya memperkirakan gambaran berdasarkan pelanggan yang datang. Adanya perubahan pasar yang secara dinamis terus berlangsung dengan munculnya pesaing-pesaing baru, RS Unand harus mampu merencanakan program-program yang efektif yaitu yang sesuai dengan karakteristik pelanggan dan juga mampu memprediksi pasar kedepan sehingga dapat menarik minat masyarakat untuk membeli produk layanan yang ditawarkan, bukan hanya bergerak secara intuitif.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan target pelanggan pada saat ini adalah semua segmen dan menekankan pada kasus-kasus keganasan. Hal ini sesuai dengan segmen peduli kuratif yang terbentuk yang berorientasi kepada kebutuhan konsumen atas meningkatnya kasus keganasan. Dimana mereka memerlukan asuransi sebagai penjamin biaya kesehatan dan pengobatan yang begitu mahal apalagi penghasilan mereka yang dibawah UMR. Rumah sakit diharapkan menyiapkan

program-program pemasaran antara lain melakukan kerjasama dengan perusahaan, asuransi juga sekolah untuk usaha promotif kesehatan.

Segmentasi dengan melihat karakteristik, daya tarik potensial segmen secara keseluruhan yaitu ukuran, pertumbuhan, profitabilitas, skala ekonomi dari penghasilan pelanggan dan mempertimbangkan tujuan dan sumber daya yang dimiliki RS dengan demikian sebagai target pasar pelanggan RS Unand adalah segmen peduli kuratif.

SIMPULAN

Hasil analisis multivariat berupa analisis kluster terbentuk kelompok kluster. 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 kluster peduli kuratif.

SARAN

Bagian pemasaran Rumah Sakit Universitas Andalas diharapkan mengembangkan program pemasaran yang konsisten dengan segmen dan target pasar yang dipilih melalui program bauran pemasaran yang sesuai.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada pihak yang turut membantu dalam menyelesaikan penelitian ini yaitu Rumah Sakit Universitas Andalas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta: 2009.
2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan. Jakarta: 2015.
3. Rumah Sakit Universitas Andalas (RS Unand). Rencana strategis bisnis rumah sakit Unand tahun 2017-2020. Padang: RS Unand; 2018.hlm.12.
4. Kasali R. Membidik pasar Indonesia; segmenting, targetting dan positioning. Edisi Ke8. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama; 2005.hlm.589-90,79.

5. Purnama L. Strategic marketing plan panduan lengkap dan praktis menyusun rencana pemasaran yang strategis dan efektif. Jakarta: PT Gramedia Pustaka; 2004.hlm.84.
6. Hutapea TP. Faktor-faktor yang mempengaruhi permintaan (demand) masyarakat terhadap pemilihan kelas perawatan pada rumah sakit. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 2009;12(2):94-101.
7. Fuad L, Tamtomo D, Sulaiman ES. Multilevel analysis on the effect of marketing mix strategy toward patient satisfaction in Magelang, Central Java. *Journal of Health Policy and Management*. 2019;4(1):39-46.
8. Kotler P, Keller KL. Manajemen pemasaran Jilid 1. Edisi ke-12. PT Indeks: Jakarta; 2007.hlm.304-9.
9. Djuli N. Segmentasi dan target pasar rawat inap Ibu RSIA Hermina Bekasi tahun 2011 [tesis]. Depok: Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia; 2010.hlm.53.
10. Trisnantoro L. Manajemen penggunaan ilmu ekonomi dalam manajemen rumah sakit. Yogyakarta: Gajah Mada University Press; 2006. hlm.121.
11. Schiffman GI, Leslie LK. Prilaku konsumen. Edisi Ke-7. Jakarta: PT Index; 2008.hlm.46.
12. Lupiyoadi R, Hamdani, A. Manajemen pemasaran jasa. Jakarta: Penerbit Salemba Empat; 2006. hlm. 51.
13. Andriany R. Analisis segmentasi dan penentuan target pasar pelanggan poliklinik kebidanan dan anak RSIA Tambak tahun 2006 [tesis]. Depok: Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia; 2006.hlm.63.
14. Al-Durgham LM, Barghash MA. Factor and cluster analysis as a tool for patient segmentation applied to hospital marketing in Jordan. *American Journal of Operations Research*. 2015;5(1):293-306.
15. Supriyanto S, Ernawaty. Pemasaran industri jasa kesehatan. Yogyakarta: CV Andi Offset; 2010.hlm.167.
16. Winanty IP, Astuti SW. Taktik pemasaran dalam upaya meningkatkan pemanfaatan ruang rawat inap utama RSB Puri Bunda. *Adm Kebijakan Kesehatan*. 2008;(6):159-65.