



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISA SEGMENTASI ,TARGET DAN POSISI
PASIEN NON PERTAMINA PADA
POLI RAWAT JALAN DI RS PERTAMINA JAYA**

Oleh

**MITA JULIAWATI
NPM 7005050419**

**PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
PROGRAM PASCA SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA
TAHUN 2007**



PERNYATAAN PERSETUJUAN

Tesis ini telah diperiksa, disetujui, dan dipertahankan
dihadapan Tim Penguji Tesis Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit
Program Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Depok, 30 Juni 2007

Pembimbing Tesis,

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'S' followed by a checkmark-like flourish.

(dr. Suprijanto Rijadi, MPA, PhD)

PANITIA SIDANG UJIAN TESIS
PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
PROGRAM PASCA SARJANA UNIVERSITAS INDONESIA

Depok, 30 Juni 2007

Ketua dan

Moderator,



(dr. Suprijanto Rijadi, MPA, PhD)

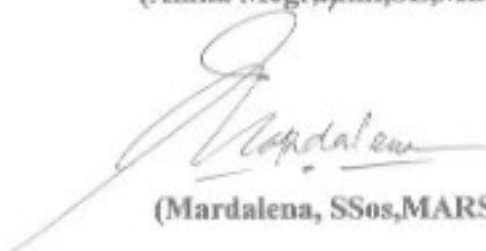
Anggota,



(dr. HM. Yuli Prapancha Satar, MARS)



(Amila Megralini, SE, MBA)



(Mardalena, SSos, MARS)

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini , saya :

Nama : MITA JULIAWATI

NPM : 7005050419

Mahasiswa Program : PS KARS FKM UI

Tahun Akademik : 2005 – 2007

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

ANALISA SEGMENTASI,TARGET DAN POSISI PASIEN NON PERTAMA NA DI
RUMAH SAKIT PERTAMINA JAYA

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 30 Juni 2007



(Mita Juliawati)

ABSTRAK

UNIVERSITAS INDONESIA
PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
PROGRAM PASCA SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Tesis, Juni 2007

Mita Juliani

Analisa Segmentasi, Target Dan Posisi Untuk Meningkatkan Kunjungan Pasien Non Pertamina Pada Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya

xxiii + 170 halaman, 39 tabel, 26 gambar dan diagram, 7 lampiran

Rumah Sakit Pertamina Jaya (RSPJ) merupakan rumah sakit setara tipe C+ yang pada awalnya hanya memberi pelayanan kepada karyawan, keluarga Pertamina serta perusahaan yang berhubungan dengan Pertamina. Dengan perubahan status RSPJ menjadi salah satu unit usaha Pertamedika, maka pihak manajemen RSPJ mempunyai kesempatan yang lebih luas untuk mengembangkan pengelolaan rumah sakit dengan mandiri yaitu dengan menerima pasien Non Pertamina.

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh perbandingan yang ekstrem antara kunjungan pasien Pertamina dan Non Pertamina pada poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya Tahun 2006 yang mencapai kurang lebih 85 : 15. Faktor tersebut mendorong penulis untuk melakukan penelitian di bidang pemasaran rumah sakit dalam hal ini RS Pertamina Jaya khususnya tentang segmentasi, target dan posisi RS Pertamina Jaya sehingga diharapkan terjadinya peningkatan kunjungan pasien Non Pertamina.

Tujuan dari penelitian ini adalah mendapat informasi mengenai segmen pasar Rumah Sakit Pertamina Jaya sebagai dasar analisa penetapan segmentasi, target, posisi pasar sehingga selanjutnya dapat direncanakan strategi pemasaran untuk meningkatkan kunjungan pasien Non Pertamina.

Penelitian dilakukan dengan melakukan survei kepada 150 pasien poli rawat jalan RS Pertamina Jaya, bersifat deskriptif dengan pendekatan gabungan kuantitatif

yaitu pengumpulan data melalui kuesioner untuk mengetahui segmentasi pasar dan kualitatif dengan analisa hasil wawancara mendalam kepada pihak manajemen RSPJ untuk mengetahui segmentasi, target dan posisi rumah sakit.

Hasil penelitian segmentasi demografi, geografi dan psikografi diperoleh bahwa profil pasien Non Pertamina yang berobat ke poli Rawat Jalan RSPJ adalah dari *segmen menengah ke atas*, dengan rincian jenis kelamin perempuan, usia produktif yaitu 15 - <50 tahun, pendidikan terakhir SLTA, bekerja sebagai pegawai swasta, dengan mayoritas berpenghasilan lebih dari Rp.2.000.000,- serta didominasi oleh pasien yang berhubungan dengan keluarga Pertamina. Profil ini biasanya pasien dengan posisi sudah cukup mapan dari segi finansial dan kesadaran akan pelayanan kesehatan cukup tinggi, terutama dalam pelayanan kesehatan preventif selain kuratif. Tipe psikografis yang dominan adalah 'Loyal Customer' dengan gaya hidup menengah ke atas. Pasien tersebut datang dari 40 kecamatan yang berasal dari 5 wilayah Jakarta, Bekasi, Bogor, Tangerang, Depok dan Sukabumi dengan mayoritas asal wilayah yaitu Jakarta Utara, Jakarta Timur dan Jakarta Pusat, dari pemetaan area terdapat 3 kelompok / *cluster* pada radius 0-5 km serta lebih dari 5 km yaitu wilayah Jakarta Utara, Jakarta Timur dan Jakarta Pusat yang bisa ditindaklanjuti sebagai target pemasaran RSPJ. Hal yang khas adalah sebagian kelompok area adalah kompleks perumahan Pertamina. *Target* pasar RS Pertamina Jaya adalah merubah asal pasien dari dominan Pertamina menjadi Non Pertamina. *Positioning* RSPJ dimata pasien Non Pertamina adalah karena faktor loyalitas, akses mudah serta fasilitas dan kualitas layanan RSPJ baik sumber daya manusia, sarana maupun prasarana yang menurut pasien adalah sudah memuaskan dengan biaya yang terjangkau dibandingkan RS pesaing di sekitarnya.

Berdasar hasil penelitian tersebut disarankan kepada manajemen RSPJ untuk memperhatikan *pasar aktual* yaitu dengan meningkatkan mutu pelayanan dan media non media serta fasilitas sarana prasarana RSPJ, perlu memperhatikan 'loyal customer' dan mempertahankan *pasar potensial* dengan lebih fokus pada pelayanan sesuai segmen dengan kombinasi membuat inovasi layanan dari layanan standar yang sudah ada.

ABSTRACT

**UNIVERSITY OF INDONESIA
THE POST GRADUATE PROGRAM
FOR HOSPITAL ADMINISTRATION**

Thesis, June 2007

Mita Juliawati

The Analize of Segmentation, Targetting And Positioning for Non Pertamina Patient in Outpatient Polyclinic Pertamina Jaya Hospital

xxiii + 170 pages, 39 tables, 26 pictures and diagrams, 7 appendixes

Pertamina Jaya Hospital (Rumah Sakit Pertamina Jaya/RSPJ), as the member Pertamedica's Strategic Business Unit, was established to provide medical services particularly for their traditional customer, i.e the employees of Pertamina with their family and any company who has business relationship with Pertamina. Considering current development, however, as C+ Class Hospital, RSPJ may extend their services by receiving non traditional customer, that is, Non Pertamina patients.

Background of the research was the extreme composition of 85% : 15% of "Pertamina" and "Non Pertamina" at Outpatient Clinic RSPJ in the year of 2006. As the objective of this research is to get clear market segmentation of RSPJ, and at the end, to define sound marketing plan (segmentation, targetting, and positioning) in order to increase the incoming of Non Pertamina Patient.

The data for the research was collected through questionnaire, descriptive with the approach of combining either quantitative and qualitative, towards 150 patients who visited Outpatient Polyclinic RSPJ 2006. To provide a comprehensive result, indepth interview was done also with Pertamina Jaya Hospital management.

As summary of the result , the profile of Non Pertamina patient that comes to outpatient polyclinic Pertamina Jaya Hospital 2006 are from *middle to high segment* as follows, gender is female, age from 15 - <50 year old (productive age) , last education from senior high school, the private sector employment, majority has the salary more than 2 million rupiahs and has the dominance from Pertamina family. From the profile as above-mentioned, it can be concluded that the patient has good financial position with highconsciousness in the need of health services, especially preventive health care. Dominant psicographic type is *'Loyal Customer'* with *middle to high* lifestyle. Patients come from 40 district from 10 area in Jakarta, Bekasi, Bogor, Tangerang,Depok and Sukabumi with major patient comes from North , East and Central Jakarta. Geographic segmentation mapping indicates that there are *three cluster* in 0-5 km radius and more than 5 km radius, especially in North,East and Central Jakarta. Those area could be followed as a Pertamina Jaya Hospital market target. There is specific things that part of the respondent is from Pertamina Housing Complex. Pertamina Jaya Hospital Market Target is to change incoming patient from dominance Pertamina to become Non Pertamina. Pertamina Jaya Hospital Positioning from Non Pertamina patient's side is loyalty factor, easy access and quality of RSPJ facility and services include human resource. They are satisfied with RSPJ services and it has reasonable cost comparing with the competitor.

Suggestion for RSPJ management are as follows : They must observe actual market (*existing demand*) by increasing quality of services include human resource, facility and take care *the loyal customer* and maintain the potencial market in focusing to patient services and make the inovation health product services from the standard health product services.

Bibliography : 33 (1986 – 2007)

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama : Mita Juliawati

Tempat/Tanggal Lahir : Surabaya, 8 Juli 1967

Pendidikan : SDN 222 Seruni I Surabaya , Lulus Tahun 1979
SMPN 1 Surabaya (Jawa Timur) , Lulus Tahun 1982
SMAN 2 Surabaya (Jawa Timur) , Lulus Tahun 1985
FKG Universitas Airlangga Surabaya ,Lulus Tahun 1990

Pekerjaan : 1991 – 2005 : Dokter gigi di Klinik Gilut drg.Nurdin Taim,SpBM
1996 – 2000 : Dokter Gigi PTT pada Puskesmas Cempaka Putih
Jakarta Pusat
2003 – 2005 : Dokter gigi di Klinik Spesialis Cempaka Mas
1994 – sekarang : Kepala Poli Gilut YPDGI
2005 – sekarang : Praktisi di klinik pribadi

Pengalaman Organisasi :

1987-1990 : Sie Ilmiah Senat Mahasiswa FKG UNAIR
1994-1998 : Wakil Sekum PB PDGI
1998-2005 : Sekretaris Eksekutif PB PDGI
Sekretaris Redaksi & Sie Usaha Jurnal PDGI
2005-2008 : Kabid Usaha Dana PB PDGI

KATA PENGANTAR

Asswrwb,

Syukur Alhamdulillah kehadiran Allah SWT atas rahmat dan karuniaNya maka penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan tepat waktu. Penulisan tesis ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan Pasca Sarjana pada Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia .

Pada kesempatan ini secara khusus penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Bapak dr.Suprijanto Rijadi,MPA,PhD, sebagai pembimbing akademis maupun pembimbing tesis, yang dalam kesibukan sehari-hari beliau masih meluangkan waktu untuk memberi bimbingan serta pengarahan dengan penuh kesabaran hingga selesainya penyusunan tesis ini. Ilmu yang penulis dapatkan selama proses penyusunan tesis ini insya Allah sangat berguna sebagai bekal untuk diaplikasikan baik di bidang klinis maupun rumah sakit.

Selain itu tak lupa penulis juga mengucapkan terima kasih yang tulus dan sebesar-besarnya atas dukungan semangat dan bantuan dari berbagai pihak yang membantu hingga selesainya tesis ini , antara lain kepada :

1. Bapak drg. Bramantyo,SpOrt , Direktur RS Pertamina Jaya yang telah mengijinkan penulis untuk melakukan residensi serta penelitian lapangan selama pembuatan tesis ini.
2. Bapak dr.Rachmad,MARS, Kepala Unit Manajemen Bisnis RS Pertamina Jaya sebagai pembimbing lapangan tesis yang telah membantu dan membimbing terutama yang terkait dengan data penelitian di RSPJ .
3. Seluruh manajemen RSPJ antara lain Wadir Medis ,Wadir SDM dan Umum, Wadir Keuangan, Wadir Kepcrawatan, Kepala Unit Manajemen Bisnis, Kepala Unit Teknologi Informasi dan Kepala Poli Rawat Jalan RSPJ yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian kualitatif.

4. Mas Eko, Kepala Unit Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya , mbak Dian , staf Administrasi Medis RS Pertamina Jaya dan mbak Ken dari Unit Pengembangan Bisnis RSPP yang telah banyak membantu dalam pemberian data pasien RSPJ serta informasi segmentasi geografis dari RSPP yang berguna dalam mendukung proses penelitian hingga penyelesaian tesis
5. Para anggota tim penguji tesis ,Bpk dr.HM. Yuli Prupancha Satar,MARS, Ibu Amila Megrahini,SE,MBA serta Mbak Mardalena,SSos,MARS, yang telah menguji tesis dengan penuh pengertian dan memberi masukan yang sangat bermanfaat bagi penulis
6. Bapak Ir.H. Soeratman dan Ibu Hj.Adriati , orang tua tercinta yang selalu memberi dukungan dan mengiringi penulis dengan doa yang tulus
7. Ir. Hendrowibowo,MM, suami tercinta serta Reza dan Rizky, anak-anak tersayang yang sedikit banyak terganggu perhatiannya selama mama menempuh pendidikan tetapi dengan penuh pengertian selalu memberi dukungan semangat untuk dapat menyelesaikan kuliah dan tesis tepat waktu.
8. Seluruh teman-teman seangkatan KARS'05 yang selalu memberi semangat untuk dapat lulus tepat waktu serta semua pihak yang telah membantu penyelesaian tesis baik langsung maupun tak langsung , dimana karena keterbatasan tempat ,maka tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Atas bantuan yang telah diberikan mudah-mudahan Allah SWT memberikan balasan yang setimpal serta melimpahkan karunia,rahmat dan hidayahNya .

Akhir kata, penulis sangat menyadari bahwa kemungkinan adanya kekurangan dan keterbatasan dalam menulis tesis ini, sehubungan dengan hal tersebut penulis terbuka menerima saran dan sumbangan pemikiran guna perbaikan tesis ini. Kiranya tesis ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Wass Wr Wh,

Depok ,Juni 2007

Penulis,

Mita Julinwati

DAFTAR ISI

	Halaman
Abstrak.....	i
Riwayat Hidup Penulis.....	v
Kata Pengantar	vi
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel	xiv
Daftar Gambar	xix
Daftar Lampiran	xxiii
Bab I. Pendahuluan	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah Penelitian	8
C. Pertanyaan Penelitian.....	8
D. Tujuan Penelitian	9
E. Ruang Lingkup Penelitian	9
F. Manfaat Penelitian	10
Bab II. Tinjauan Pustaka.....	11
A. Pemasaran	11
1. Pengertian Segmentasi	12
1.1 Definisi	12
1.2 Tujuan – Keuntungan Segmentasi.....	13
1.3 Keterbatasan Segmentasi.....	14

1.4 Pilihan Segmentasi	15
1.5 Pendekatan Segmentasi	16
1.6 Uji Validasi dalam segmentasi geografis.....	19
2 Pengertian Target.....	20
3 Pengertian Posisi	22
B Pemasaran Rumah Sakit.....	25
C Unit Pemasaran pada Organisasi Rumah Sakit.....	27

Bab III. Gambaran Umum Rumah Sakit Pertamina Jaya

A Sejarah	29
B Visi Misi	31
C.Motto.....	31
D Tujuan	32
E Falsafah RS.....	33
F.Profil RS	34
H Ketenagakerjaan	37
I Fasilitas Bangunan	38
J. Kinerja Pelayanan	41
K. Gambaran Unit Pemasaran RSPJ.....	46

Bab IV Metodologi Penelitian.....

A.1. Kerangka Teori	52
A.2. Kerangka Konsep.....	54
B Definisi Operasional	55

C. Metodologi Penelitian	60
1.Desain Penelitian.....	60
2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	61
3. Populasi dan Sampel Untuk Data Kuantitatif.....	61
4.Metode Pengumpulan data	62
5. Informan	63
6.Tahapan Penelitian.....	63
7. Instrumen Penelitian.....	65
Bab V Hasil Penelitian	66
A. Hasil Penelitian Kuantitatif.....	66
5.1 SEGMENTASI DEMOGRAFI.....	68
5.1.1 Segmentasi Demografi Variabel Usia dan Jenis Kelamin.....	68
5.1.2 Segmentasi Demografi Variabel Pendidikan.....	70
5.1.3 Segmentasi Demografi Variabel Pekerjaan.....	72
5.1.4 Segmentasi Demografi Variabel Penghasilan.....	73
5.2 SEGMENTASI GEOGRAFI.....	75
5.2.1 Segmentasi Geografi Variabel Wilayah Kodya/Kabupaten.....	75
5.2.2 Segmentasi Geografi Variabel Kecamatan & Kelurahan.....	79
5.2.3 Segmentasi Geografi Variabel Radius Wilayah dengan Kecamatan dan Kelurahan.....	81
5.2.4 Pemetaan Area Tempat Tinggal Pasien Non Pertamina Pada Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya sesuai Kecamatan dan	

Kelurahan Tahun 2006.....	87
5.2.5 Uji Validasi Segmentasi Geografi Dengan Tabel Pareto	88
5.3 SEGMENTASI PSIKOGRAFI.....	92
5.3.1 Segmentasi Psikografi Variabel Lama Mengenal RS PJ.....	92
5.3.2 Segmentasi Psikografi Variabel Waktu Pasien Mulai Berobat di RSPJ.	94
5.3.3 Segmentasi Psikografi Variabel Alasan Pasien Berobat di RSPJ..	95
5.3.4 Segmentasi Psikografi Variabel Akses Pasien Berobat di RS PJ..	97
5.3.5 Segmentasi Psikografi Variabel Mencapai Akses ke RS PJ.....	98
5.3.6 Segmentasi Psikografi Variabel Kemudahan Akses Pendaftaran Pasien RS Pertamina Jaya melalui telepon	100
5.3.7 Segmentasi Psikografi Variabel Asal Pasien Non Pertamina yang berobat ke Poli Rawat Jalan Tahun 2006dari Kel. Pertamina Non Pertamina.....	101
5.4 DATA YANG MENDUKUNG SEGMENTASI PSIKOGRAFI..	102
5.4.1 Segmentasi Psikografi Variabel Pelayanan Dokter Kepada Pasien	102
5.4.2 Segmentasi Psikografi Variabel Pelayanan Perawat Kepada Pasien	103
5.4.3 Segmentasi Psikografi Variabel Pelayanan Petugas Non Medis....	105
5.4.4 Segmentasi Psikografi Variabel Pendapat Pasien Non Pertamina atas Kebersihan dan Kenyamanan Ruangan pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun	106
5.4.5 Segmentasi Psikografi Variabel Waktu Pelayanan Petugas Medis/Non Medis RS PJ.....	107

5.4.6 Segmentasi Psikografi Variabel Kepuasan Pasien Berobat di RS Pertamina Jaya.....	108
B. Hasil Penelitian Kualitatif	
1. Perihal penyebab rendahnya kunjungan pasien Non Pertamina pada poli rawat jalan RS Pertamina Jaya.....	112
2. Cara Pemasaran RS Pertamina Jaya selama ini	113
3. Segmentasi.....	114
4. Target Pasar RS Pertamina Jaya sesuai Renstra RSPJ.....	115
5. Posisi RS Pertamina Jaya terhadap rumah sakit pesaing	115
6. Produk Unggulan apa saja yang dimiliki RSPJ untuk menarik minat pasien khususnya Non Pertamina	116
Bab VI. Pembahasan	
A. Keterbatasan Penelitian	118
B. Pembahasan Segmentasi.....	119
6.1 Segmentasi Demografi.....	119
6.1.1 Segmentasi Demografi Variabel Usia	120
6.1.2 Segmentasi Demografi Variabel Jenis Kelamin.....	121
6.1.3 Segmentasi Demografi Variabel Pendidikan.....	122
6.1.4 Segmentasi Demografi Variabel Pekerjaan.....	123
6.1.5 Segmentasi Demografi Variabel Penghasilan.....	124
6.2 Segmentasi Geografi	
6.2.1 Profil Pasien berdasarkan Segmentasi Geografi.....	125

6.2.2 Pasar yang tersedia ('existing demand') dan Pasar Potensial.....	126
6.3. Segmentasi Psikografi.....	129
6.3.1 Segmentasi Psikografi Variabel Lama Mengenal RS PJ.....	130
6.3.2 Segmentasi Psikografi Variabel Waktu Pasien Mulai Berobat di RS Pertamina Jaya.....	131
6.3.3 Segmentasi Psikografi Variabel Alasan Pasien Berobat di RSPJ.....	131
6.3.4 Segmentasi Psikografi Variabel Akses Pasien Berobat di RSPJ.....	133
6.3.5 Segmentasi Psikografi Variabel Mencapai Akses ke RS PJ.....	133
6.3.6 Segmentasi Psikografi Variabel Kemudahan Akses Pendaftaran Pasien RS PJ melalui telepon	133
6.3.7 Segmentasi Psikografi Variabel Asal Pasien Non Pertamina yang berobat ke Poli Rawat Jalan Th 2006 dari Kel. Pertamina/Non Prt.....	134
6.4. Data yang mendukung segmentasi psikografi.....	135
C. Target.....	137
D. Positioning	140
E. Pembahasan Kualitatif.....	143
F. Segmentasi,Target dan Posisi guna meningkatkan kunjungan pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan RSPJ Th 2006	147
Bab VII.Kesimpulan dan Saran	
7.1 Kesimpulan.....	161
7.2 Saran.....	164
Daftar Pustaka.....	168

DAFTAR TABEL

TABEL	HAL
1.1 Data kunjungan pasien rawat jalan & rawat inap RS Pertamina Jaya tahun 2004 – 2006 dalam persen.....	4
2.1 Daftar perbandingan variabel segmentasi menurut beberapa pakar marketing	16
2.2 Definisi dari variabel demografis,geografis dan psikografis.....	17
3.1 Komposisi Pekerja RS Pertamina Jaya per Agustus 2006	37
3.2 Data Pekerja berdasarkan Status Pekerja per Oktober 2006.....	38
3.3 Kinerja Rumah Sakit (Operasional) Tahun 2004 s/d Agustus 2006.....	41
3.4 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan menurut jenis pasien periode 2004 s/d Oktober 2006.....	42
3.5 Jumlah Kunjungan Pasien Pertamina & Non Pertamina Lama dan Baru pada Poli Rawat Jalan RSPJ Tahun 200-2006.....	43
3.6 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan menurut jenis pelayanan periode 2004 s/d Juli 2006.....	44
3.7 Jumlah Kunjungan Rawat Inap menurut jenis pasien Periode 2004 s/d Juli 2006.....	45

5.1	Segmentasi Demografi Variabel Usia dan Jenis Kelamin Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006.....	68
5.2	Segmentasi Demografi Variabel Pendidikan Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006.....	70
5.3	Segmentasi Demografi Variabel Pekerjaan Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006.....	72
5.4	Segmentasi Demografi Variabel Penghasilan Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006.....	73
5.5	Segmentasi Geografi Variabel Wilayah Kodya/Kabupaten dengan Kecamatan & Kelurahan Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya Tahun 2006.....	75
5.6	Segmentasi Geografi Radius wilayah kira-kira 0-1 km dari RSPJ dengan Kecamatan & Kelurahan Pasien Non Pertamina yang berkunjung pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006	81
5.7	Segmentasi Geografi Radius wilayah kira-kira 1-2 km dari RSPJ dengan Kecamatan & Kelurahan Pasien Non Pertamina yang berkunjung pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006	81

5.8	Segmentasi Geografi Radius wilayah kira-kira 2-3 km dari RSPJ dengan Kecamatan & Kelurahan Pasien Non Pertamina yang berkunjung pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006	82
5.9	Segmentasi Geografi Radius wilayah kira-kira 3-4 km dari RSPJ dengan Kecamatan & Kelurahan Pasien Non Pertamina yang berkunjung pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006.....	82
5.10	Segmentasi Geografi Radius wilayah kira-kira 4-5 km dari RSPJ dengan Kecamatan & Kelurahan Pasien Non Pertamina yang berkunjung pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006.....	83
5.11	Segmentasi Geografi Radius wilayah kira-kira >5 km dari RSPJ dengan Kecamatan & Kelurahan Pasien Non Pertamina yang berkunjung pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006.....	83
5.12	Segmentasi Geografi Radius wilayah dengan jumlah Kecamatan & Kelurahan Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006	85
5.13	Uji Pareto Segmentasi Geografi Pada Pasien Non Pertamina yang datang pada Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya Tahun 2006	89
5.14	Uji Pareto berdasar kecamatan asal pasien Non Pertamina yang datang pada Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya Tahun 2006.....	90
5.15	Segmentasi Psikografi Variabel Lama Mengenal RS Pertamina Jaya Untuk Pasien Non Pertamina yang berobat pada Poli Rawat Jalan RSPertamina Jaya Tahun 2006.....	92

5.16	Segmentasi Psikografi Variabel Waktu Pasien Mulai Berobat di RSPJ Untuk Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006	94
5.17	Segmentasi Psikografi Variabel Alasan Pasien Berobat di RSPJ Untuk Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006.....	95
5.18	Segmentasi Psikografi Variabel Akses Pasien Berobat di RSPJ Untuk Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006.....	97
5.19	Segmentasi Psikografi Variabel Mencapai Akses ke RS Pertamina Jaya Untuk Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya Tahun 2006.....	98
5.20	Segmentasi Psikografi Variabel Kemudahan Akses Pendaftaran Pasien melalui telepon untuk Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya Tahun 2006.....	100
5.21	Segmentasi Psikografi Variabel Asal Pasien dari Keluarga Pertamina/ Non Pertamina.....	101
5.22	Segmentasi Psikografi Variabel Pelayanan Dokter Kepada Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya Th 2006	102
5.23	Segmentasi Psikografi Variabel Pelayanan Perawat Kepada Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya Th 2006.....	104

5.24	Segmentasi Psikografi Variabel Pelayanan Petugas Non Medis (Administrasi,Kasir,Satpam) Kepada Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006	105
5.25	Segmentasi Psikografi Variabel Pendapat Pasien Non Pertamina atas Kebersihan dan Kenyamanan Ruangan pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006	106
5.26	Segmentasi Psikografi Variabel Pendapat Pasien Non Pertamina atas Waktu Pelayanan Petugas Medis/Non Medis RS PJ Tahun 2006.....	107
5.27	Segmentasi Psikografi Variabel Kepuasan Pasien Non Pertamina Berobat di RS Pertamina Jaya tahun 2006.....	108
5.28	Segmentasi Psikografi Variabel Kepuasan dengan faktor penyebab Pasien Non Pertamina Berobat di RS Pertamina Jaya tahun 2006	110
6.1	Uji Pareto - hingga 80% - berdasar kecamatan asal pasien Non Pertamina yang datang pada Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya Tahun 2006	128

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR	HAL
1.1 Grafik Data kunjungan pasien Pertamina & Non Pertamina RS PJ tahun 2004 – 2006	4
1.2 Grafik Data pilihan responden terhadap Rumah Sakit yang dikunjungi terutama poli rawat jalan satu tahun terakhir sesuai survey Mark Plus 2006.....	5
2.1 Proses AIDA.....	21
2.2 Langkah-langkah dalam Segmentasi Pasar, Penetapan Sasaran dan Penetapan Posisi.....	24
5.1 Diagram Segmentasi Demografi Variabel Usia Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006.....	69
5.2 Diagram Segmentasi Demografi Variabel Jenis Kelamin Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006.....	69
5.3 Diagram Segmentasi Demografi Variabel Pendidikan Pasien Non Perta mina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006.....	71

5.4 Diagram Segmentasi Demografi Variabel Pekerjaan Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya Th.2006.....	72
5.5 Diagram Segmentasi Demografi Variabel Penghasilan Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006.....	74
5.6 Diagram Segmentasi Geografi Variabel Wilayah Kota/Kabupaten Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006	78
5.7 Diagram Segmentasi Geografi Variabel Kecamatan & Kelurahan Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006	79
5.8 Diagram Segmentasi Geografi Variabel Radius Wilayah Per Kecamatan Asal Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006	86
5.9 Diagram Segmentasi Geografi Variabel Radius Wilayah Per Kelurahan Asal Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006	86
5.10 Diagram Segmentasi Psikografi Variabel Lama Mengenal RSPJ Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006..	93
5.11 Diagram Segmentasi Psikografi Variabel Waktu Pasien Mulai Berobat di RSPJ Untuk Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya Tahun 2006.....	94

5.12 Diagram Segmentasi Psikografi Variabel Alasan Pasien Berobat di RSPJ Untuk Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya Tahun 2006	96
5.13 Diagram Segmentasi Psikografi Variabel Akses Pasien Berobat ke RSPJ Untuk Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya Tahun 2006	98
5.14 Diagram Segmentasi Psikografi Variabel Pasien Mencapai Akses RSPJ Untuk Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya Tahun 2006.....	99
5.15 Diagram Segmentasi Psikografi Variabel Kemudahan Akses Pendaftaran Pasien melalui telepon Untuk Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006.....	100
5.16 Diagram Segmentasi Psikografi Variabel Asal Pasien dari Keluarga Pertamina /Non Pertamina	101
5.17 Diagram Segmentasi Psikografi Variabel Pelayanan Dokter Kepada Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006	103
5.18 Diagram Segmentasi Psikografi Variabel Pelayanan Perawat Kepada Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006.....	104

5.19 Diagram Segmentasi Psikografi Variabel Pelayanan Petugas Non Medis (Administrasi,Kasir,Satpam) RSPJ Kepada Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006.....	105
5.20 Diagram Segmentasi Psikografi Variabel Pendapat Pasien Non Pertamina atas Kebersihan dan Kenyamanan Ruangan pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006.....	106
5.21 Diagram Segmentasi Psikografi Variabel Pendapat Pasien Non Pertamina atas Waktu Pelayanan Petugas Medis/Non Medis RS PJ Tahun 2006.....	108
5.22 Diagram Segmentasi Psikografi Variabel Kepuasan Pasien Berobat di RS Pertamina Jaya.....	109

DAFTAR LAMPIRAN

1. Peta Segmentasi Geografi Variabel Kelurahan Asal Pasien Non Pertamina Pada Poli Rawat Jalan RSPJ Tahun 2006
2. Peta Segmentasi Geografi Variabel Kelurahan Sesuai Radius 0-5 km Asal Pasien Non Pertamina Pada Poli Rawat Jalan RSPJ Tahun 2006
3. Peta Segmentasi Geografi Variabel Kelurahan Sesuai *Cluster* Asal Pasien Non Pertamina Pada Poli Rawat Jalan RSPJ Tahun 2006
4. Peta Segmentasi Geografi Variabel Kelurahan Sesuai *Area Pasar Potensial* Asal Pasien Non Pertamina Pada Poli Rawat Jalan RSPJ Tahun 2006
5. Kuesioner Penelitian Kuantitatif
6. Daftar Pertanyaan *Indepth Interview*
7. Tabel Hasil *Indepth Interview*



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan suatu organisasi dibidang jasa yang unik, padat karya, padat modal serta padat teknologi, sehingga untuk mengelola rumah sakit diperlukan manajemen yang baik, usaha rumah sakit juga berbeda dari usaha yang lain karena usaha rumah sakit masih harus mengemban fungsi sosial. (Adikoesoemo, 2003)

Persaingan bisnis yang semakin meningkat, baik di pasar domestik maupun pasar global berimbas juga pada industri jasa kesehatan termasuk pelayanan kesehatan dalam hal ini Rumah Sakit. Sebagai suatu industri kesehatan, Rumah Sakit terkait dengan kaidah-kaidah bisnis dengan berbagai peran fungsi manajerialnya. Disisi lain menurut Aditama (2003) pelayanan rumah sakit adalah bagian dari pelayanan kesehatan yang mempunyai ciri khas dan berbeda dengan pelayanan publik lain, sehingga perlu pendekatan khusus

Istilah globalisasi mengisyaratkan bahwa mekanisme pasar akan semakin didominasi oleh perusahaan atau organisasi bisnis yang mampu memberikan pelayanan atau menghasilkan produk unggulan yang memiliki daya saing tinggi dalam memanfaatkan peluang pasar, keadaan ini berlaku pula bagi industri perumahsakit di Indonesia, agar dapat mempertahankan eksistensinya, maka rumah sakit harus berusaha meningkatkan produktivitas, efisiensi dan efektifitas produksi antara lain dengan kualitas pelayanan yang bermutu, harga yang kompetitif serta berteknologi kedokteran tinggi sesuai perkembangan ilmunya sehingga dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Organisasi rumah sakit kini, khususnya rumah sakit swasta, telah menerapkan beberapa prinsip usaha yang serupa dengan industri/unit bisnis murni lainnya termasuk dalam prinsip pemasaran jasa atau produk mereka. Pemasaran sering kali dinilai sebagai senjata terdepan rumah sakit seiring makin ketatnya persaingan rumah sakit dengan keunggulan produk jasa masing-masing. Prinsip atau etika pemasaran rumah sakit mengadaptasi dari pemasaran unit bisnis murni lain, namun dengan melakukan beberapa penyesuaian, maka mau tidak mau pemasaran menjadi salah satu alat bantu untuk mencapai target rumah sakit

Rumah Sakit Pertamina Jaya (RSPJ) adalah satu unit usaha PT. Pertamina Bina Medika (Pertamedika) yang merupakan salah satu anak perusahaan dari PT. Pertamina (Persero). RSPJ sebagai suatu unit usaha dari Pertamedika, maka pengelolaan operasionalnya dalam hal ini termasuk fungsi pemasaran dilakukan oleh manajemen RSPJ dengan tetap dibawah pengendalian Pertamedika

RSPJ yang merupakan rumah sakit setara dengan tipe C+ sebagai unit usaha pada awalnya hanya memberikan pelayanan kepada karyawan dan keluarga Pertamina serta karyawan perusahaan yang ada hubungan dengan Pertamina. Dalam perkembangannya Rumah Sakit Pertamina Jaya dituntut untuk mandiri dan tidak terlalu tergantung pada Pertamina, maka dengan perubahan kebijakan Pertamina, RSPJ juga melayani pasien umum agar mendapat profit atau keuntungan untuk menunjang kehidupan usaha rumah sakit. Usaha tersebut harus didukung oleh pemasaran rumah sakit guna mencapai target bisnis dan tujuan rumah sakit

Fungsi pemasaran RSPJ dilakukan oleh unit Pemasaran. Struktur organisasi Unit Pemasaran berada dibawah Manajemen Bisnis, dimana salah satu tugas Unit Pemasaran tersebut adalah melaksanakan tugas pemasaran dengan mengacu kepada prinsip ekonomi yaitu efisien dan efektif. Namun dilihat dari sudut pandang jumlah pasien yang datang ke RSPJ, hingga saat ini masih didominasi lebih kurang 85% pasien Pertamina, baik aktif maupun pensiunan beserta keluarganya, yang notabene mendapat jaminan Pertamina untuk berobat maupun obat yang diperoleh. Dengan diberlakukannya sistem kapitasi oleh Pertamina, serta biaya dasar perawatan pasien (meliputi obat-obatan, biaya tindakan, dll) saat ini yang makin meningkat, sehingga bila tergantung pada Pertamina akan berpengaruh pada pendapatan RSPJ, maka pihak manajemen RSPJ merasa perlu meningkatkan persentase kunjungan pasien Non Pertamina. Demikian pula sistem pembayaran yang berlaku untuk pasien Pertamina, RSPJ menerima subsidi pembayaran pasien Pertamina dengan sistem diakon dan pembayaran tidak langsung tunai, hal ini berbeda dengan pasien Non Pertamina yang mekanisme pembayarannya adalah tunai, sehingga bagi RSPJ merupakan peningkatan pendapatan serta menjamin 'cash flow'. Hal inilah yang mendasari mengapa manajemen RSPJ mengharapkan pasien Non Pertamina lebih banyak berobat ke RSPJ daripada pasien Pertamina.

Pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Pertamina Jaya meliputi pelayanan Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Medikal Check Up, ICU dan Hemodialisa, OK, VK serta pelayanan penunjang lainnya seperti Laboratorium, Radiologi, Farmasi, Instalasi Rehabilitasi Medik, dan sebagainya.

Pelayanan pada poli Rawat Jalan menurut data tiga tahun terakhir menunjukkan gambaran sebagai berikut

Tabel 1.1
Data kunjungan pasien rawat jalan RS Pertamina Jaya
Tahun 2004 – 2006 dalam persen

Tahun	Total	Rawat Jalan				Target NP
		Pertamina		Non Pertamina		
2004	153784	139490	90,70%	14294	9,30%	12,5 %
2005	148963	131530	88,29%	17433	11,70%	12,5 %
2006	149358	130803	87,58%	18555	12,42%	12,5 %

Sumber : *Bagian Administrasi Medis RS Pertamina Jaya*

Gambar 1.1
Grafik Data kunjungan pasien Rawat Jalan Pertamina & Non Pertamina
RS Pertamina Jaya tahun 2004 – 2006



Sumber : *Bagian Administrasi Medis RS Pertamina Jaya*

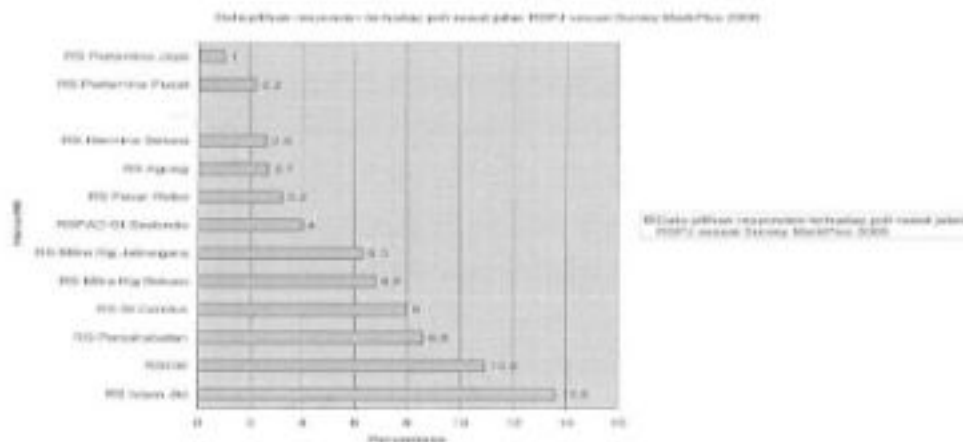
Data dari bagian Unit Manajemen Bisnis yang membawahi Pemasaran menunjukkan bahwa kunjungan rata-rata pasien Pertamina dan Non Pertamina pada poli rawat jalan RSPJ dari tahun 2004-2006 adalah berbanding lebih kurang 85 : 15 .

Dalam data kunjungan terlihat bahwa persentase jumlah pasien Non Pertamina yang datang ke poli rawat jalan dari tahun 2004 – 2005 masih dibawah target pencapaian pasien yang diharapkan RSPJ, tahun 2006 persentase kunjungan pasien telah mendekati target.

Demikian pula hasil survey dari MarkPlus Research (2006) terhadap 800 responden pasien dan 50 responden perusahaan di seluruh DKI Jakarta menyatakan bahwa hanya 1 % responden yang pernah rawat jalan memilih RS Pertamina Jaya sebagai tujuan.

Gambar 1.2

Grafik Data pilihan responden terhadap Rumah Sakit yang dikunjungi terutama poli rawat jalan satu tahun terakhir sesuai survey Mark Plus 2006



Sumber : MarkPlus Research, 2006. *Studi Pengembangan dan Pemasaran Rumah Sakit Pertamina Jaya, Jakarta*

Kondisi moneter saat ini dalam segala lini bisnis termasuk bisnis dibidang layanan kesehatan memaksa semua pihak untuk melakukan efisiensi di segala bidang, hal ini termasuk di bidang perumahan, antara lain Rumah Sakit Pertamina Jaya, misalnya mahalnya obat-obatan dan alat kesehatan serta pembatasan-pembatasan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi karyawan perusahaan. Hal-hal tersebut secara tidak langsung dapat mempengaruhi mutu pelayanan dan kepuasan pelanggan dalam hal ini pasien.

Disisi lain dengan perubahan status RSPJ menjadi salah satu unit usaha Pertamina, maka pihak manajemen RSPJ mempunyai beban cukup berat untuk menjamin kelangsungan hidup dan berkembangnya RSPJ. Tetapi dilain pihak manajemen RSPJ mempunyai kesempatan yang lebih luas untuk mengembangkan pengelolaan rumah sakit dengan mandiri yaitu dapat menerima pasien Non Pertamina.

Dengan kondisi seperti diatas maka guna meningkatkan pendapatan Rumah Sakit maka manajemen ingin meningkatkan potensi pasien Non Pertamina menjadi di atas 15%. Untuk tetap dapat menjamin kelangsungan hidup dan berkembangnya RSPJ maka salah satu langkah yang diambil oleh pihak manajemen RSPJ adalah membentuk unit manajemen bisnis yang salah satu bagiannya adalah unit pemasaran.

Beberapa temuan dari observasi lapangan serta wawancara dengan tim marketing/pemasaran tentang *image* masyarakat terhadap Rumah Sakit Pertamina dalam penelitian tentang Strategi Pemasaran Rumah Sakit Pusat Pertamina pada tahun 2000 (Effendy,S,2000) adalah :

- Rumah Sakit Pertamina Jaya yang berafiliasi dengan RS Pusat Pertamina adalah rumah sakit 'elite' dengan fasilitas lengkap sehingga konotasinya pasti biaya pengobatan mahal
- Pasien Non Pertamina merasa dinomorduakan karena RSPJ hakikatnya untuk melayani karyawan/keluarga Pertamina saja
- Dilain pihak pasien Pertamina pun merasa dinomorduakan karena mereka ditanggung Pertamina
- Masyarakat umum masih banyak yang belum mengetahui secara lengkap tentang fasilitas atau jenis-jenis pelayanan yang tersedia atau ditawarkan RSPJ

Kondisi eksternal yang dapat menjadi ancaman bagi RSPJ adalah berkembangnya rumah sakit-rumah sakit swasta yang dikelola secara profesional sehingga lebih memberikan pilihan kepada masyarakat umum untuk berobat.

Melihat data yang ada serta kondisi pendukungnya perlu analisa untuk strategi dalam bidang pemasaran guna meningkatkan *produktifitas & profitabilitas* Rumah Sakit

Analisa yang perlu dilakukan adalah segmentasi ,target, posisi , sehingga diketahui siapa konsumen RSPJ , bagaimana cara menjangkaunya, juga mengenai produk apa yang dibutuhkan, serta bagaimana mempertahankan pasar dari pesaing, dengan mengetahui segmentasi pasar maka akan diketahui target & posisi rumah sakit untuk merencanakan strategi pemasaran RSPJ yang tujuan akhirnya adalah meningkatkan kunjungan pasien Non Pertamina di RSPJ

B. Rumusan Masalah Penelitian

Dengan memperhatikan hal-hal tersebut diatas, maka dapat diidentifikasi adanya masalah jumlah kunjungan pasien non Pertamina yang kurang lebih hanya 15% dari jumlah kunjungan keseluruhan pasien , terutama di poli rawat jalan 85% lainnya adalah pasien Pertamina. Sehubungan dengan data dari unit rawat jalan serta info dari Kepala Manajemen Bisnis RSPJ tersebut maka penulis ingin mengetahui segmentasi, target dan posisi rumah sakit dalam upaya meningkatkan potensi kunjungan pasien Non Pertamina khususnya unit rawat jalan di Rumah Sakit Pertamina Jaya.

C. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana segmentasi pasien RS Pertamina Jaya, sehingga tergambar kondisi kunjungan pasien non Pertamina khususnya unit rawat jalan di RS Pertamina Jaya ?
2. Siapa target pelanggan potensial pasien Non Pertamina khususnya unit rawat jalan RS Pertamina Jaya ?
3. Setelah diketahui segmentasi dan target RS PJ, bagaimanakah posisi RS Pertamina Jaya berdasar pelayanan yang diberikan ?

Tujuan Penelitian

a. Umum

Mendapat informasi mengenai segmen pasar Rumah Sakit Pertamina Jaya sebagai dasar analisa penetapan segmentasi, target, posisi pasar sehingga selanjutnya dapat direncanakan strategi pemasaran yang tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan kunjungan pasien Non Pertamina

b. Khusus

- Mengetahui profil pasien Rumah Sakit Pertamina Jaya khususnya pasien Non Pertamina pada unit rawat jalan dengan pemetaan karakteristik segmentasi di RS
- Mengetahui target pelanggan potensial Rumah Sakit khususnya unit rawat jalan
- Mengetahui posisi Rumah Sakit berdasarkan pelayanan yang diberikan

D. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian dilakukan di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Jakarta .

E. Manfaat Penelitian

a. Bagi Rumah Sakit Pertamina Jaya

Info untuk manajemen Rumah Sakit segmentasi, target dan posisi RSPJ terutama pasien Non Pertamina , hal ini berguna untuk strategi pemasaran guna meningkatkan potensi kunjungan pasien Non Pertamina khususnya unit rawat jalan

b. Peneliti

Menambah wawasan ilmu & aplikasi di Rumah Sakit khususnya untuk bidang segmentasi ,target, posisi



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pemasaran

Menurut Kotler,P (2000), pemasaran dapat didefinisikan menjadi definisi sosial & definisi manajerial. Definisi sosial menunjukkan peran yang dimainkan oleh pemasaran di masyarakat . Definisi sosial dari pemasaran adalah suatu proses sosial yang didalamnya individu serta kelompok mendapatkan apa yang mereka butuhkan dan inginkan dengan menciptakan, menawarkan secara bebas , mempertukarkan produk yg bernilai dengan pihak lain. Untuk definisi manajerial , pemasaran sering digambarkan sebagai seni menjual produk , tapi yang paling penting bahwa pemasaran bukan hanya penjualan. Manajemen Pemasaran didefinisikan sebagai proses perencanaan dan pelaksanaan pemikiran ,penetapan harga, promosi serta penyaluran gagasan , barang dan jasa untuk menciptakan pertukaran yang memenuhi sasaran-sasaran individu & organisasi

Tujuan dari kegiatan pemasaran menurut Rangkti (2002) adalah

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

Sedangkan menurut pakar marketing Kartajaya H. (2004), inti dari marketing itu sendiri terdiri dari 9 elemen atau yang disebut *nine core element of marketing* yaitu :

- a. Segmentasi
- b. Targetting
- c. Positioning
- d. Diferensiasi
- e. Marketing Mix
- f. Selling
- g. Brand
- h. Service
- i. Process

Dari 9 fokus tersebut penulis akan memfokuskan pembahasan pada 3 elemen teratas yaitu segmentasi, targetting, positioning

1. Segmentasi

1.1 Definisi Segmentasi

Menurut beberapa pakar marketing antara lain Kotler, P & Susanto (2000) adalah tindakan mengidentifikasi dan membentuk kelompok pembeli yang terpisah-pisah yang mungkin membutuhkan produk dan atau bauran pemasaran yang tersendiri.

Segmentasi pasar pada dasarnya adalah suatu strategi untuk memahami struktur pasar dengan cara mengelompokkan pembeli aktual maupun potensial yang berbeda yang mungkin meminta produk atau bauran pemasaran tersendiri. Kemudian dilakukan

penentuan pasar sasaran untuk memilih satu atau lebih segmen pasar yang akan dilayani (Purnama,L,2004)

Kasali (2005) menyebutkan bahwa segmentasi adalah proses mengkotak-kotakkan pasar yang heterogen ke dalam kelompok-kelompok *potential customer* yang memiliki kesamaan kebutuhan dan atau kesamaan karakter yang memiliki respons sama dalam membelanjakan uangnya

Kartajaya,H (2006) menyampaikan bahwa segmentasi adalah bagaimana cara kita memilih segmen yang akan kita jadikan target pasar. Kita dapat membidik satu,dua atau beberapa segmen dalam pasar itu, tergantung pada ukuran pasar (*market size*), pertumbuhan (*market growth*), keunggulan kompetitif, serta situasi kompetisinya

Pada prinsipnya inti dari definisi segmentasi yang disampaikan pakar-pakar tadi, serupa dimana perusahaan tidak bisa melayani semua lapisan konsumen, sehingga perlu dibuat segmentasi pelanggan yang sesuai dengan produk yang dimiliki perusahaan

1.2 Tujuan Segmentasi

Meski memiliki maksud berbeda-beda dalam melakukan segmentasi pasar , tetapi segmentasi pasar memiliki tujuan utama yang sama yaitu '*to improve your company's competitive position and better serve the needs of your customers*' – melayani konsumen lebih baik dan memperbaiki posisi kompetitif perusahaan anda.(Weinstein,1994)

Kasali (2005) dalam bukunya *Membidik Pasar Indonesia* „Segmentasi, Targeting, Positioning menyebutkan bahwa setidaknya ada 5(lima) keuntungan yang dapat diperoleh dengan melakukan segmentasi pasar, yaitu

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

1.3 Keterbatasan dalam melakukan Segmentasi

Selain memberi manfaat yang besar, ternyata penerapan prinsip segmentasi dalam suatu strategi pemasaran juga memiliki beberapa keterbatasan, yaitu (Kasali, 2005) :

1. Beban biaya lebih besar

Dibanding dengan *mass marketing*, memasuki pasar yang tersegmentasi biasanya lebih mahal, karena dalam *mass marketing* , dapat digunakan hanya satu jenis produk, kemasan ,iklan untuk seluruh pasar. Sedang pada setiap segmen pasar kita harus menggunakan bintang iklan, kemasan dan produk yang berbeda, sehingga biaya per unitnya tentu akan lebih besar .

2. Memerlukan komitmen korporat

Analisa segmentasi perlu bantuan riset untuk mengimplementasikan strategi. Karena dasarnya riset, maka perlu komitmen yang kuat dari semua pihak di korporat

3. Menyediakan informasi yang umum bukan individual

Walaupun *data based marketing* mampu menyediakan data perorangan, segmentasi pasar hanya menyediakan data yang sifatnya *segment-wide* (seluas segmen itu saja). Jadi perilaku pembelian yang diperoleh adalah perilaku kelompok bukan individual

Tetapi adanya keterbatasan tersebut, masih sebanding dengan keuntungan yang diperoleh dengan penerapan segmentasi, sehingga tetap menempatkan segmentasi pasar sebagai suatu konsep yang sangat penting dalam berbagai kegiatan, baik dalam suatu kegiatan usaha, maupun kegiatan kemasyarakatan

1.4 Pilihan-pilihan dalam segmentasi

Dalam menetapkan strategi segmentasi pasar, ada beberapa pilihan yang perlu dilakukan, yang intinya ada hal-hal penting yang harus diingat yaitu

- tidak semua orang dapat menjadi prospek bagi produk kita
- produk yang baik harus memenuhi program segmentasi yang memadai serta cukup menguntungkan, sehingga besar segmen tersebut harus cukup mampu menutupi biaya produksi dan distribusi yang timbul

Pilihan tersebut antara lain (Kasali, 2005) :

1. Diferensiasi :
 - pasar
 - produk

2. Konsentrasi

Konsentrasi pada satu segmen, misal dalam bentuk geografi saja, atau produk-produk tertentu saja

3. Atomisasi

Pasar/segmen yang dikuasai dipecah-pecah hingga menjadi lebih detil, misal segmen pada kelas tertentu saja

1.5 Pendekatan dalam segmentasi

Dalam melakukan pendekatan atau pengukuran segmentasi diperlukan variabel sebagai indikator. Variabel dalam segmentasi menurut beberapa pakar marketing adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1

Daftar perbandingan variabel segmentasi menurut beberapa pakar marketing

Kotler.P & Susanto,AB	Lupiyoadi	Kasali.R
1. Geografi	1.Geografi	1.Geografi
2. Demografi	2.Demografi	2.Demografi
3. Psikografi	3.Psikografi	3.Psikografi
4. Perilaku	4. Benefit	4. Benefit segmentasi
	5.Segmentasi penggunaan	5. Berdasar pemakaian produk
	6. Berdasar respon emosi	6.Berdasar generasi
	7. Berdasar Jasa	7.Teknografi
		8. Tingkat Kesetiaan
		9. Evolusi keluarga

Sumber : Mardalena (2005)

Dari ketiga sumber tersebut maka variabel yang sama dan akan digunakan dalam menentukan variabel pada penelitian ini yaitu variabel demografi ,geografi, dan psikografi. Pengertian masing-masing akan tergambar dalam tabel berikut :

Tabel 2.2
Definisi dari variabel demografis,geografis dan psikografis

Segmentasi	Deskripsi menurut Kasali (2005)	Deskripsi menurut Kotler (2005)
Demografis	Konsumen dibeda-bedakan berdasar karakteristik demografi, seperti usia, gender, pendidikan, pekerjaan, dsb	Pembagian pasar ke dalam kelompok atau dasar variabel kependudukan seperti usia, jenis kelamin, pendapatan, pekerjaan, pendidikan, agama, ras, nasionalitas
Geografis	Konsumen dibeda-bedakan berdasar wilayah tempat tinggalnya, misal wilayah suatu negara, pulau, propinsi, kota, desa, dsb	Pembagian pasar ke dalam unit geografis, seperti bangsa, negara, wilayah, propinsi, kabupaten, atau area lebih kecil
Psikografis	1. Konsumen dibeda-bedakan berdasar sifat-sifat kepribadian, tingkat sosial ekonomi, sikap dan motivasi 2. Mencerminkan pandangan seseorang terhadap dirinya sendiri 3. Mempertajam segmentasi demografi	Pembagian pasar ke dalam kelompok atau dasar kelas sosial, gaya hidup atau karakteristik kepribadian . Orang dalam kelompok demografi sama dapat memperlihatkan profil psikografis yang berbeda.

Sumber : Kasali (2005) dan Kotler (2005)

Selain Kasali (2005) dan Kotler (2005) disampaikan pula beberapa pendapat yang mendukung perlunya dilakukan segmentasi demografi geografi dan psikografi, antara lain Ascobat (1998) dalam Ayuningtyas (2000) yang menyampaikan pendapat perihal variabel segmentasi demografi yaitu menyatakan bahwa permintaan (*demand*) terhadap pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh struktur demografi penduduk antara lain jenis kelamin, pekerjaan, penghasilan, pendidikan, termasuk usia. Pada kelompok penduduk usia balita dan usia tua, permintaan terhadap pelayanan kesehatan relatif lebih tinggi jika dibandingkan dengan penduduk usia produktif, sedangkan Kotler (1995) berpendapat bahwa Usia bisa menjadi peramal yang jelek bagi kesehatan, belum tentu seseorang berumur tua tidak lebih sehat dari orang yang berumur muda. Juga disampaikan bahwa kelompok usia tertentu merupakan pasar yang sangat menarik bagi penawaran suatu produk.

Trihanantoro (2001) menyampaikan pendapat yang mendukung segmentasi demografi variabel jenis kelamin, yaitu menurut penelitian di Amerika, bahwa *demand* terhadap pelayanan kesehatan perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki, dengan alasan perempuan mempunyai insidensi penyakit yang lebih tinggi dibanding laki-laki dan angka kerja perempuan lebih rendah, sehingga kesediaan untuk meluangkan waktu mencari pelayanan kesehatan lebih besar dibanding laki-laki.

Kasali (2005) mengutip pernyataan Llyod Warner (1941) tentang segmentasi demografi menyampaikan bahwa produk barang atau jasa yang dikonsumsi oleh konsumen biasanya berhubungan erat dengan penghasilan yang dimiliki seseorang, sehingga variabel penghasilan juga merupakan hal yang penting dan mendasar dalam analisa segmentasi.

Dalam segmentasi geografi perlu diperhatikan pasar aktual dan pasar potensial. Boy Sabarguna (2005) menyampaikan bahwa pasar potensial adalah konsumen yang mempunyai minat pada tawaran atau penawaran pasar .

Selain dua segmentasi diatas, maka Kasali (2005) juga menyampaikan bahwa perlu dianalisa segmentasi psikografis yang hasilnya akan mempertajam analisa segmentasi demografis.

Setelah mengevaluasi berbagai segmen pasar yang ada perusahaan harus memutuskan segmen mana dan berapa segmen yang akan dilayani , hal ini merupakan seleksi pasar sasaran yang terdiri dari kumpulan pembeli dengan kebutuhan atau karakteristik serupa yang akan dilayani perusahaan.

1.6. Uji Validasi dalam Segmentasi Geografis

Pada segmentasi geografis dilakukan uji validitas dengan metoda Pareto. Ekonom dan Filosof politis Italia bernama Vilfredo Pareto mengamati bahwa di dalam suatu populasi tertentu, distribusi pendapatan akan tetap konstan apapun usaha dibuat untuk mengubahnya. Teorinya adalah Pada umumnya 80% hasil yang diperoleh datang dari 20% upaya . Lakukanlah kegiatan yang bisa mendatangkan 80% hasil dengan 20% upaya. (Wikipedia,2006 dan Sinar Harapan, 2006). Teori ini berlaku pula pada bidang pemasaran, seperti yang diungkapkan Prastawa,A (2007) yang mengatakan bahwa aturan 80/20 bisa diterapkan pada bidang pemasaran,dalam hal ini juga pemasaran rumah sakit. .

2. Target

Dalam proses pemasaran, segmentasi tidak berdiri sendiri, Philip Kotler (1997) berpendapat bahwa segmentasi merupakan satu kesatuan dengan *targetting* dan *positioning*, sehingga disebut dengan istilah STP – *Segmentasi, Targetting, Positioning*.

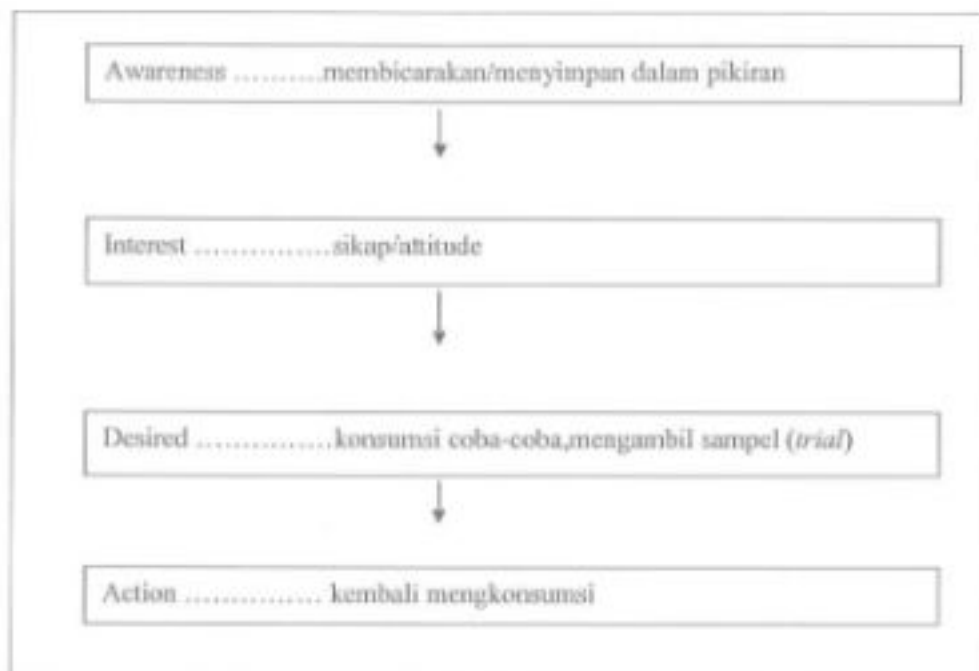
Tahap lanjutan setelah segmentasi pasar ditemukan adalah penentuan target pasar. Menurut Mark Plus, 2006, parameter-parameter yang sering digunakan untuk menentukan target pasar adalah ukuran dan pertumbuhan pasar, serta tingkat minat terhadap produk di target pasar tersebut

Targetting atau menetapkan target pasar adalah tahap lanjutan dari analisis segmentasi dimana produk dari *targetting* tersebut adalah *target market* (pasar sasaran) yaitu satu atau beberapa segmen pasar yang akan menjadi fokus kegiatan-kegiatan pemasaran. Menurut Kasali (2005) kadang-kadang *targetting* disebut juga *selecting* karena marketer harus menyeleksi, dalam arti seorang marketer harus memiliki keberanian untuk memfokuskan kegiatannya pada beberapa bagian saja (segmen) dan meninggalkan bagian lainnya.

Suatu pasar sasaran yang dipilih tidak dengan segera menjanjikan potensi yang optimal. Diperlukan pengetahuan yang kuat tentang perilaku konsumen. Pada dasarnya konsumen perlu waktu untuk mengkonsumsi suatu produk. Mata rantai konsumsi itu menurut Kasali (2005) dikenal dengan suatu proses AIDA yaitu *Awareness* (konsumen sadar terhadap keberadaan suatu produk/merk), *Interest* (konsumen menaruh minat terhadap produk/merk tersebut), *Desired* (Konsumen menghendaki/merasa membutuhkan produk tersebut) dan terakhir adalah *Action* (Konsumen membeli produk

tersebut). Mata rantai AIDA ini dalam strategi pasar sasaran diterjemahkan ke dalam rangkaian tindakan . Tindakan –tindakan konsumen itu dapat dilihat dalam bagan yang mencerminkan perbedaan antara besar pasar potensial dan pasar aktual , sebagaiberikut

Gambar 2.1
Proses AIDA



Sumber : Kasali (2005)

Menurut Kartajaya (1997) dalam Mardalena (2005) maka dalam penentuan target pasar suatu organisasi harus berpijak pada konsep *prioritas*, *variabilitas* dan *fleksibilitas*. *Prioritas* dimaksudkan bahwa perusahaan tidak dapat melayani semua segmen dalam suatu pasar sehingga harus diprioritaskan segmen tertentu. *Variabilitas* menekankan bahwa perusahaan tidak bisa memberi pelayanan yang sama kepada semua konsumen yang diprioritaskan, hal ini terutama dalam menghadapi persaingan di era kini yang semakin ketat. *Fleksibilitas* erat hubungannya dengan variabilitas dimana semakin

fleksibel suatu organisasi, maka dapat memberikan variasi tanpa mengeluarkan biaya tambahan.

Sedang menurut Kasali,(2005) ada 4 kriteria yang harus dipenuhi untuk mendapat pasar sasaran yang optimal, yaitu :

- *Responsif* terhadap produk pemasaran yang dikembangkan
- *Potensi penjualan* harus cukup luas tak hanya jumlah populasi tetapi juga daya beli dan keinginan pasar
- *Pertumbuhan produk di pasar memadai*
- *Jangkauan media* yang tepat untuk promosi pemasaran produk

3. Posisi (*Positioning*)

Kartajaya,H (2006) menyampaikan bahwa *Positioning* adalah bagaimana memosisikan produk,merk,perusahaan di dalam benak pelanggan target pasar tersebut.Karena persaingan dalam memperebutkan pelanggan tidak dilakukan di pasar tapi di benak si pelanggan tersebut. Positioning sangat penting artinya karena merupakan '*reason for being*' bagi produk dan perusahaan. Itulah sebabnya positioning disebut sebagai '*being strategy*' (Kartajaya,H,2004)

Mengutip pernyataan Ries & Trout ,(1986) dalam buku Kasali (2005) yaitu '*Positioning is not what you do to a product.It is what you do to the mind of the prospect*' (Positioning bukan sesuatu yang anda lakukan terhadap produk, tetapi sesuatu yang anda lakukan terhadap otak calon pelanggan). Pada intinya menurut Kasali (2005) definisi *Positioning* adalah strategi komunikasi untuk memasuki jendela otak konsumen, agar produk/merk/nama Anda mengandung arti tertentu yang dalam beberapa segi

mencerminkan keunggulan terhadap produk/merek/nama lain dalam bentuk hubungan asosiatif.

Sedang menurut Kotler,P (2000),*positioning* adalah tindakan yang dilakukan oleh *marketer* untuk membuat citra produk dan hal-hal yang ingin ditawarkan kepada pasarnya berhasil memperoleh posisi yang jelas dan mengandung arti dalam benak sasaran konsumennya. Kasali (2005) berpendapat bahwa beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam '*positioning*' adalah :

1. Positioning adalah strategi komunikasi

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

2. Positioning bersifat dinamis

Persepsi konsumen terhadap suatu produk bersifat relatif terhadap struktur pasar/persaingan. Sehingga perlu dipahami bahwa *positioning* adalah strategi yang harus terus menerus dievaluasi,dikembangkan dan dipelihara

3. Positioning berhubungan dengan *event marketing*

Menciptakan citra di benak konsumen

4. Positioning berhubungan dengan atribut-atribut produk

Barang itu memiliki karakteristik dan karakteristik itu membangkitkan *utility*

5. Positioning harus memberi arti dan arti itu harus penting bagi konsumen

6. Positioning harus diungkapkan dalam bentuk pernyataan (*positioning statement*)

yang dapat dinyatakan dengan mudah, enak didengar dan harus dapat dipercaya.

Selain menggunakan atribut sebagai alat untuk mengembangkan pernyataan positioning, dapat menggunakan cara-cara lain seperti :

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

Pembahasan secara mendalam tentang apa yang disebut sebagai *segmentasi*, *targetting* dan *positioning*, kemudian akan dilanjutkan dengan langkah-langkah dalam menentukan ketiga hal tersebut yang akan tergambar pada bagan berikut (Kotler.P & Susanto AB ,2000)

Gambar 2.2

Langkah-langkah dalam Segmentasi Pasar, Penetapan Sasaran dan Penetapan P



Sumber : Philip Kotler (1997)

B. Pemasaran Rumah Sakit

Setelah membahas segmentasi, target dan posisi secara umum maka akan dijelaskan tentang manajemen pemasaran rumah sakit yang mempunyai kiat dan cara sedikit berbeda dengan pemasaran produk atau jasa umum lain. Kegiatan pemasaran di Rumah Sakit dibatasi oleh etika bisnis Rumah Sakit itu sendiri.

Definisi pemasaran Rumah Sakit menurut Levey, S, dkk (1994) dalam Sabarguna, B (2005) adalah proses analisis, perencanaan, implementasi dan pengendalian dari program yang dirancang secara hati-hati untuk pertukaran nilai dengan target pasar (dalam hal ini adalah pasien, dokter serta pemakai institusi, misal perusahaan atau asuransi) untuk mencapai tujuan organisasi target pasar dengan harga, komunikasi dan distribusi yang efektif. Pemasaran Rumah Sakit memiliki empat konsep yaitu (Cooper, PD 1979 dalam Sabarguna, B, 2005)

1. Konsep pelayanan

orientasi rumah sakit hanya untuk memberikan pelayanan dan fasilitas yang baik

2. Konsep penjualan

orientasi rumah sakit berusaha untuk mencapai pemanfaatan fasilitas yang memadai

3. Konsep pemasaran

orientasi rumah sakit berusaha untuk memenuhi kebutuhan, keinginan dan permintaan pasien serta memberikan kepuasan

4. Konsep pemasaran sosial

orientasi rumah sakit berusaha untuk memenuhi kebutuhan dan permintaan pasien, serta memberi kepuasan. Pemenuhan tersebut dilaksanakan dengan efektif dan efisien untuk kesejahteraan pasien.

Dari empat konsep tersebut jelas bahwa adanya pergeseran dari *Rumah Sakit* dan *dokter sebagai sentral* menjadi *pasien sebagai sentral*.

Secara spesifik Sabarguna (2005) menyatakan bahwa perbedaan yang jelas antara pemasaran Rumah Sakit dengan pemasaran jasa pada umumnya adalah :

1. Produk berupa pelayanan yang hanya dapat menjanjikan usaha, bukan menjanjikan hasil
2. Pasien hanya akan menggunakan pelayanan bila diperlukan, walau sekarang ia tertarik
3. Pelayanan hanya dapat dirasakan pada saat digunakan dan tak dapat dicoba secara leluasa
4. Tidak selamanya tarif berperan penting dalam pemilihan, terutama pada kasus dalam keadaan darurat
5. Fakta akan lebih jelas pengaruhnya daripada hanya berbicara

Disampaikan pula bahwa komponen pemasaran Rumah Sakit terdiri dari

1. Pemasaran Rumah Sakit
2. Audit pemasaran RS

3. Penelitian Pemasaran RS
4. Pengembangan pemasaran RS
5. Strategi pemasaran RS
6. Manajemen pemasaran RS
7. Peningkatan pemasaran RS

B. Unit Pemasaran pada Organisasi Rumah Sakit

Menurut Sabarguna,B(2005) bidang pemasaran dalam sebuah organisasi rumah sakit :

1. Perlu ditangani secara struktural,artinya eselon setingkat pembantu pimpinan yang menangani bidang pengembangan dan pemasaran rumah sakit
2. Secara fungsional bidang pemasaran ditangani pejabat senior setingkat pembantu pimpinan dan diperbantukan pada unit pemasaran
3. Perlu ada tim komunikasi pelanggan dan tim tarif

Dalam pemilihan pejabat pemasaran rumah sakit hal-hal yang patut dipertimbangkan adalah sebagai berikut :

1. Berlatar belakang pendidikan medis dan pemasaran guna mengetahui tuntutan pelayanan kesehatan yang diinginkan oleh konsumen dalam hal ini pasien yang datang ke rumah sakit

2. Dipilih yang cukup senior dengan harapan mampu mengkoordinir dan bekerjasama dengan bidang lain di rumah sakit
3. Disediakan anggaran yang memadai sehingga unit pemasaran dapat berfungsi sebagaimana seharusnya.



BAB III

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT PERTAMINA JAYA

A. Sejarah RS PERTAMINA JAYA

Berdasarkan UU No. 8 tahun 1971 tentang PERTAMINA, di Indonesia hanya ada 1 (satu) Perusahaan Minyak Negara dalam bidang Industri Minyak dan Gas Bumi. Untuk memelihara dan meningkatkan produktivitas kerja para pekerja di semua bidang pekerjaan, maka diadakan sistem pelayanan kesehatan yang komprehensif termasuk mendirikan rumah sakit- rumah sakit Pertamina yang dilaksanakan oleh perusahaan.

Kegiatan pelayanan kesehatan di PERTAMINA yang merupakan kesatuan organisasi dalam lingkungan Direktorat Umum (salah satu direktorat penunjang PERTAMINA). Dalam bidang perumahsakitan, PERTAMINA mempunyai beberapa jenis rumah sakit :

Pada tahun 2002, PT. RSPP berganti nama PT. PERTAMINA BINA MEDIKA (PERTAMEDIKA) yang meliputi :

- RS Pusat Pertamina
- RS Pertamina Jaya
- Layanan Kesehatan Jakarta
- RS Pertamina Balik Papan
- RS Pertamina Cirebon
- RS Pertamina Prabumulih

- RS Pertamina Tanjung
- Akademi Keperawatan Pertamina
- Manajemen Pengendalian Pemeliharaan Kesehatan (MPPK) Jakarta

Pada tahun 2002, RSPJ melaksanakan akreditasi yang pertama untuk 12 (dua belas) layanan, meliputi Administrasi dan Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Keperawatan dan Rekam Medis, Farmasi, K3, Radiologi, Laboratorium, Kamar Operasi, Pengendalian di RS dan Perinatal Risiko Tinggi.

Pada tahun 2004 hingga 2005, RSPJ melakukan renovasi ruangan poliklinik dan ruang rawat secara bertahap sehingga poliklinik ada di lantai dasar dan ruang rawat ada di lantai 2, yang meliputi : VIP sebanyak 2 TT, kelas IA sebanyak 12 TT, kelas IB sebanyak 2 TT, kelas II sebanyak 19 TT, kelas III sebanyak 19 TT dan ruang isolasi sebanyak 2 TT.

Pada tahun 2005, RSPJ melaksanakan Akreditasi yang kedua untuk 16 (enam belas) layanan, meliputi Administrasi dan Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Keperawatan dan Rekam Medis, Farmasi, K3, Radiologi, Laboratorium, Kamar Operasi, Pengendalian di RS dan Perinatal Risiko Tinggi, Pelayanan Rehabilitasi Medis, Pelayanan Gizi, Pelayanan Intensif dan Pelayanan Darah.

Tugas utama RSPJ adalah memberikan layanan jasa medis kepada pekerja PERTAMINA beserta keluarga, pensiunan, anak perusahaan dan masyarakat umum terutama yang berdomisili di sekitar Jakarta Pusat, Jakarta Timur, Jakarta Utara dan Bekasi.

B. Visi RS PERTAMINA JAYA

Menjadi Institusi Pemelihara Kesehatan yang memberikan Layanan Prima dan Lebih Baik dari Institusi Pelayanan Kesehatan Setara dengan Berlandaskan Moral Agamis.

C. Misi RS PERTAMINA JAYA

1. Melaksanakan pelayanan kesehatan berdasarkan paradigma sehat sesuai kebutuhan pelanggan dengan standar pelayanan prima dan terpadu.
2. Membangun SDM yang berkualitas melalui mekanisme pembelajaran berkesinambungan.
3. Menjalankan kegiatan operasional secara efektif dan efisien sehingga menghasilkan nilai tambah bagi stakeholders (pelanggan, pekerja, mitra pekerja, pemilik dan masyarakat).

C. Motto RS PERTAMINA JAYA

Pemeliharaan Kesehatan yang memuaskan Anda, menjadi dambaan kami.

Nilai budaya **La Prima**, yang bercirikan Profesional, Ramah, Ikhlas, Bermutu dan Antusias.

Profesional : Setiap pekerja Pertamedika akan senantiasa melaksanakan tugas dan tanggung jawab secara Profesional dan menjunjung tinggi etika profesi.

- Ramah : Setiap pekerja Pertamina akan senantiasa memperlakukan semua dengan keramahan yang datang dari hati yang tulus.
- Ikhlas : Setiap pekerja Pertamina akan senantiasa melayani semua pelanggan secara Ikhlas dan berdasarkan atas Ibadah kepada Tuhan Yang Maha Esa.
- Bermutu : Setiap pekerja Pertamina akan senantiasa melaksanakan pekerjaan dengan mengutamakan mutu pekerjaan kepada semua pelanggan.
- Antusias : Setiap pekerja Pertamina akan senantiasa memberikan pelayanan kepada pelanggan dengan jiwa yang besar, semangat dan antusiasme yang tinggi.

D. Tujuan RS PERTAMINA JAYA

1. Tujuan Umum

Tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal bagi pekerja Pertamina dan sekitarnya dengan menyelenggarakan pelayanan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif baik fisik maupun mental.

2. Tujuan Khusus

1. Personil rumah sakit yang mantap sehingga mampu menjadi wadah yang kokoh untuk perkembangan rumah sakit sebagai lembaga sosio-ekonomik.
2. Manajemen rumah sakit mampu mendukung penyelenggaraan rumah sakit yang efektif dan efisien sehingga mendukung pelayanan kesehatan serta prosedur tetap bagi setiap jenis pelayanan.

3. Makin lengkap dan terlaksananya standar pelayanan serta prosedur tetap bagi setiap jenis pelayanan.
4. Meningkatkan kemampuan seluruh SDM RS untuk menjadi tenaga yang profesional di bidangnya dan mampu berperan secara aktif.
5. Sistem Informasi Rumah Sakit mampu mendukung manajemen Rumah Sakit dan tenaga profesional dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan.
6. Terpenuhi sarana dan prasarana guna memenuhi kebutuhan kegiatan pelayanan.
7. Mampu mendukung program nasional, terutama dalam upaya penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi dan anak balita serta pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan yang bermutu.

E. Falsafah RS PERTAMINA JAYA

1. Selalu menjunjung tinggi nilai luhur etika profesi yang mengutamakan kepentingan pasien berdasarkan Pancasila dan UUD 1945.
2. Mengutamakan kesehatan masyarakat yang optimal bagi pekerja Pertamina dan sekitarnya dengan menyelenggarakan pelayanan yang meliputi preventif, kuratif, rehabilitatif fisik maupun mental.

F. Profil RS PERTAMINA JAYA

RSPJ terletak di Jl. Jend.Achmad Yani No.2 By Pass Jakarta Pusat. RSPJ berbatasan langsung dengan jalan tol. Di sebelah selatan RSPJ berdampingan dengan Hotel Patra Jasa dan sebelah utara berbatasan dengan Universitas Trisakti.

1. Lokasi : Jl. Jend. A.Yani No.2 Jakarta Pusat
2. Kelas : Rumah Sakit Tipe C Plus
3. Luas Bangunan : 5.594 m²
4. Cakupan : Pekerja PERTAMINA beserta keluarga dari masyarakat yang berdomisili di wilayah Jakarta Utara, Jakarta Timur, Jakarta Pusat dan Bekasi.
5. Pimpinan : Sejak tahun 1979 telah mengalami beberapa kali pergantian, yaitu :
 - Tahun 1979 – 1982 : dr. Amarie Arie
 - Tahun 1982 – 1987 : dr. Sembiring
 - Tahun 1987 – 1992 : dr. Ardhia Gumiwang
 - Tahun 1992 – 1997 : dr. H. Harsono Wartawijono, SpKK
 - Tahun 1997 – 1999 : dr. H. Soeparto Adikoesoemo, SpM
 - Tahun 1999 – 2001 : dr. H. Prabowo Soemarto, SpPA
 - Tahun 2001 – 2006 : dr. Dewi Lestari, MPH, M.Kes
 - Tahun 2006 – sekarang: drg. Bramantyo, Sp Ort

Jenis Rumah Sakit

1. Rumah Sakit Pusat, yang merupakan rumah sakit TOP REVERAL dan menyediakan pelayanan spesialis yang luas sehingga dapat disamakan dengan RSU kelas B dari Depkes.
2. Rumah Sakit Induk, yang menyediakan sedikitnya 4 (empat) pelayanan spesialis dasar (penyakit dalam, bedah, kesehatan anak, kebidanan dan penyakit kandungan) sehingga dapat disamakan dengan RSU kelas C Depkes.
3. Rumah Sakit Lapangan yang hanya menyediakan pelayanan medis umum, sehingga dapat disamakan dengan RSU kelas D Depkes.

Rumah Sakit Pusat Pertamina (RSPP) yang diresmikan pemakaiannya pada tanggal 6 Januari 1972 oleh Presiden RI pada waktu itu Jenderal TNI Soeharto, semua dimaksudkan untuk pelayanan pengobatan dan perawatan kesehatan bagi seluruh pekerja PERTAMINA dan keluarganya di Jakarta dan para kontraktor asing beserta keluarga yang sebelumnya selalu berobat ke Singapura.

Rumah Sakit Pertamina Jaya (RSPJ) adalah rumah sakit setara tipe C plus yang diresmikan penggunaannya pada tanggal 2 April 1979 oleh dr. Amino Gondohutomo (alm), yang pada saat itu menjabat sebagai Kepala Rumah sakit Pertamina.

Pada awalnya RSPJ adalah rumah sakit bersalin bernama PIKKMI (Persatuan Ikatan Karyawan Karyawati Minyak Indonesia yang dikelola oleh Direktorat Perkapalan dan Telekomunikasi (P&T). Dengan dikeluarkannya Surat Keputusan Direktur Utama Pertamina No. Kpts-024/C00000/92-SO, maka pengelolaannya diserahkan dari Direktorat P&T kepada Kesehatan Jasa-Jasa Jakarta, Direktorat Umum.

Pada saat didirikan, RSPJ mempunyai kapasitas tempat tidur sebanyak 54, kemudian pada tahun 1990 RSPJ menambah fasilitas ruang rawat inap, yaitu rawat inap pasien psikiatri (penyakit jiwa) dan rawat inap penyakit paru, sehingga kapasitas tempat tidur bertambah menjadi 75 tempat tidur.

Pada tahun 1992, RSPJ telah mengubah sebagian ruangan kelas III menjadi VIP sebanyak 1 tempat tidur, kelas IA sebanyak 4 tempat tidur dan kelas II sebanyak 12 tempat tidur.

Mengacu pada Peraturan Pemerintah No. 51 tahun 1993 tentang Analisa Mengenai Dampak Lingkungan (AMDAL), maka RSPJ membuat Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) yang berkapasitas kurang lebih 130 m³ dengan volume produksi per hari kurang lebih sekitar 40 m³.

Pada tahun 1994, RSPJ juga menambah fungsi fasilitas pemeriksaan kesehatan (Medical Check Up) dan kemudian tahun 1996, fasilitas rumah sakit dilengkapi dengan ICU (Intensive Care Unit) dengan kapasitas 4 tempat tidur. Dalam waktu bersamaan RSPJ menambah pesawat roentgen untuk memenuhi sarana diagnostik, selain itu ada penambahan poliklinik yaitu 13 poliklinik spesialis termasuk pembangunan Unit Rehabilitasi Medik.

Pada tahun 1997, RSPJ melaksanakan Akreditasi yang pertama untuk 5 (lima) layanan, meliputi : Administrasi dan Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Keperawatan dan Rekam Medik.

Pada tahun 1997, PT.RSPP didirikan yang membawahi RS Pusat Pertamina, RS Pertamina Jaya, Layanan Kesehatan Jakarta, RS Pertamina Cirebon, RS Pertamina

Balikpapan, RS Pertamina Prabumulih, RS Pertamina Tanjung, Akademi Keperawatan Pertamedika.

G. Ketenagakerjaan

Berikut adalah data komposisi sumber daya manusia medis dan non medis RSPJ dengan keterangan status pekerja tetap dan kontrak pada tabel 3.2

Tabel 3.1
Komposisi Pekerja RS Pertamina Jaya tahun 2006

No	KATEGORI	JUMLAH PEKERJA
1	Medis	60
2	Paramedis Perawatan	113
3	Paramedis Non Perawatan	37
4	Non Medis	49
	JUMLAH	259

Sumber : *Bagian SDM RS Pertamina Jaya*

Tabel 3.2
Data Pekerja berdasarkan Status Pekerja tahun 2006

No	KATEGORI	STATUS PEKERJA				TOTAL
		PWT*			PWTT	
		Part Time Komitraan	< 1 th	> 1 th		
1	Medis	43		4	14	61
2	Paramedis Perawatan		8	7	97	112
3	Paramedis Non Perawatan		1	3	33	37
4	Non Medis			4	45	49
	TOTAL	43	9	18	189	259

(*) Jangka waktu kontrak

Sumber : *Bagian SDM RS Pertamina Jaya*

H. Fasilitas Bangunan RS Pertamina Jaya

RS Pertamina Jaya memiliki 4 gedung dan beberapa bangunan lain yang kesemuanya berjumlah 14 buah bangunan.

GEDUNG A (3 lantai)

Lantai 1 : Informasi/ Receptionis, Kasir dan KPPD (Kantor Penerimaan Pasien Di rawat), Rekam Medis, Radiologi, MCU, Kamar Tindakan, Ruang ka. Farmalken, Apotek, Customer Service, Operator (Telkom), Security.

Lantai 2 : Ruang rawat kelas I, Poliklinik Gigi, Poliklinik Gizi, Nurse Centre, Ruang Komite Medik, Gudang.

Lantai 3 : Ruang Direktur RSPJ, Ruang Rapat, Ruang Satuan Pengawas Internal (SPI) dan Sistem Informasi Manajemen, Ruang Ka. Pemasaran, Ruang Ka. Keuangan, Ruang Ka. SDM & LH, Ruang Wakil Direktur Keuangan & Layanan Umum, Ruang Wakil Direktur Pemeliharaan Kesehatan.

GEDUNG B (2 lantai)

Lantai 1 : Poliklinik Umum, Poliklinik Fisioterapi, Laboratorium.

Lantai 2 : Ruang Pembinaan Keperawatan, Ruang Rawat II

GEDUNG C (2 lantai)

Lantai 1 : Poliklinik Mata, Poliklinik Anak, Poliklinik Obsgyn, Ruang rawat OK dan adm OK, Ruang KIA, Ruang Rontgen dan Ruang Linen.

Lantai 2 : Ruang Isolasi, Ruang rawat I dan Hemodialisa.

GEDUNG D (2 lantai)

Lantai 1 : Ruang Ka. SIM, Ruang OK I & II, Ruang CSSD & Sentral Gas, Nurse Station rawat Jalan, Ruang MPS, Poliklinik Neurologi, Poliklinik Paru, Poliklinik Memori, Poliklinik Penyakit Dalam, Poliklinik Bedah & Toilet Umum.

Lantai 2 : Ruang ICU, Ruang rawat II & VIP.

GEDUNG E (1 lantai)

Lantai 1 : Ruang Genset (Power House), Kamar Jenazah, Laundry, Ruang AC Sentral.

GEDUNG F (2 lantai)

Lantai 1 : Koperasi, Dapur, Fotocopy, Ruang Serba Guna, Gudang Obat, Musholla.

Lantai 2 : Ruang Ka. Logistik, Ruang Ka. Gudang, Ruang Ka.PSL, Ruang Keuangan.

I. Kinerja Pelayanan

1. Kinerja Operasional Rumah Sakit

Tabel 3.3
Kinerja Rumah Sakit (Operasional) Tahun 2004 s/d 2006

No	URAIAN	SATUAN	2004	2005	2006
1.	Periode (Hari)	Hari	366	365	365
2.	Jumlah Tempat Tidur	TT	65	69	66
3.	Jumlah Hari Perawatan	Rawat	16,252	16,921	14,939
4.	Bed Occupancy Rate (BOR)	%	68,31	67,19	65,05
5.	Average Length Of Stay (ALOS)	Hari	4,03	4,23	4,49
6.	Jumlah LOS pasien keluar RS	Hari	15,905	16,047	15,229
7.	Bed Turn Over (BTO)	Kali	60,69	50	51,4
8.	Turn Over Interval (TOI)	Hari	1,91	2,18	2,7
9.	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan	Kunjungan	153,784	148,963	149,358
10.	% Rawat Jalan Pihak ke-III- terhadap Total Pasien Rawat Jalan	%	13,15	13,83	15,9
11.	% Rawat Inap Pihak ke-III- terhadap Total Pasien Rawat Inap	%	32,09	34,25	36,9

Sumber : *Bagian Administrasi Medis RS Pertamina Jaya*

3. Unit Rawat Jalan

Tabel 3.4 menjelaskan kondisi jumlah total kunjungan rawat jalan RSPJ tahun 2004-2006 yang terlihat bervariasi yaitu mengalami penurunan jumlah di tahun 2005 tetapi kemudian meningkat kembali di tahun 2006 walau tidak sebanyak tahun 2004, untuk pasien Non Pertamina tampak ada peningkatan jumlah pasien.

Tabel 3.4

**Jumlah Kunjungan Rawat Jalan menurut jenis pasien Periode
2004 - 2006**

No	RAWAT JALAN	2004	2005	2006
1	Jumlah Kunjungan	153.784	148.963	149.358
2	Pertamina	48.582	44.180	41.557
3	Pensiunan	78.246	77.941	77.430
4	Pihak III	20.222	20.600	23745
	A. Anak Perusahaan	5395	2648	4649
	B. KSP/JOB	533	519	541
	C. Non Pertamina	14.294	17.433	18555
	a. Jaminan	5974	7981	8757
	b. Cash	8320	9452	9798
	c. Civic Mision	0	0	0
5	PT. PERTAMEDIKA	6734	6242	6626

Sumber : *Bagian Administrasi Medis RS Pertamina Jaya*

Tabel 3.5

**Jumlah Kunjungan Pasien Pertamina dan Non Pertamina Lama dan Baru
Pada Poli Rawat Jalan RSPJ Tahun 2004-2006**

Tahun	Poli Rajal - Pertamina				Poli Rajal - Non Pertamina			
	Baru	%	Lama	%	Baru	%	Lama	%
2004	1357	0,88%	152427	99,12%	4330	30,3%	9964	69,7%
2005	1233	0,83%	147730	99,17%	3887	22,3%	13546	77,7%
2006	1353	0,90%	148005	99,09%	3662	19,7%	14893	80,3%

Sumber : *Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya*

Data pada tabel 3.5 tersebut menerangkan kondisi jumlah kunjungan pasien lama dan baru dari pasien Pertamina dan Non Pertamina . Khusus untuk pasien Non Pertamina kunjungan pasien baru dari tahun 2004 ke tahun 2006 tampak mengalami penurunan persentase.

Pada tabel berikut akan dijelaskan perihal jumlah kunjungan pasien pada poli rawat jalan RSPJ berdasarkan jenis pelayanan.

Tabel 3.6
Jumlah Kunjungan Rawat Jalan menurut jenis pelayanan
Periode 2005 - 2006

No	UNIT LAYANAN	2005	2006
1	Poli Umum	51985	50695
2	Poli Satelit	3716	4348
3	Poli Karyawan	3507	3538
4	Poli Gigi Umum	8874	9702
5	Poli Penyakit Dalam	6573	6345
6	Poli Anak	3557	2919
7	Poli Kardiologi	3557	8780
8	Poli Neurologi	7988	7483
9	Klinik Memori	-	2
10	Poli Psikiatri	3628	3178
11	Poli Psikologi	14	36
12	Poli Obsgyn	4875	4081
13	Poli Kulit & Kelamin	3975	3818
14	Poli Mata	8495	7722
15	Poli THT	1805	2322
16	Poli Paru	5693	5153
17	Poli Bedah Umum	3431	3261
18	Poli Bedah Mukut	940	1133
19	Poli Orthodonti	275	929
20	Poli Bedah Orthopaedi	2053	2872
21	Poli Bedah Urologi	1226	1309
22	Poli Gizi	279	290
23	Kamar Suntik	2087	4755
24	Medical Check Up	2745	2828
25	Rehabilitasi Medik	381	458
26	Keluarga Berencana	333	315
27	BKIA - Senam Hamil	235	128
	- Bayi Sehat	587	579
28	UGD	10589	10379

Sumber : *Bagian Administrasi Medis RS Pertamina Jaya*

3. Unit Rawat Inap

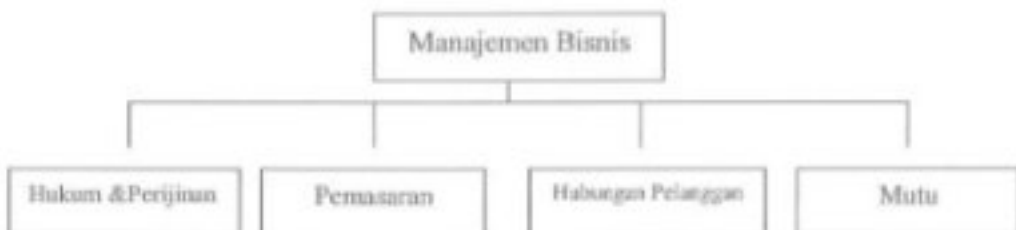
Tabel 3.7
Jumlah Kunjungan Rawat Inap menurut jenis pasien periode 2004 s/d 2006

No	RAWAT INAP	2004	2005	2006
1	Jumlah Kunjungan	3945	3790	3393
2	Pertamina	1173	995	840
3	Pensiunan	1394	1394	1158
4	Pihak III	1266	1298	1273
	A. Anak Perusahaan	116	65	130
	B. KPS/JOB	13	10	9
	C. Non Pertamina	1137	1223	1134
	a. Jaminan	345	387	265
	b. Cash	792	836	869
	c. Civic Mision	0	0	0
5	PT. PERTAMEDIKA	112	103	122

Sumber : *Bagian Administrasi Medis RS Pertamina Jaya*

L.UNIT PEMASARAN RS PERTAMINA JAYA

1. STRUKTUR ORGANISASI Unit Manajemen Bisnis RS Pertamina Jaya



2. SUMBER DAYA MANUSIA DI UNIT MANAJEMEN BISNIS RS PERTAMINA JAYA

- Kepala Manajemen Bisnis : 1 orang dengan spesifikasi S2
(sesuai SOP dapat juga S1 dengan pengalaman 5 tahun)
- Staf bagian Hukum & Perijinan : 1 orang dengan spesifikasi S1 Hukum
- Staf bagian Pemasaran : 2 orang (1 kepala & 1 staf)
dengan spesifikasi S1 (Ekonomi atau lainnya)
- Staf bagian Hubungan Pelanggan : 1 orang
- Staf bagian Mutu : 1 orang dengan spesifikasi S1

Unit Manajemen bisnis RSPJ adalah merupakan ujung tombak pemasaran Rumah Sakit Pertamina Jaya.

3. UNIT PEMASARAN RS PERTAMINA JAYA

a. Visi

Memberi kepuasan kepada semua pelanggan , pekerja PT Pertamedika

b. Misi

1. Melaksanakan kegiatan pemasaran internal dan eksternal dengan didukung oleh semua pekerja
2. Semua pekerja juga berfungsi sebagai seorang *marketer* di lingkup kerjanya dengan berlandaskan pelayanan prima

c. Value

1. Menciptakan brand RSPJ kepada masyarakat umum sehingga lebih dikenal dan harga lebih terjangkau
2. Menjadikan RSPJ lebih dikenal dalam produk unggulan Strategic Business Unit berlandaskan layanan prima

d. Tujuan

1. Mempertahankan jumlah pasien Pertamina dan Pihak ke-3 (Retensi)
2. Meningkatkan jumlah pasien pihak ke-3 (akuisisi)

4. TUGAS POKOK SDM BAGIAN PEMASARAN

1. Merencanakan, mengkoordinasikan, menganalisa, mengevaluasi pengembangan usaha wahana pemeliharaan kesehatan
2. Merencanakan, mengkoordinasikan, melaksanakan dan mengevaluasi hubungan antara pelanggan dengan wahana pemeliharaan kesehatan
3. Merencanakan, mengkoordinasikan, melaksanakan dan mengevaluasi kegiatan pemasaran produk wahana pemeliharaan kesehatan

- 4.Mengkoordinasikan, dan mengevaluasi pengelolaan aset wahana pemeliharaan kesehatan agar utilitasnya optimal, dengan mengacu pada prinsip ekonomi,efisien dan efektif
- 5.Menciptakan iklim kerja fungsi pengembangan usaha dan pemasaran yang mendukung peningkatan kinerja
- 6.Menyusun laporan kegiatan yang berkaitan dengan pengembangan usaha dan pemasaran

5.KEGIATAN UNIT PEMASARAN RS PERTAMINA JAYA

- 1.Melakukan berbagai kegiatan pemasaran dengan mengacu prinsip pemasaran yang ada.
- 2.Membuat *action plan* serta dilakukan analisa TOWS untuk kinerja unitnya.
- 3.Meningkatkan kerjasama dengan pihak ke-3 seperti perusahaan asuransi, pelayaran, dan sebagainya
- 4.Membuat alat promosi seperti iklan , brosur , spanduk,dsb
- 5.Melakukan evaluasi kepuasan pelanggan berupa kuesioner dan penanganan komplain tertulis di buku kesan pesan
- 6.Menyelenggarakan pertemuan service break down dengan para frontliners, membuat revisi jadwal praktek dokter, membuat program apresiasi dari pelanggan eksternal untuk pelanggan internal , membuat pedoman *customer satisfaction*.
- 7.Meningkatkan jumlah pasien non Pertamina/akuisisi yang dilakukan dengan cara mengirim marketing kit ke perusahaan-perusahaan dan pihak asuransi dengan

menyertakan buku tarif RSPJ , selain itu unit pemasaran berinisiatif menyelenggarakan kegiatan yang mengikutsertakan publik yaitu khitanan masal dan pengobatan cuma-cuma bagi rakyat kurang mampu

6. PENERAPAN STRATEGI PEMASARAN di RS PERTAMINA JAYA

1.Brand manajemen

tahapannya meliputi :

a.Awareness

RSPJ harus dikenal umum terlebih dahulu supaya orang tahu apa, bagaimana dan dimana RSPJ

b.Persepsi

yaitu masyarakat mempersepsikan RSPJ sebagai Rumah Sakit yang bermutu

c.Asosiasi

Membuat image masyarakat bahwa bila ingat Rumah Sakit bermutu akan selalu mengingat RSPJ

d. Loyalty

yaitu semakin meningkatkan pelanggan setia RSPJ

2.Akuisisi

melakukan upaya-upaya untuk menarik pelanggan baru

3.Retensi

Upaya mempertahankan pelanggan yang sudah ada dan setia datang ke RSPJ (*loyal customer*)

4.Win Back Lost Customer

Upaya menarik kembali pelanggan yang lepas/hilang

5. Pengembangan Produk Unggulan

yaitu untuk meningkatkan daya saing , antara lain MCU Kelautan, klinik psikologi terpadu, poli memori dan klinik laktasi. Empat produk tersebut disebut merupakan produk unggulan karena memiliki konsep, implementasi dan peluang yang bagus untuk masa yang akan datang. Perlu pengembangan Produk Baru bila memungkinkan misal : *skin care, spa medika*, dsb

7. INDIKATOR KEBERHASILAN PEMASARAN DI RSPJ

- a. Pendapatan RSPJ meningkat terutama dari pasien Non Pertamina
 - b. Persentase Pasien Non Pertamina meningkat
 - c. Customer puas dengan pelayanan rumah sakit (*loyal customer*)
 - d. Dari perusahaan bisa dilihat dari jumlah pasien perusahaan meningkat, data bisa didapat dari bagian Teknologi Informasi RSPJ
 - e. Cara penilaian dengan Survey Kepuasan Pelanggan intern dan extern
 - f. Survey dengan RS sebanding sehingga didapat kelebihan dan kekurangan RS PJ
 - g. Internal Marketing harus didukung oleh setiap SDM RSPJ
- dalam arti setiap SDM RSPJ harus menerapkan prinsip *marketing* kepada pelanggan

8. KENDALA SISTEM PEMASARAN RSPJ

- a. Kendala yang utama adalah dari pasien Non Pertamina yang secara persentase masih 15 % dibanding pasien Pertamina, targetnya adalah meningkatkan kunjungan pasien Pertamina
- b. Lahan Parkir yang terbatas , sehingga hal ini sering menjadi keluhan pasien yang berkunjung ke RSPJ
- c. Sistem *Handling Complain* yang belum berjalan optimal sehingga perlu dipikirkan oleh Manajemen RSPJ
- d. Dengan BOR yang sudah 62 % maka fasilitas rawat inap perlu ditambah untuk peningkatan BOR terutama pasien Non Pertamina
- e. Situasi Ekonomi juga mempengaruhi kunjungan ke rumah sakit terutama pasien Non Pertamina , misal BBM naik, daya beli masyarakat turun sehingga kunjungan berkurang



BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. 1. KERANGKA TEORI

Hal penting dalam strategi pemasaran suatu barang atau jasa seperti yang disampaikan pula oleh Kotler dan Kartajaya (2004) adalah dengan melakukan analisa Segmentasi, Target serta Posisi dari produk tersebut.

Dalam penelitian ini dilakukan Analisa Segmentasi, Target serta Posisi Rumah Sakit Pertamina Jaya guna meningkatkan kunjungan pasien Non Pertamina khususnya pada poli rawat jalan, yang dari data di awal menunjukkan penurunan jumlah kunjungan.

Beberapa variabel dapat digunakan sebagai sarana untuk melakukan pengujian, dalam penelitian ini digunakan variabel antara lain adalah faktor geografis, faktor demografis serta faktor psikografi.

Hubungan antara variabel-variabel tersebut adalah adanya ketergantungan dari proses pembelian suatu produk baik jasa maupun secara fisik dengan perbedaan – perbedaan yang dimiliki konsumen. Perbedaan tersebut dalam prinsip dan proses pemasaran dikelompokkan dan disebut segmentasi. Ada beberapa pentahapan dalam proses tersebut, yaitu :

Tahap I : Proses Segmentasi dilakukan agar pemasar rumah sakit dapat menggambarkan secara jelas karakteristik konsumennya. Segmentasi ini dapat dianggap pemetaan dari konsumen yang menggunakan produk jasa rumah sakit

Tahap II : Setelah segmentasi diketahui dapat diketahui target pasar (pasar sasaran) yang menjadi tujuan untuk mencari konsumen (calon konsumen baru dalam hal ini pasien Non Pertamina) dan mempertahankan konsumen yang sudah ada.

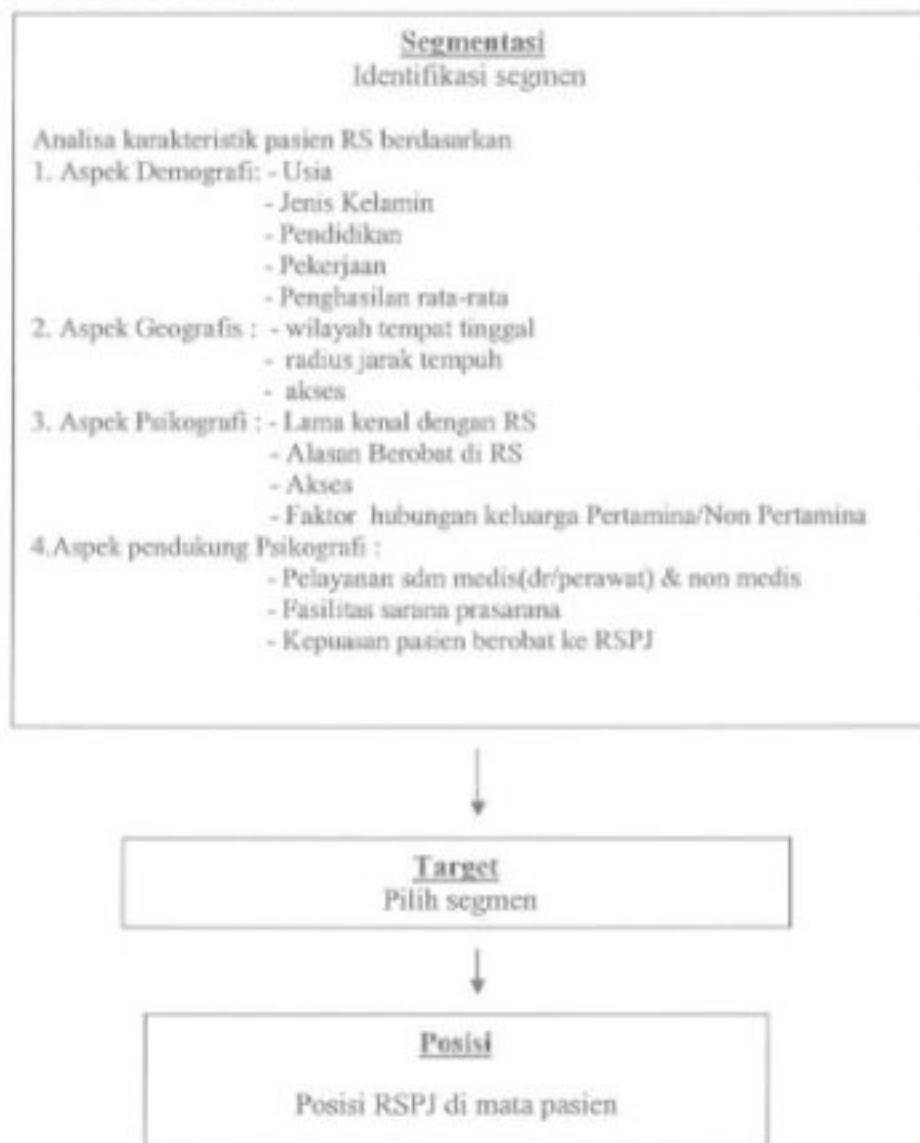
Tahap III : Dilakukan Evaluasi Posisi Rumah Sakit di mata konsumennya

Pengujian untuk menentukan segmentasi tersebut akan dibantu dengan pemaparan data sesuai mapping area pasien RSPJ yang diperkirakan berkunjung ke RSPJ. Data diambil secara random sampling dari data rekam medis khusus untuk pasien Non Pertamina, sehingga akan diketahui segmen pasien Non Pertamina yang berobat ke RSPJ.

Penelitian dibatasi hanya pada lingkup Segmentasi kemudian dianalisa melalui telaah pustaka untuk penentuan Target dan Posisi.

Kerangka Konsep terlampir pada halaman berikut.

2. KERANGKA KONSEP



- Penentuan segmentasi dibantu dengan pemaparan data sesuai mapping area pasien Non Pertamina RSPJ yang telah berkunjung ke RSPJ.
- Penentuan Target dan Posisi melalui hasil segmentasi dan telaah pustaka

B. DEFINISI OPERASIONAL

No	VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT UKUR	CARA UKUR	HASIL UKUR	SKALA
1	Segmentasi	Proses mengelompokkan konsumen ke dalam satu kelompok yang homogen	- Hasil cek list - Wawancara mendalam	- Analisa data sekunder - Wawancara dengan manajemen RSPJ dan Poli Rawat Jalan	Menetapkan segmen pasar	Nominal
2	Segmentasi Demografi	adalah gambaran tentang pengelompokan berdasarkan karakteristik demografi, antara lain usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan	- Hasil cek list - Wawancara mendalam	- Analisa data sekunder - Wawancara dengan manajemen RSPJ dan Poli Rawat Jalan	Menetapkan segmentasi demografi	Nominal
3	Usia / Umur	- adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. - Umur yang dihitung sampai pada saat penelitian	Pencatatan dari data rekam medik	Mencatat data rekam medik	Dikelompokkan: 1. 0 - < 5 tahun 2. 5 - < 15 tahun 3. 15 - < 50 tahun 4. 50 - < 65 tahun 5. 65 tahun ke atas	Ordinal

4	Jenis kelamin	Perbedaan jenis kelamin berdasarkan biologi	Pencatatan dari data rekam medik	Mencatat data rekam medik	Dikelompokkan: 1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
5	Tempat tinggal	Pernyataan tempat tinggal yang ditulis pada rekam medik yang menunjukkan wilayah tempat tinggal pasien yang datang ke RSPJ	Pencatatan dari data rekam medik	Mencatat data rekam medik	Dikelompokkan: per wilayah sesuai kelurahan	Nominal
6	Pendidikan	- Pengajaran keahlian khusus, dan juga sesuatu yang tidak dapat dilihat tetapi lebih mendalam yaitu pemberian pengetahuan, pertimbangan dan kebijaksanaan. - Pencapaian tingkat pendidikan formal yang diselesaikan	Pencatatan dari data rekam medik	Mencatat data rekam medik	Dikelompokkan: 1. Tamat SD 2. SMP 3. SMA 4. Akademi 5. Universitas	Ordinal
7	Pekerjaan	- Jenis pekerjaan pada saat dilakukan penelitian - adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan digunakan untuk suatu kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang. Dalam pembahasan sehari-hari istilah ini sering dianggap sinonim dengan profesi	- Kuesioner - Pencatatan dari data rekam medik	- Kuesioner - Mencatat data rekam medik	Dikelompokkan: 1. PNS/ABRI 2. Pegawai Swasta 3. Wiraswasta 4. Pelajar/Mhsw/Ibu Rumah Tangga 5. Tidak bekerja	Nominal
8	Segmentasi Geografi	adalah gambaran tentang pengelompokan konsumen berdasarkan domisili dalam kecamatan dan wilayah tempat tinggal	- Peta area berdasar wilayah pasien - Peta area radius asal pasien	- Peta area berdasar wilayah pasien - Peta area radius asal pasien	Dikelompokkan - Kecamatan dan kelurahan - Radius 0-1 km - Radius 1-2 km	Ordinal

					• Radius 2-3 km • Radius 3-4 km • Radius 4-5 km • Radius >5km	
9	Jarak tetipuh	Jarak yang ditempuh dari tempat tinggalnya ke RSPJ	• Kuesioner • Pencatatan dari data rekam medik	• Hasil cek list • Mencatat dari data rekam medik	Dikelompokkan: • Radius 0-1 km • Radius 1-2 km • Radius 2-3 km • Radius 3-4 km • Radius 4-5 km • Radius >5km	Ordinal
10	Segmentasi Psikografi	Konsumen dibeda-bedakan berdasar sifat-sifat kepribadian, tingkat sosial ekonomi, sikap dan motivasi	Kuesioner	Mengumpulkan pendapat mengenai data responden melalui telepon	Mengetahui tipe dan perilaku konsumen yang datang ke RSPJ	Nominal
11	Lama kenal RS PJ	Responden mengenal keberadaan RSPJ	Kuesioner	Mengumpulkan pendapat mengenai data responden melalui telepon	Dikelompokkan: 1. < 1 tahun 2. 1 - 3 tahun 3. 3 - 5 tahun 4. > 5 tahun	Ordinal
12	Alasan berobat ke RSPJ	Alasan pasien memutuskan berobat ke RSPJ	Kuesioner	Mengumpulkan pendapat mengenai data responden melalui telepon	Diketahui alasan pasien berobat ke RSPJ	Nominal

13	Akses	Cara/alat mencapai RSPJ	Kuesioner	Mengumpulkan pendapat mengenai data responden melalui telepon	Dikerahinya faktor kemudahan akses mencapai RSPJ	Nominal
14	Pelayanan dokter, perawat dan petugas medis RSPJ kepada pasien	Kualitas layanan yang diberikan dokter, perawat, dan petugas medis RSPJ kepada pasien dari sudut pasien	Kuesioner	Mengumpulkan pendapat mengenai data responden melalui telepon	Dikelompokkan: 1. Sangat Baik 2. Baik 3. Cukup Baik 4. Kurang 5. Buruk	Ordinal
15	Kondisi fasilitas sarana prasarana RSPJ	Kondisi fasilitas sarana prasarana RSPJ menurut sudut pandang pasien	Kuesioner	Mengumpulkan pendapat mengenai data responden melalui telepon	Dikelompokkan: 1. Sangat Baik 2. Baik 3. Cukup Baik 4. Kurang 5. Buruk	Ordinal
16	Kepuasan pasien	Pendapat pasien setelah melakukan pengobatan di RSPJ	Kuesioner	Mengumpulkan pendapat mengenai data responden melalui telepon	Dikelompokkan 1. Puas 2. Cukup Puas 3. Tidak Puas	Ordinal
17	Target	Proses penetapan segmen mana yang akan dijadikan pasar sasaran, berupa segmen yang akan dilayani serta pemilihan pasar sasaran untuk produk yang dihasilkan oleh Rumah Sakit	- Hasil cek list - Wawancara mendalam pada manajemen RSPJ	- Analisa data sekunder - Wawancara dengan manajemen RSPJ	Menetapkan target pasar	Nominal

18	Posisi	• Proses penetapan posisi pasar RSPJ terhadap pelanggan • Proses menempatkan posisi produk RSPJ di benak pelanggan RSPJ / target pasar	• Hasil cek list • Wawancara mendalam pada manajemen RSPJ	• Analisa data sekunder • Wawancara dengan manajemen RSPJ	Menetapkan posisi produk RSPJ di pasar	Nominal
----	--------	---	--	--	--	---------

C. METODOLOGI PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Penelitian menggunakan pendekatan gabungan yaitu :

1.1. **Kualitatif** , untuk mengumpulkan data primer dan menentukan variabel dalam proses segmentasi yaitu *demografi, geografi, dan psikografi* (Kotler,2000 dan Kasali,2005) yaitu melalui observasi dan wawancara mendalam dengan pimpinan serta staf medis dan non medis RS Pertamina Jaya . Menurut Prawitasari (1998) , penelitian kualitatif merupakan salah satu bentuk penelitian formatif yang menggunakan teknik tertentu, yaitu observasi, wawancara dan diskusi kelompok terarah untuk mendapatkan jawaban mendalam tentang apa yang dipikirkan dan dirasakan khalayak sasaran .

1.2. **Kuantitatif**, untuk pengambilan data pada pasien Non Pertamina di poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya . Data tersebut diambil guna melengkapi proses pemetaan segmentasi pasien Non Pertamina yang datang pada poli rawat jalan khususnya variabel *demografi, geografi serta psikografi* . Pada proses pemetaan tersebut akan digambarkan data pasien yang diambil secara random sampling , dengan tujuan akhir adalah terpetakannya data pasien Non Pertamina yang datang ke RS Pertamina Jaya berasal dari daerah mana saja dalam radius 1 – 5 km dari RSPJ. Selain dari daerah mana, juga akan digambarkan jenis kelamin , umur , pekerjaan dan pendidikan serta alasan pasien tersebut memilih RS Pertamina Jaya sebagai tempat tujuan berobat

2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Jakarta dengan waktu penelitian bulan Februari –Maret 2007, sebagaiberikut

- Minggu I & II mengambil data sekunder dari rekam medis
- Minggu III & IV dilakukan wawancara mendalam
- Minggu I - IV Maret 2007 melakukan wawancara pasien melalui telepon dan analisis hasil penelitian

3. Populasi dan Sampel untuk Data Kuantitatif

Populasi menggunakan data rekam medis pasien Non Pertamina di poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya selama periode Januari – Desember 2006. Besar sampel penelitian diambil dari rumus sebagai berikut (*Lemeshow & Lwanga,1997* dalam *Mardalena,2005*) :

$$n = \frac{Z^2 \times p \times q}{d^2}$$

n : adalah taksiran besar sampel

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

p : asumsi proporsi 0,5

q : asumsi 0,5

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

Dengan hasil perhitungan sebagai berikut :

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}{0,1^2} = \frac{0,9604}{0,01} = 96$$

Dari hasil tersebut diperoleh jumlah sampel sejumlah 96 data rekam medis pasien, dibulatkan menjadi 100 ditambah 10 % menjadi 110. Mengingat wawancara kepada responden dilakukan melalui telepon, maka guna mengantisipasi kemungkinan faktor kegagalan dan menghindari ketidakcukupan sampel, jumlah sampel pun ditambah 30% dari perhitungan awal menjadi $110 + (30\% \times 110) = 143$ dibulatkan ke atas menjadi 150, sehingga jumlah sampel seluruhnya adalah 150.

4. Metode Pengumpulan data

Dalam penelitian ini menggunakan 2 jenis data, yaitu:

4.1 Data Primer

Data primer dikumpulkan dan ditentukan variabelnya dalam proses segmentasi yaitu demografi, geografi, dan psikografi dengan melalui observasi dan wawancara mendalam dengan pimpinan serta staf medis dan non medis RS Pertamina Jaya. Faissal.S (1990) menyampaikan bahwa dalam penelitian kualitatif pengumpulan data lazimnya menggunakan observasi dan wawancara mendalam juga tidak diabaikan kemungkinan penggunaan sumber-sumber non manusia (*non human source of information*) seperti dokumen dan rekaman/catatan yang tersedia

4.2 Data Sekunder

Data sekunder dikumpulkan dengan penelusuran data yang diambil dari data rekam medis pasien Non Pertamina yang berkunjung ke poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya . Data sekunder akan dilengkapi dengan pemetaan area (mapping) pasien non Pertamina khususnya poli rawat jalan yang berkunjung ke RSPJ.

5. Informan

Menggunakan data dari informan yang berasal dari unsur manajemen RS Pertamina Jaya , hal ini bertujuan untuk melakukan analisa segmentasi, target dan posisi yang dilihat dari sudut kebijakan Rumah Sakit Pertamina Jaya .

Informan akan melibatkan antara lain : Direktur , 4 Wakil Direktur , Kepala Unit Manajemen Bisnis, Kepala Unit SIM . Unsur manajemen tersebut diambil dalam kapasitas sebagai pengambil keputusan dan penentu kebijakan di RS Pertamina Jaya. Dari unsur staf medis diambil Kepala Unit Rawat Jalan yang mewakili dokter yang berpraktek di poli rawat jalan RS Pertamina Jaya.

6. Tahapan Penelitian

1. Data sekunder dikumpulkan dengan penelusuran data yang diambil dari data rekam medis pasien Non Pertamina yang berkunjung ke poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya . Data sekunder akan dilengkapi dengan pemetaan area (mapping) pasien non Pertamina khususnya poli rawat jalan yang berkunjung ke RSPJ.

2. Teknik pencuplikan sampel yang digunakan adalah *systematic random sampling* yang diambil dari data rekam medis khusus untuk pasien Non Pertamina di poli rawat jalan satu tahun terakhir. Dari hasil penelitian akan didapatkan persentase gambaran segmentasi demografi, geografi dan psikografi, sehingga akan diketahui segmen pasien Non Pertamina yang berobat ke RSPJ, khususnya area asal pasien, jenis kelamin, umur, dan pekerjaan
3. Kemudian dilakukan pemetaan (*mapping*) data pada peta RSPJ sehingga akan terlihat perkiraan pasien aktual untuk golongan Non Pertamina sehingga tergambar pola pasien yang telah datang ke RSPJ, secara spesifik akan terlihat gambaran awal 15% pasien rata-rata datang dari daerah mana dalam radius 5 km tersebut, dengan data tersebut maka terbuka kesempatan untuk menggarap pasar potensial pasien Non Pertamina yang 85 % dengan memadukan konsep dan telaah pustaka yang ada.
4. Tahapan diatas dijadikan dasar untuk mengetahui profil pasien sebagai dasar penentuan segmentasi. Selanjutnya dilaksanakan wawancara mendalam (*indepth interview*) kepada manajemen rumah sakit untuk melihat bagaimana Segmentasi, Target dan Posisi RSPJ dari sisi kebijakan manajemen RSPJ. Hasil penelitian kuantitatif dan kualitatif ditambah dengan telaah pustaka dianalisa untuk menetapkan target serta posisi rumah sakit
5. Setelah gambaran Segmentasi, Target dan Posisi RSPJ diketahui, lalu dianalisa dengan berpedoman pada telaah pustaka dan hasil penelitian yang

diperoleh dari data manajemen RSPJ sehingga tergambar pangsa potensial yang 85% sisa dari pasien Non Pertamina yang sudah berobat ke RSPJ.

6. Dari data sekunder dan observasi akan terlihat posisi RS Pertamina Jaya dimata pasien yang datang berobat ke RSPJ khususnya pasien Non Pertamina , sehingga dapat ditentukan strategi pemasaran yang akan digunakan oleh manajemen RSPJ untuk meningkatkan kunjungan pasien Non Pertamina

7. Instrumen Penelitian

Alat pengumpul data kuantitatif dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dibuat sesuai dengan tujuan penelitian, pertanyaan-pertanyaan yang diajukan mengacu tentang segmentasi pada pengguna poli Rawat Jalan

Alat pengumpul data kualitatif dalam penelitian ini adalah panduan atau pedoman wawancara mendalam (*indepth interview*), catatan lapangan dan *tape recorder*.



BAB.V.

HASIL PENELITIAN

A. HASIL PENELITIAN KUANTITATIF

Dalam menganalisa hasil penelitian terhadap data rekam medis pasien Non Pertamina Rumah Sakit Pertamina Jaya tahun 2006 , sesuai metodologi penelitian ditetapkan bahwa jumlah sampel penelitian awal adalah 110 pasien , mengingat kondisi waktu penelitian pada bulan Februari 2007 yang kurang mendukung untuk mendapatkan pasien Non Pertamina pada poli Rawat Jalan RSPJ secara langsung guna pengisian kuesioner , maka metode penelitian dirubah dari wawancara langsung kepada pasien menjadi wawancara kepada pasien melalui telepon dari data rekam medis pasien Non Pertamina pada poli Rawat Jalan tahun 2006 .

Mengantisipasi kemungkinan faktor kegagalan bila melakukan wawancara kepada responden melalui telepon , maka guna menghindari ketidakcukupan sampel , jumlah sampel pun ditambah 30 % dari perhitungan awal menjadi $110 + (30 \% \times 110) = 143$ dibulatkan ke atas menjadi 150 sampel .

Dari data rekam medis pasien Non Pertamina Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya tahun 2006 didapat data dasar sesuai variabel yang telah tersedia pada data awal yaitu variabel demografi berupa nama, jenis kelamin, tempat dan tanggal lahir untuk penghitungan usia, serta pendidikan . Variabel geografi dengan alamat dengan kekhususan sampai pada wilayah provinsi, kotamadya/kabupaten , kecamatan dan kelurahan serta nomor telepon.

Variabel demografi lain yang akan diteliti yaitu pekerjaan dan penghasilan pasien serta variabel psikografi yang mendukung analisa segmentasi, target posisi, antara lain,

alasan pasien memilih berobat ke Rumah Sakit Pertamina Jaya, akses pasien menuju ke RSPJ, serta penilaian pasien terhadap fasilitas serta layanan sumber daya manusia baik medis maupun non medis di RSPJ tergambar dari pengisian kuesioner kepada pasien yang dalam hal ini dilakukan dengan wawancara melalui telepon.

Setelah dilakukan penelitian, dimana tahap awal adalah penelitian melalui data rekam medis pasien Non Pertamina pada poli rawat jalan RS Pertamina Jaya tahun 2006, maka didapatkan persentase gambaran segmentasi demografi dengan variabel usia, jenis kelamin dan pendidikan, lalu persentase gambaran segmentasi geografi dengan variabel radius wilayah asal pasien datang dengan kekhususan sampai pada tingkat kecamatan dan kelurahan. Hal tersebut akan dilengkapi pula dengan pemetaan area asal pasien datang. Pada tahap ini jumlah sampel adalah 150 sampel sesuai data rekam medis yang diperoleh dari bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya. Metode perolehan sampel adalah melalui *Systematic Random Sampling* (Budianto, E. 2002).

Tahap selanjutnya adalah mendapatkan persentase gambaran segmentasi demografi dan psikografi yang datanya tidak didapatkan dari data rekam medis, tetapi diperoleh dari wawancara langsung kepada pasien melalui telepon dengan panduan kuesioner yang telah tersedia. Setelah dilakukan wawancara langsung melalui telepon, ternyata dari 150 sampel yang ada 15 sampel gagal dihubungi karena berbagai sebab, antara lain nomor telepon tidak bisa dihubungi atau salah, responden sudah pindah kota, pindah rumah, responden belajar ke luar negeri, serta sedang dinas di luar negeri dalam waktu lama. Sehingga untuk tahap penentuan persentase gambaran segmentasi demografi variabel pekerjaan, penghasilan dan segmentasi psikografi jumlah sampel yang digunakan adalah 135 responden.

Berikut disampaikan persentase gambaran segmentasi demografi,geografi serta psikografi pasien Non Pertamina yang berkunjung pada poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya tahun 2006 dengan dilengkapi diagram dan pemetaan area

5.1 SEGMENTASI DEMOGRAFI

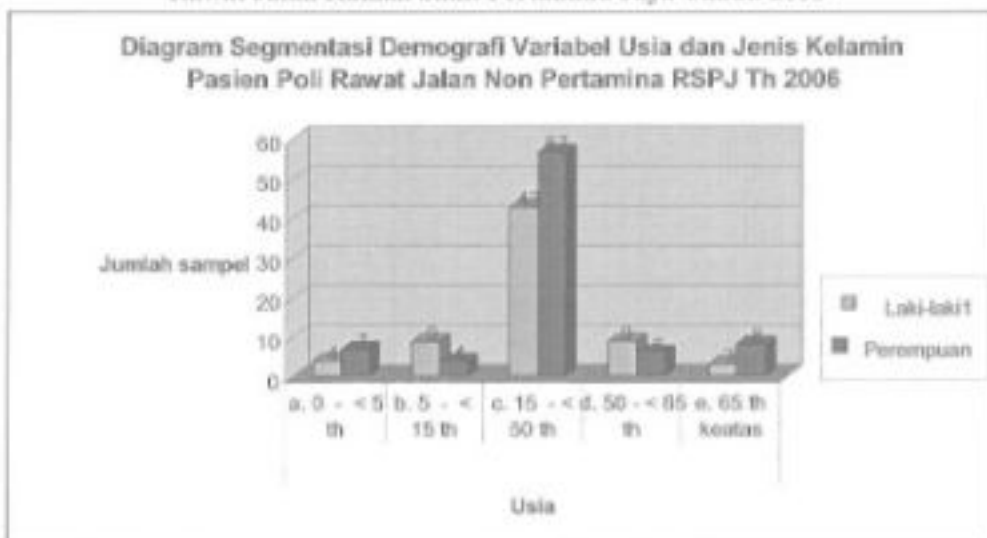
5.1.1 Segmentasi Demografi Variabel Usia dan Jenis Kelamin

Tabel 5.1
Segmentasi Demografi Variabel Usia dan Jenis Kelamin Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006

DEMOGRAFI		Jumlah sesuai sampel (150)			
Variabel	Kategori	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Persentase
1. Usia	a. 0 - < 5 th	4	7	11	7,3 %
	b. 5 - < 15 th	9	4	13	8,7 %
	c. 15 - < 50 th	43	57	100	66,7 %
	d. 50 - < 65 th	9	6	15	10,0 %
	e. 65 th keatas	3	8	11	7,3 %
	Jumlah	68	82	150	100%

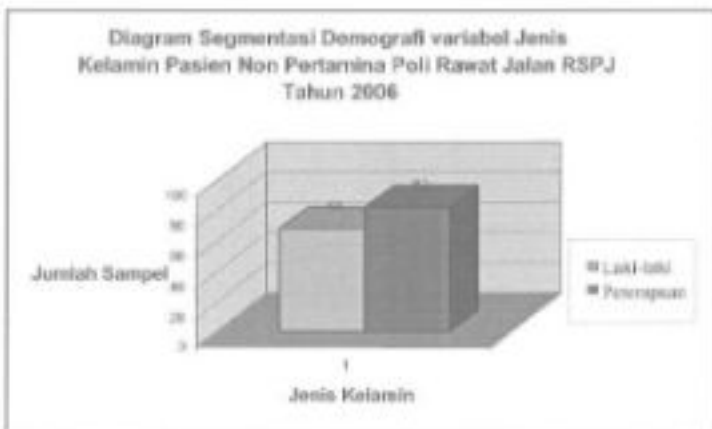
Sumber : *Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya*

Gambar 5.1
Diagram Segmentasi Demografi Variabel Usia Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006



Sumber : *Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya*

Gambar 5.2
Diagram Segmentasi Demografi Variabel Jenis Kelamin Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006



Sumber : *Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya*

Berdasarkan diagram diatas tergambar bahwa pasien Non Pertamina yang datang ke Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya berdasarkan jenis kelamin adalah lebih banyak perempuan 82 orang (54,67 %) dibanding laki-laki sejumlah 68 orang (45,33 %).

Dari variabel usia terlihat bahwa usia kategori 15 - < 50 tahun merupakan jumlah terbanyak dari pasien Non Pertamina yang datang ke Poli Rawat Jalan RSPJ yaitu 100 orang (66,7 %). Untuk kategori usia lainnya, jumlah hampir seimbang, yaitu kelompok usia 50 - < 65 tahun 15 orang (10 %) , Usia 5 - <15 tahun 13 orang (8,7 %), Usia 0 - <5 tahun dan Usia 65 tahun ke atas masing-masing 11 orang (7,3 %) . Hal ini menunjukkan bahwa ternyata pasien usia produktif masih mendominasi jumlah pasien Non Pertamina yang berobat ke Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya.

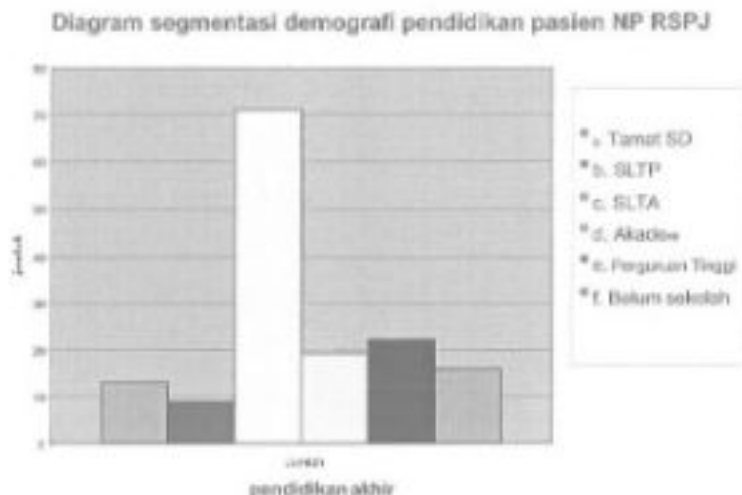
5.1.2 Segmentasi Demografi Variabel Pendidikan

Tabel 5.2
Segmentasi Demografi Variabel Pendidikan Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006

DEMOGRAFI		Jumlah sesuai sampel (150)	
Variabel	Kategori	Jumlah	Persen
2. Pendidikan	a. Tamat SD	13	8,7 %
	b. SLTP	9	6,0 %
	c. SLTA	71	47,3 %
	d. Akademi	19	12,7 %
	e. Perguruan Tinggi	22	14,7 %
	f. Belum sekolah	16	10,7 %

Sumber : *Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya*

Gambar 5.3
Diagram Segmentasi Demografi Variabel Pendidikan Pasien Non Pertamina pada
Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006



Sumber : *Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya*

Pada tabel segmentasi demografi variabel pendidikan terlihat bahwa pasien Non Pertamina yang berkunjung pada poli rawat jalan RS Pertamina Jaya terbanyak adalah dengan pendidikan terakhir SLTA sejumlah 71 orang (47,3 %), peringkat kedua dengan pendidikan terakhir SLTA sejumlah 71 orang (47,3 %), peringkat kedua dengan pendidikan terakhir Perguruan Tinggi 22 orang (14,7 %), ketiga adalah akademi 19 orang (12,7 %), keempat pasien yang belum sekolah 16 orang (10,7 %), kelima adalah tamat SD 13 orang (8,7 %), dan terakhir adalah tamat SLTP 9 orang (6 %).

Hal tersebut menunjukkan bahwa kunjungan pasien Non Pertamina pada poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya didominasi oleh segmen pendidikan terakhir tamat SLTA.

5.1.3 Segmentasi Demografi Variabel Pekerjaan

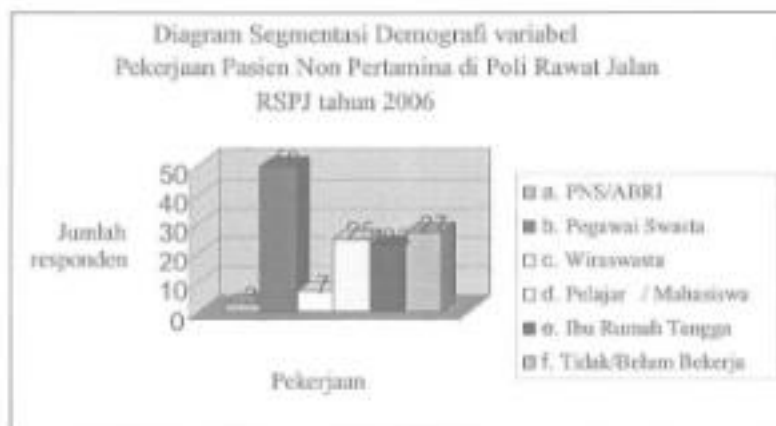
Tabel 5.3
Segmentasi Demografi Variabel Pekerjaan Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006

DEMOGRAFI		Jumlah sesuai sampel (135)*	
Variabel	Kategori	Jumlah	Persen
Pekerjaan	a. PNS/ABRI	3	2,22 %
	b. Pegawai Swasta	50	37,01%
	c. Wiraswasta	7	5,19 %
	d. Pelajar / Mahasiswa	25	18,52 %
	e. Ibu Rumah Tangga	23	17,01 %
	f. Tidak/Belum Bekerja	27	20%

Sumber : Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya

* sampel awal data rekam medis 130, tetapi variabel Pekerjaan tidak terdapat pada data rekam medis, sehingga dilakukan tanya jawab langsung pada sampel, ternyata 15 sampel gagal dihubungi, sehingga sisa sampel adalah 135

Gambar 5.4
Diagram Segmentasi Demografi Variabel Pekerjaan Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006



Sumber : Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya

Dari tabel diatas terlihat bahwa pasien Non Pertamina yang berkunjung pada poli rawat jalan RS Pertamina Jaya terbanyak adalah yang bekerja sebagai pegawai swasta yaitu 50 orang (37,01 %), kemudian peringkat kedua adalah yang tidak/belum bekerja, sejumlah 27 orang dalam hal ini sebagian adalah anak-anak atau balita . Peringkat ketiga adalah pelajar/mahasiswa sejumlah 25 orang (18,52 %) , keempat adalah yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sejumlah 23 orang (17,01 %), kelima adalah wiraswasta sejumlah 7 orang (5,19 %) dan terakhir adalah yang bekerja sebagai PNS atau ABRI sejumlah 3 orang (2,22 %)

Pada segmentasi demografi variabel pekerjaan untuk pasien Non Pertamina yang berkunjung pada poli rawat jalan RS Pertamina Jaya ternyata yang terbanyak berkunjung adalah yang bekerja sebagai pegawai swasta.

5.1.4 Segmentasi Demografi Variabel Penghasilan

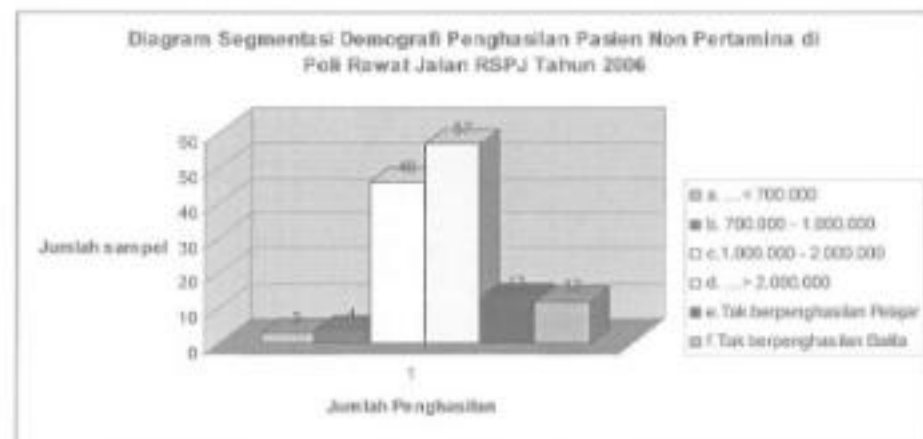
Tabel 5.4
Segmentasi Demografi Variabel Penghasilan Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006

DEMOGRAFI		Jumlah sesuai sampel (135)*	
Variabel	Kategori	Jumlah	Persen
4. Penghasilan	a. ... < 700.000	3	2,22%
	b. 700.000 - 1.000.000	4	2,96%
	c. 1.000.000 - 2.000.000	46	34,07%
	d. ... > 2.000.000	57	42,22%
	e. Tak berpenghasilan Pelajar	13	9,63%
	f. Tak berpenghasilan Balita	12	8,89%
		135	100 %

Sumber : *Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya*

* sampel awal data rekam medis 150, tetapi variabel Penghasilan tidak terdapat pada data rekam medis, sehingga dilakukan tanya jawab langsung pada sampel, ternyata 15 sampel gagal dihubungi, sehingga sisa sampel adalah 135

Gambar 5.5
Diagram Segmentasi Demografi Variabel Penghasilan Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006



Sumber : Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya

Tabel dan Diagram Segmentasi Demografi Variabel Penghasilan diatas menunjukkan bahwa pasien Non Pertamina yang berkunjung ke poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya tahun 2006 terbanyak adalah dengan penghasilan diatas Rp.2.000.000,- sejumlah 57 orang (42,22 %), kedua adalah pasien dengan penghasilan Rp.1.000.000,- - Rp.2.000.000,- sejumlah 46 orang (34,07 %), ketiga adalah pasien tidak berpenghasilan karena statusnya sebagai pelajar yang masih ikut orang tua sejumlah 13 orang (9,63 %), keempat adalah pasien tidak berpenghasilan karena statusnya masih balita sejumlah 12 orang (8,89 %), kelima adalah pasien dengan penghasilan Rp. 700.000,- -

Rp.1.000.000,- sejumlah 4 orang (2,96 %) dan terakhir adalah pasien dengan penghasilan di bawah Rp.700.000,- sejumlah 3 orang (2,22 %).

Dari data tersebut terlihat bahwa mayoritas pasien Non Pertamina yang berobat pada poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya tahun 2006 adalah yang berpenghasilan diatas Rp.2.000.000,-

5.2 SEGMENTASI GEOGRAFI

5.2.1 Segmentasi Geografi Variabel Wilayah Kodya/Kabupaten

Tabel 5.5
Segmentasi Geografi Variabel Wilayah Kodya/Kabupaten dengan Kecamatan & Kelurahan Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya Tahun 2006

No	Wilayah	Jumlah sampel	Kecamatan	Jumlah	Kelurahan	Jumlah
1	JAKARTA UTARA	43 (26,67 %)	GLINCING	9 (4 %)	ROROTAN	3
					SEMPER TIMUR	1
					SEMPER BARAT	2
			KLP GADING	5 (3,33 %)	KLP GADING TIMUR	3
					KLP GADING BARAT	1
					PEGANGSAAN 2	1
			KOJA	15 (10 %)	KOJA SELATAN	1
					LAGOA	2
					RAWA BADAQ	3
					TUGU SELATAN	1
					TUGU UTARA	8
			PENJARINGAN	2(1,33%)	PEJAGALAN	2
			TANJUNG PRICK	15 (10 %)	KESON BAWANG	5
					SUNCAI SAMBU	2
					TANJUNG PRICK	1
					WARAKAS	6
					SUNTER JAYA	1
2	JAKARTA SELATAN	7 (4,67 %)	GLANDAK	2(1,33%)	PONDOK LABU	1
					GANDARIA	1
			SETIABLOR	1(0,67%)	KARET KUNINGAN	1
			PANDORAN	1(0,67%)	DUREN TIGA	1
			JAGAKARSA	1(0,67%)	BRENGSENG BAWAH	1
			TESET	1(0,67%)	BLUKET DURE	1
			KEBAYORAN LM	1(0,67%)	GLUNING	1

Tabel Segmentasi Geografi Variabel Wilayah Kodya/Kabupaten dengan Kecamatan & Kelurahan Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006.....Con't

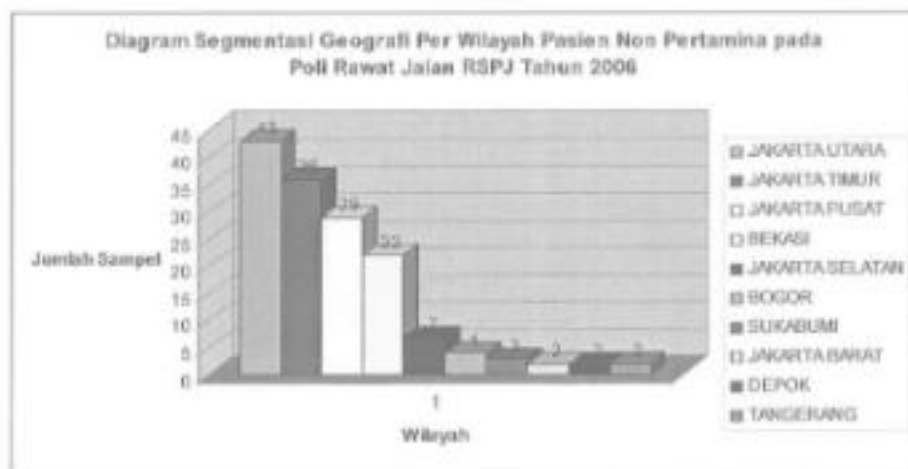
No	Wilayah	Jumlah sampel	Kecamatan	Jumlah	Kelurahan	Jumlah
3	JAKARTA TIMUR	35 (24 %)	CAKUNG	4 (2,67 %)	PENGGOLINGAN	1
					PULO GEBANG	3
			CIPAYUNG	2(1,33%)	OLANGKAP	1
					CIPAYUNG	1
			DUREN SAWIT	7 (4,67)	DUREN SAWIT	3
					KLENDER	2
					PONDOK KOPI	1
					MALAKA JAYA	1
			JATINEGARA	2(1,33%)	CIPINANG CEMPEDAK	1
					BIDARA CINA	1
			KRAMAT JATI	3 (2%)	BATU AMPAR	1
					KRAMAT JATI	1
					DUKUH	1
4	JAKARTA BARAT	2 (1,33 %)	MATRAMAN	4 (2,67%)	KAYUMANIS	1
					PALMERIEM	1
			PULO GADUNG	14 (9,3 %)	UTAN KAYU SLTN	2
					JATI	4
5	JAKARTA PUSAT	29 (19,33%)	GROGOL PTAMBURAN	1(0,57%)	RAWAMANGUN	7
					KAYUPLUTH	3
			PALMERAH	1(0,57%)	GROGOL	1
					JATI PULO	1
			CEMPAKA PUTIH	14 (9,3 %)	CPK PUTIH TIMUR	10
					CPK PUTIH BARAT	2
					RAWASARI	2
			JOHAR BARU	2 (1,33%)	JOHAR BARU	1
					KP RAWA SLTN	1
			KEMAYORAN	11 (7,33 %)	HARAPAN MULYA	3
					KESON KOSONG	1
					SERDANG	3
					SUMUR BATU	3
					CEMPAKA BARU	1
			SENEN	2 (1,33%)	BUNGUR	1
					SENTIONG	1

Tabel Segmentasi Geografi Variabel Wilayah Kodya/Kabupaten dengan Kecamatan & Kelurahan Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006.....Con't

No	Wilayah	Jumlah sampel	Kecamatan	Jumlah	Kelurahan	Jumlah
6	BEKASI	22 (16,30 %)	BEKASI BARAT	4 (2,67 %)	BINTARA	3
					MEDAN SATRIA	1
			BEKASI UTARA	5 (3,33 %)	HARAPAN BARU	1
					HARAPAN JAYA	4
			BEKASI SELATAN	2 (1,33%)	JAKA SETIA	1
					PEKAYON JAYA	1
			JATI ASIH	3 (2%)	JATI KRAMAT	1
					JATI LUHUR	1
					JATI RASA	1
			PONDOK GEDE	5 (3,33 %)	JATI RAHAYU	2
JATI WARNGIN	2					
JATIBENING	1					
TAMBUN	1(0,67%)	MEKARSARI	1			
TARUMA JAYA	2 (1,33%)	SETIA ASIH	1			
		PUSAKA RAKYAT	1			
7	TANGERANG	2 (1,33 %)	PESANGGRAHAN	1(0,67%)	BINTARO	1
			TANGERANG	1(0,67%)	CIMONE	1
8	BOGOR	2 (1,33 %)	CIBINONG	1(0,67%)	NADGEWER MEKAR	1
			CISALAK	1(0,67%)	MEKARSARI	1
9	DEPOK	4 (2,67 %)	CIMANGGIS	3 (2%)	CURUG	1
					MEKARSARI	2
			LIMO	1(0,67%)	LIMO	1
10	SUKABUMI	3 (2 %)	TEGALEGA SUKABUMI	1(0,67%)	LEMBUR SUKABUMI	1
			WARU DOYONG	1(0,67%)	SUKAKARYA	1
			CUGENANG	1(0,67%)	CUGENANG	1
		150		150		

Sumber : Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya

Gambar 5.6
Diagram Segmentasi Geografi Variabel Wilayah Kodya/Kabupaten Pasien Non
Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006



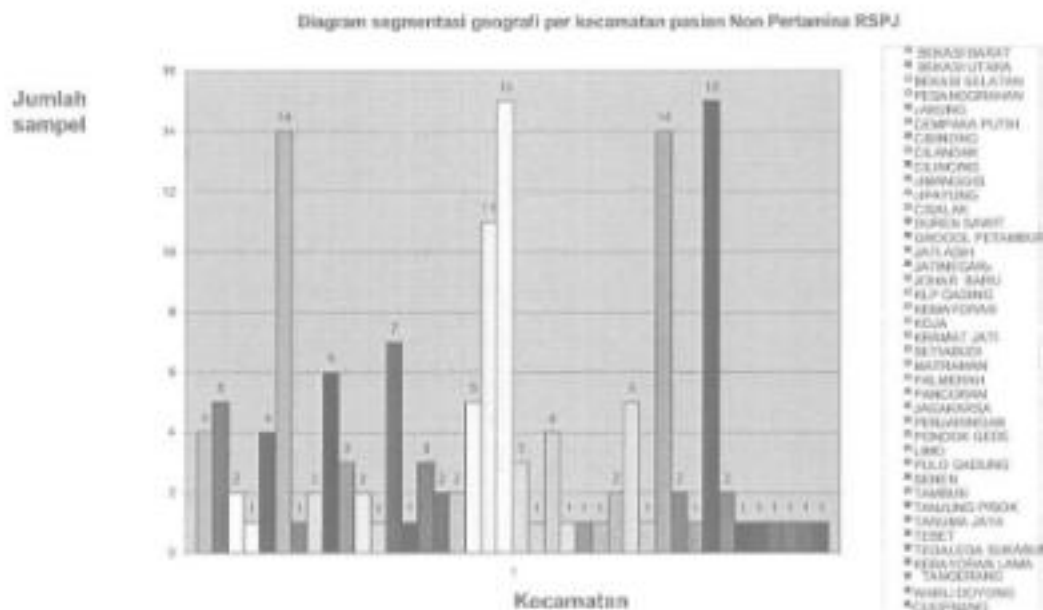
Dari data tersebut diatas terlihat bahwa pasien Non Pertamina yang berobat pada poli rawat jalan RS Pertamina Jaya tahun 2006 menurut segmentasi geografinya adalah berasal dari wilayah Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang, Bekasi dan Sukabumi. Dengan perincian pasien terbanyak adalah datang dari wilayah Jakarta Utara sejumlah 43 orang (28,67 %), peringkat kedua adalah pasien yang datang dari Jakarta Timur sejumlah 36 orang (24 %), ketiga adalah yang datang dari Jakarta Pusat 29 orang (19,33%), keempat adalah dari Bekasi 22 orang (16,30 %), kelima dari Jakarta Selatan 7 orang (4,67 %), keenam dari Depok 4 orang (2,67 %), kemudian dari Sukabumi 3 orang (2 %) dan terakhir dari Jakarta Barat, Tangerang dan Bogor yang masing-masing 2 orang (1,33 %).

Hal ini menunjukkan bahwa wilayah Jakarta Utara adalah merupakan daerah asal pasien Non Pertamina terbanyak yang berkunjung ke Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya tahun 2006.

5.2.2 Segmentasi Geografi Variabel Kecamatan & Kelurahan

Tabel Segmentasi Geografi Variabel Kecamatan dan kelurahan sudah tertera pada tabel 5.5 diatas tentang segmentasi geografi wilayah dengan kecamatan dan kelurahan

Gambar 5.7
Diagram Segmentasi Geografi Variabel Kecamatan & Kelurahan Pasien Non
Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya
Tahun 2006



Dari data tersebut diatas terlihat bahwa pasien Non Pertamina yang berobat pada poli rawat jalan RS Pertamina Jaya tahun 2006, menurut segmentasi geografisnya adalah berasal dari 40 kecamatan yang berasal dari 10 wilayah kotamadya/kabupaten dari

Jakarta (5 wilayah), Bogor, Depok, Tangerang, Bekasi dan Sukabumi. Dari data menurut kecamatan dan kelurahan terlihat bahwa paling banyak adalah pasien Non Pertamina yang berasal dari kecamatan Koja (15 orang) dan Tanjung Priok (15 orang) masing-masing 10 %. Terbanyak kedua adalah dari kecamatan Cempaka Putih (14 orang) dan Palo Gadung (14 orang) masing-masing 9,33 %. Ketiga adalah dari kecamatan Kemayoran sebanyak 11 orang (7,33 %). Keempat adalah dari kecamatan Duren Sawit sebanyak 7 orang (4,67 %). Kelima adalah dari kecamatan Cilincing sebanyak 6 orang (4 %). Keenam adalah kecamatan Kelapa Gading (5 orang), Bekasi Utara (5 orang) dan Pondok Gede (5 orang) masing-masing 3,33 %. Ketujuh adalah kecamatan Cakung, Matraman dan Bekasi Barat masing-masing 4 orang (2,67 %). Kedelapan adalah kecamatan Kramat jati, Jati Asih dan Cimanggis masing-masing 3 orang (2 %). Kesembilan adalah kecamatan Penjarangan, Cilindak, Cipayang, Jatinegara, Johar baru, Senen, Bekasi Selatan, Taruma Jaya masing-masing 2 orang (1,33 %) dan terakhir (kesepuluh) adalah pasien yang datang dari kecamatan Setiabudi, Pancoran, Jagakarsa, Tebet, Kebayoran Lama, Grogol Petamburan, Palmerah, Tambora, Pesanggrahan, Tangerang, Cibinong, Cinalak, Limo, Tegalega, Waru Doyong, Cugenang, masing-masing 1 orang (0,67 %).

Terlihat bahwa jumlah pasien Non Pertamina yang berkunjung ke Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya tahun 2006 terbanyak adalah yang berasal dari kecamatan Koja dan Tanjung Priok, masing-masing 15 orang (10 %)

5.2.3 Segmentasi Geografi Variabel Radius Wilayah dengan Kecamatan & Kelurahan

Tabel 5.6
Segmentasi Geografi Radius wilayah kira-kira 0-1 km dari RSPJ dengan Kecamatan & Kelurahan Pasien Non Pertamina yang berkunjung pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006

No	Wilayah radius kira-kira 0-1 km dari RSPJ		Jumlah sesuai sampel 150			
	Kecamatan	Jumlah	Persen	Kelurahan	Jumlah	Persen
1	CEMPAKA PUTIH	10	6,67%	CPK PUTIH TIMUR	10	6,67%
2	KEMAYORAN	3	2%	SUMUR BATU	3	2%
	JUMLAH	13	8,67%	JUMLAH	13	8,67%

Sumber : Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya

Tabel 5.7
Segmentasi Geografi Radius wilayah kira-kira 1-2 km dari RSPJ dengan Kecamatan & Kelurahan Pasien Non Pertamina yang berkunjung pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006

No	Wilayah radius kira-kira 1-2 km dari RSPJ		Jumlah sesuai sampel			
	Kecamatan	Jumlah	Persen	Kelurahan	Jumlah	Persen
1	CEMPAKA PUTIH	4	2,67%	CPK PUTIH BARAT	2	1,33%
				RAWASARI	2	1,33%
2	KLP GADING	1	0,67%	KLP GADING BARAT	1	0,67%
3	KEMAYORAN	4	2,67%	HARAPAN MULYA	3	2%
				CEMPAKA BARU	1	0,67%
4	PULO GADUNG	4	2,67%	JATI	4	2,67%
5	TANJUNG PRIOK	1	0,67%	SUNTER JAYA	1	0,67%
	JUMLAH	14	9,33%	JUMLAH	14	9,33%

Sumber : Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya

Tabel 5.8
Segmentasi Geografi Radius wilayah kira-kira 2-3 km dari RSPJ dengan
Kecamatan & Kelurahan Pasien Non Pertamina yang berkunjung pada Poli
Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006

No	Wilayah radius kira-kira 2-3 km dari RSPJ	Jumlah sesuai sampel				
		Kecamatan	Jumlah	Persen	Kelurahan	Jumlah
1	JOHAR BARU		2	1,33%	JOHAR BARU	1
					KP RAWA SLTN	1
2	KEMAYORAN		4	2,67%	KEBON KOSONG	1
					SERDANG	3
3	MATRAMAN		2	1,33%	UTAN KAYU	
					SLTN	2
4	PULO GADUNG		3	2%	KAYUPUTIH	3
5	SENEN		2	1,33%	BUNGUR	1
					SENTIONG	1
			13	8,67%		13

Sumber : Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya

Tabel 5.9
Segmentasi Geografi Radius wilayah kira-kira 3-4 km dari RSPJ dengan
Kecamatan & Kelurahan Pasien Non Pertamina yang berkunjung pada Poli
Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006

No	Wilayah radius kira-kira 3-4 km dari RSPJ	Jumlah sesuai sampel				
		Kecamatan	Jumlah	Persen	Kelurahan	Jumlah
1	KLP GADING		3	2%	KLP GADING TIMUR	3
2	MATRAMAN		2	1,33%	KAYUMANIS	1
					PALMERIEM	1
3	PULO GADUNG		7	4,67%	RAWAMANGUN	7
			12	8%		12

Tabel 5.10
Segmentasi Geografi Radius wilayah kira-kira 4-5 km dari RSPJ dengan
Kecamatan & Kelurahan Pasien Non Pertamina yang berkunjung pada Poli
Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006

No	Wilayah radius kira-kira 4-5 km dari RSPJ	Jumlah sesuai sampel				
	Kecamatan	Jumlah	%	Kelurahan	Jumlah	%
1	KLP GADING	1	0,67%	PEGANGSAAN 2	1	0,67%
2	KOJA	1	0,67%	TUGU SELATAN	1	0,67%
3	TANJUNG PRICK	8	5,3%	SUNGAJ BAMBUI	2	1,33%
				WARAKAS	6	4%
		10	6,67%		10	6,67%

Sumber : *Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya*

Tabel 5.11
Segmentasi Geografi Radius wilayah kira-kira >5 km dari RSPJ dengan
Kecamatan & Kelurahan Pasien Non Pertamina yang berkunjung pada Poli
Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006

No	Wilayah radius kira-kira >5 km dari RSPJ	Jumlah sesuai sampel				
	Kecamatan	Jumlah	%	Kelurahan	%	Persen
1	BEKASI BARAT	4	2,67%	BINTARA	3	2%
				MEDAN SATRIA	1	0,67%
2	BEKASI UTARA	5	3,33%	HARAPAN BARU	1	0,67%
				HARAPAN JAYA	4	
3	BEKASI SELATAN	2	1,33%	JAYA SETIA	1	0,67%
				PERAYON JAYA	1	0,67%
4	PESANGGRAHAN	1	0,67%	BINTARO	1	0,67%
5	CARUNG	4	2,67%	PENGGELENAN	1	0,67%
				PULO GEBANG	3	2%
6	GIBINONG	1	0,67%	NAGGEWER MEKAR	1	0,67%
7	GLANDAK	2	1,33%	PONDOK LABU	1	0,67%
				GANDARA	1	0,67%
8	GLUNCING	6	4%	ROROTAN	3	2%
				SEMPER TIMUR	1	0,67%
				SEMPER BARAT	2	1,33%
9	OMANGGSI	3	2%	CURUG	1	0,67%
				MEKARSARI	2	1,33%
10	OPAYUNG	2	1,33%	OLANGRAN	1	0,67%
				OPAYUNG	1	0,67%
11	CISALAK	1	0,67%	MEKARSARI	1	0,67%

No	Wilayah dalam lingkup RSPT	Jumlah kasus terdapat				
	Kecamatan	Jumlah	%	Kelurahan	Jumlah	%
12	DUREN SAWIT	7	4,67%	DUREN SAWIT	3	2%
				KLENDER	2	1,33%
				PONDOK KOP	1	0,67%
				MALAKA JAYA	1	0,67%
13	GROGOL PETAMBURAN	1	0,67%	GROGOL	1	0,67%
14	JATI ASIH	3	2%	JATI KRAMAT	1	0,67%
				JATI LEBUR	1	0,67%
				JATI RASA	1	0,67%
15	JATNEDARA	2	1,33%	CIPINANG CEMPEDAK	1	0,67%
				BIDARA CINA	1	0,67%
16	KCUA	14	8,33%	KCUA SELATAN	1	0,67%
				LAGGA	2	1,33%
				RAWA BADAK	3	2%
				TUGU UTARA	8	5,33%
17	KRAMAT JATI	3	2%	BATU AMPAR	1	0,67%
				KRAMAT JATI	1	0,67%
				DUKUH	1	0,67%
18	SETIABUDI	1	0,67%	KARET KUNINGAN	1	0,67%
19	PALMERAH	1	0,67%	JATI PULO	1	0,67%
20	PANCORAN	1	0,67%	DUREN TIGA	1	0,67%
21	JAGAKARSA	1	0,67%	SHENGSENG SAWAH	1	0,67%
22	PENJAJANGAN	2	1,33%	PEJAGALAN	2	1,33%
23	PONDOK GEDE	5		JATI RAHAYU	2	1,33%
				JATI WARINGIN	2	1,33%
				JATIBENING	1	0,67%
24	LIMO	1	0,67%	LIMO	1	0,67%
25	TAMBUN	1	0,67%	MEKARSARI	1	0,67%
26	TANJUNG PRIOK	5		KEBON BAWANG	5	
				TANJUNG PRIOK	1	0,67%
27	TARUMA JAYA	2	1,33%	SETIA ASIH	1	0,67%
				PUSAKA RAKYAT	1	0,67%
28	TEGALEGA SUKABUMI	1	0,67%	LEMBUR SUKABUMI	1	0,67%
29	REBAYORAN LAMA	1	0,67%	GUNUNG	1	0,67%
30	TANGERANG	1	0,67%	CIMONE	1	0,67%
31	WARU DOYONG	1	0,67%	SUKAKARYA	1	0,67%
32	CUGENANG	1	0,67%	CUGENANG	1	0,67%
33	TEBET	1	0,67%	BUKIT DURI	1	0,67%
	JUMLAH	88	56,67%		88	56,67%

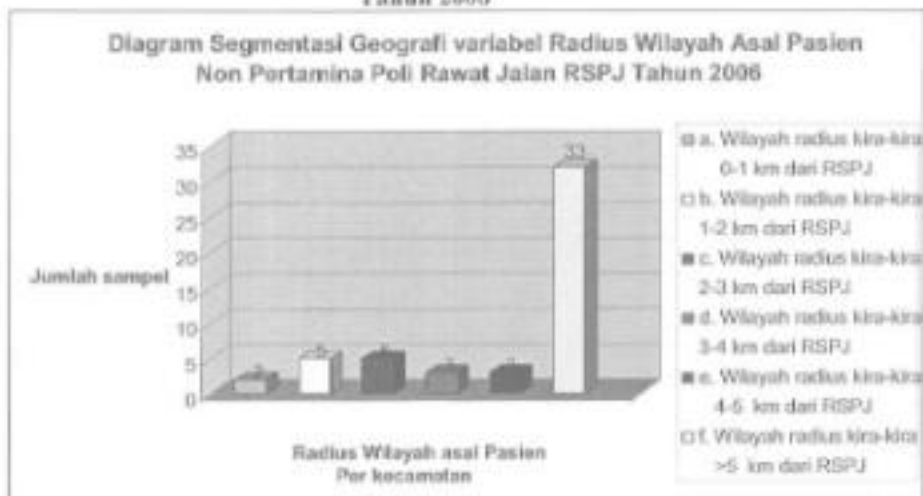
Sumber : Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya

Tabel 5.12
Segmentasi Geografi Radius wilayah dengan jumlah Kecamatan & Kelurahan
Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya
Tahun 2006

	Jumlah Kecamatan	Jumlah sampel	Jumlah Kelurahan	Jumlah sampel
a. Wilayah radius kira-kira 0-1 km dari RSPJ	2	14	3	14
b. Wilayah radius kira-kira 1-2 km dari RSPJ	5	13	6	13
c. Wilayah radius kira-kira 2-3 km dari RSPJ	5	13	8	13
d. Wilayah radius kira-kira 3-4 km dari RSPJ	3	12	4	12
e. Wilayah radius kira-kira 4-5 km dari RSPJ	3	10	4	10
f. Wilayah radius kira-kira >5 km dari RSPJ	33	88	56	88
JUMLAH		150		150

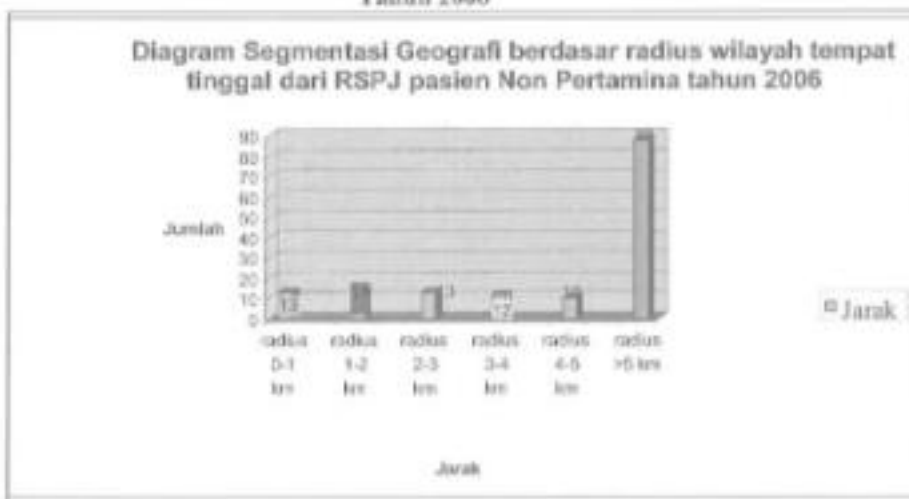
Sumber : *Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya*

Gambar 5.8
Diagram Segmentasi Geografi Variabel Radius Wilayah Per Kecamatan Asal
Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya
Tahun 2006



Sumber : *Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya*

Gambar 5.9
Diagram Segmentasi Geografi Variabel Radius Wilayah Per Kelurahan Asal
Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya
Tahun 2006



Sumber : *Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya*

Duta yang tertera pada tabel 5.6 sampai 5.12 hingga diagram pada gambar 5.8 dan 5.9 menunjukkan bahwa pasien Non Pertamina yang berkunjung pada poli Rawat jalan RS Pertamina Jaya tahun 2006 berdasarkan segmentasi geografi variabel radius wilayah per area terbanyak adalah pada radius lebih dari 5 km yaitu sejumlah 88 orang (58,67 %), kemudian area kedua terbanyak adalah dari radius 1-2 km dari RS Pertamina Jaya yaitu sejumlah 14 orang (9,33 %) , ketiga adalah pada area 0-1 km dan 2-3 km dari RSPJ yaitu sejumlah 13 orang (8,67 %), keempat adalah pada area 3-4 km dari RSPJ sebanyak 12 orang (8 %) dan terakhir adalah pasien yang berasal dari radius 4-5 km dari RSPJ sejumlah 10 orang (6,67 %).

5.2.4 Pemetaan Area Tempat Tinggal Pasien Non Pertamina Pada Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya sesuai Kecamatan dan Kelurahan Tahun 2006

Guna memperjelas penelitian segmentasi geografi yang telah dilakukan dan hasil pemetaan telah tertera pada tabel 5.5 hingga 5.11, maka dilakukan pemetaan pada peta Jabodetabek berdasarkan hasil yang tertera pada tabel diatas (*Lihat lampiran*). Pada peta tampak kelompok-kelompok segmentasi asal pasien . Yang tampak menonjol dan membentuk cluster/kelompok adalah pada 3 area terbanyak yaitu 1. Wilayah Jakarta Utara dengan 43 sampel yang berasal dari 5 kecamatan yaitu Cilincing, Kelapa Gading, Koja, Penjaringan dan Tanjung Priok, serta 17 kelurahan yaitu Rorotan, Semper Timur/Barat, Kelapa Gading Timur/Barat, Pegangsaan 2, Koja Selatan, Lagoa, Rawa Badak, Tugu Selatan/Utara, Pejagalan, Kebon Bawang, Sungai Bambu, Tanjung Priok, Warukas, Sunter Jaya.

Kemudian 2. Wilayah Jakarta Timur dengan 36 sampel yang berasal dari 7 kecamatan yaitu Cakung, Cipayang, Duren Sawit, Jatinegara, Kramat Jati, Matraman, Pulogadung dan 19 kelurahan yaitu Penggilingan, Pulo Gebang, Cilangkap, Cipinang, Duren Sawit, Klender, Pondok Kopi, Malaka Jaya, Bidara Cina, Cipinang Cempedak, Batu Ampar, Kramat Jati, Dukuh, Kayu Manis, Palmeriem, Utan Kayu Selatan, Jati, Rawamangun, dan Kayu Putih.

Kelompok ke-3 terbanyak adalah Jakarta Pusat dengan 29 sampel 4 kecamatan, yaitu Cempaka Putih, Johar Baru, Kemayoran dan Senen, serta 12 kelurahan terdiri dari Cempaka putih Timur/Barat, Rawasari, Johar Baru, Kampung Rawa Selatan, Harapan Mulya, Kebon Kosong, Serdang, Sumur Batu, Cempaka Baru, Bungar dan Sentiong.

Guna memperjelas kelompok segmentasi asal pasien tersebut digambarkan dalam peta area terlampir.

5.2.5 UJI VALIDASI SEGMENTASI GEOGRAFI DENGAN TABEL PARETO

Dalam melakukan uji validasi segmentasi geografi telah dicoba dengan metode Pareto (Wikipedia, 2006 dan Sinarharapan, 2006) dimana disampaikan bahwa umumnya 80% hasil yang diperoleh datang dari 20% upaya. Hasil pengujian adalah sebagai berikut :

Tabel 5.13
Uji Pareto Segmentasi Geografi Pada Pasien Non Pertamina yang datang pada Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya Tahun 2006

Wilayah	Jumlah sampel	Persen	Persen Kumulatif
JAKARTA UTARA	43	28.67%	28.67%
JAKARTA TIMUR	36	24.00%	52.67%
JAKARTA PUSAT	29	19.33%	72.00%
BEKASI	22	14.67%	86.67%
JAKARTA SELATAN	7	4.67%	91.33%
BOGOR	4	2.67%	94.00%
SUKABUMI	3	2.00%	96.00%
JAKARTA BARAT	2	1.33%	97.33%
DEPOK	2	1.33%	98.67%
TANGERANG	2	1.33%	100.00%
BANTEN	0	0	
	150	100.00%	

Sumber : *Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya*

Dari Tabel diatas terlihat bahwa dari segmentasi geografi pasien Non Pertamina yang berobat pada poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya melalui uji pareto ternyata hasilnya mendekati teori tersebut, yaitu sekitar 72 % pasien yang berobat ke RS Pertamina Jaya berasal dari 3 wilayah terdekat area RSPJ (27%) yaitu Jakarta Utara, Jakarta Timur dan Jakarta Pusat

Tabel 5.14
Uji Pareto berdasar kecamatan asal pasien Non Pertamina yang
datang pada Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya Tahun 2006

Kecamatan	Jumlah	Persen	Persen Kumulatif
TANJUNG PRIOK	15	10.00%	10.00%
KOJA	15	10.00%	20.00%
PULO GADUNG	14	9.33%	29.33%
CEMPAKA PUTIH	14	9.33%	38.67%
KEMAYORAN	11	7.32%	46.00%
DUREN SAWIT	7	4.67%	50.67%
CILINCING	6	4.00%	54.67%
PONDOK GEDE	5	3.33%	58.00%
KLP GADING	5	3.33%	61.33%
BEKASI UTARA	5	3.33%	64.67%
MATRAMAN	4	2.67%	67.33%
CAKUNG	4	2.67%	70.00%
BEKASI BARAT	4	2.67%	72.67%
KRAMAT JATI	3	2.00%	74.67%
JATI ASIH	3	2.00%	76.67%
CIKEMANGGIS	3	2.00%	78.67%
PENJARINGAN	2	1.33%	80.00%
CIPAYUNG	2	1.33%	81.33%
JATINEGARA	2	1.33%	82.67%
KOHAR BARU	2	1.33%	84.00%
SENEN	2	1.33%	85.33%
BEKASI SELATAN	2	1.33%	86.67%
TARUMA JAYA	2	1.33%	88.00%
CILANDAK	2	1.33%	89.33%
SETIABUDI	1	0.67%	90.00%
PANCORAN	1	0.67%	90.67%
JAGAKARSA	1	0.67%	91.33%
TEBET	1	0.67%	92.00%
KEBAYORAN LAMA	1	0.67%	92.67%
LEMO	1	0.67%	93.33%
TEGALEGA SUKABUMI	1	0.67%	94.00%
WARU DOYONG	1	0.67%	94.67%
CUGENANG	1	0.67%	95.33%
GROGOL PETAMBURAN	1	0.67%	96.00%
PALMERAH	1	0.67%	96.67%
PESANGGRAHAN	1	0.67%	97.33%
TANGERANG	1	0.67%	98.00%
CIBINONG	1	0.67%	98.67%
CISALAK	1	0.67%	99.33%
TAMBUN	1	0.67%	100.00%
	150	100.00%	

Dari tabel uji pareto berdasarkan kecamatan terlihat bahwa 80 % asal kedatangan pasien Non Pertamina yang berobat ke Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya adalah dari kecamatan Tanjung Priok, Koja, PuloGadung, Cempaka Putih, Kemayoran, Duren Sawit, Cilincing, Pondok Gede, Kelapa Gading, Bekasi Utara, Matraman , Cakung, Bekasi Barat , Kramat Jati, Jati Asih, Cimanggis dan Penjaringan.

Dari kondisi tersebut dapat dijadikan acuan oleh tim manajemen pemasaran untuk menganalisa pangsa pasar potensial dan membuat strategi pemasaran.

5.3 SEGMENTASI PSIKOGRAFI

Penelitian segmentasi psikografi pada pasien Non Pertamina yang berkunjung pada poli rawat jalan RS Pertamina Jaya akan ditinjau dari sisi variabel sebagai berikut :

- Lama mengenal RS Pertamina Jaya
- Mulai berobat ke RS Pertamina Jaya
- Alasan Berobat ke RS Pertamina Jaya
- Kemudahan akses menuju RS Pertamina Jaya
- Akses menuju RS Pertamina Jaya menggunakan kendaraan apa
- Kemudahan akses dengan pendaftaran melalui telepon
- Termasuk keluarga Pertamina atau bukan (murni pasien umum)

Berikut hasil penelitian terhadap masing-masing variabel.

5.3.1 Segmentasi Psikografi Variabel Lama Mengenal RS Pertamina Jaya

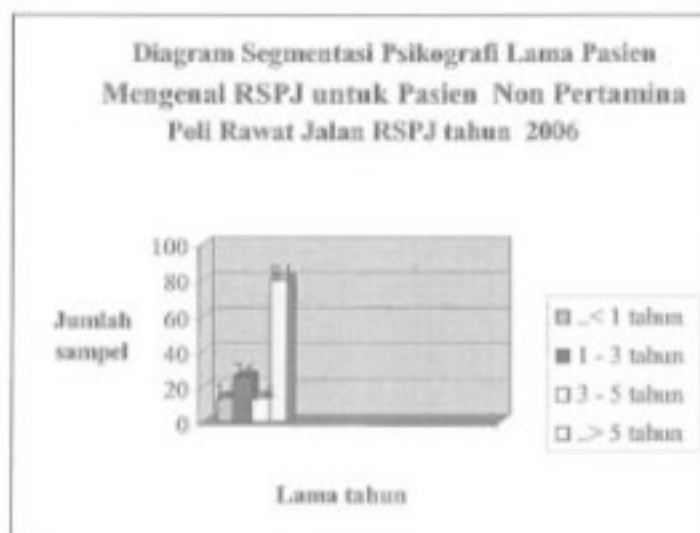
Tabel 5.15
Segmentasi Psikografi Variabel Lama Mengenal RS Pertamina Jaya Untuk Pasien Non Pertamina yang berobat pada Poli Rawat Jalan RS PJ Tahun 2006

Waktu	Variabel	Persen
	Lama pasien mengenal RSPJ	
< 1 tahun	14	10,37 %
1 - 3 tahun	26	19,26 %
3 - 5 tahun	14	10,37 %
> 5 tahun	81	60 %
Jml sampel	135*	100 %

Sumber : Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya

* sampel awal data rekam medis 150, tetapi variabel 'lama pasien mengenal RSPJ' tidak terdapat pada data rekam medis, sehingga dilakukan tanya jawab langsung pada sampel, ternyata 13 sampel gagal dihubungi, sehingga sisa sampel adalah 135

Gambar 5.10
Diagram Segmentasi Psikografi Variabel Lama Mengenal RSPJ Pasien Non
Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006



Sumber : *Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya*

Dari tabel segmentasi psikografis diatas terlihat bahwa pasien Non Pertamina yang berobat pada poli rawat jalan RS Pertamina Jaya ternyata terbanyak adalah yang telah mengenal RS Pertamina Jaya lebih dari 5 tahun yaitu sejumlah 81 orang (60 %). Kemudian kedua adalah pasien yang mengenal RSPJ selama 1-3 tahun (19,26 %). Terakhir adalah ada kesamaan jumlah pasien yang telah mengenal RS Pertamina Jaya selama kurang dari 1 tahun dan 3-5 tahun yaitu sejumlah 14 orang (10,37 %).

5.3.2 Segmentasi Psikografi Variabel Waktu Pasien Mulai Berobat di RS Pertamina Jaya

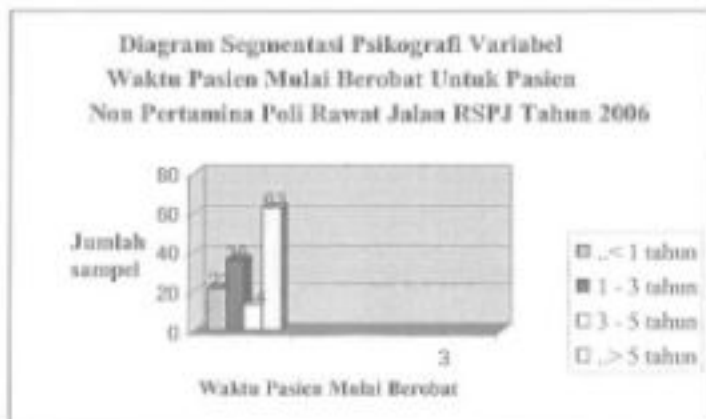
Tabel 5.16
Segmentasi Psikografi Variabel Waktu Pasien Mulai Berobat di RSPJ Untuk Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006

Waktu	Variabel	Persen
	Pasien mulai berobat di RSPJ	
< 1 tahun	22	16,3%
1 - 3 tahun	36	26,67%
3 - 5 tahun	14	10,37%
> 5 tahun	63	46,66%
Jml sampel	135*	100%

Sumber : Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya

* sampel awal data rekam medis 150, tetapi variabel 'waktu pasien mulai berobat di RSPJ' tidak terdapat pada data rekam medis, sehingga dilakukan tanya jawab langsung pada sampel, ternyata 15 sampel gagal dihubungi, sehingga sisa sampel adalah 135

Gambar 5.11
Diagram Segmentasi Psikografi Variabel Waktu Pasien Mulai Berobat di RSPJ Untuk Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya Tahun 2006



Sumber : Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya

Dari tabel diatas terlihat bahwa pasien Non Pertamina pada poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya terbanyak adalah yang mulai /pertama kali berobat ke RSPJ dalam kurun waktu lebih dari 5 tahun yang lalu yaitu sejumlah 63 orang (46,66 %), kedua adalah pasien yang pertama kali berobat ke RSPJ 1-3 tahun yang lalu sejumlah 36 orang (26,67 %), ketiga adalah pasien yang pertama kali berobat ke RSPJ kurang dari 1 tahun sejumlah 22 orang (16,3 %) dan terakhir adalah yang mulai berobat ke RSPJ 3-5 tahun yang lalu sejumlah 14 orang (10,37 %).

Hal ini menunjukkan bahwa pasien Non Pertamina yang mulai pertama kali berobat ke RSPJ dalam kurun waktu lebih dari 5 tahun yang lalu adalah yang terbanyak jumlahnya.

5.3.3 Segmentasi Psikografi Variabel Alasan Pasien Berobat di RS Pertamina Jaya

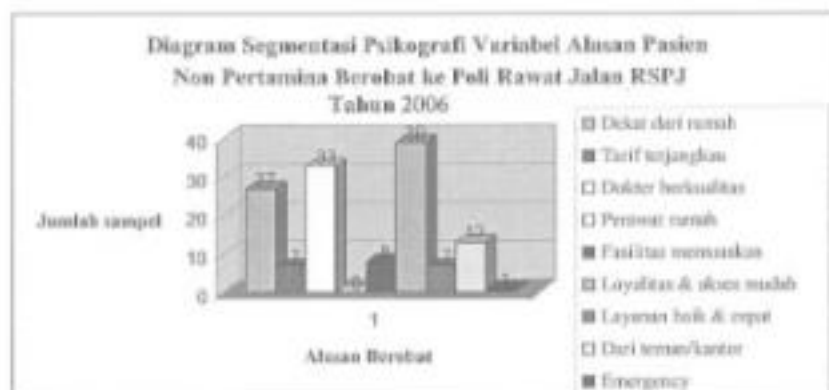
Tabel 5.17
Segmentasi Psikografi Variabel Alasan Pasien Berobat di RSPJ Untuk Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006

No	Variabel	Jumlah	Persen
1	Dekat dari rumah	27	20
2	Tarif terjangkau	7	5,19
3	Dokter berkualitas	33	24,44
4	Perawat ramah	0	0
5	Fasilitas memadai	8	5,93
6	Lain-lain		
	Loyalitas & nilai rendah	39	28,59
	Layanan baik & cepat	7	5,19
	Dari teman/kantor	13	9,63
	Emergency	1	0,74
	Jumlah	135*	100

Sumber : Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya

* sampel awal data rekam medis 139, tetapi variabel alasan pasien berobat ke RSPJ tidak terdapat pada data rekam medis, sehingga dilakukan pengurangan langsung pada sampel, sehingga 13 sampel gagal dihibung, sehingga sisa sampel adalah 115

Gambar 5.12
Diagram Segmentasi Psikografi Variabel Alasan Pasien Berobat di RSPJ Untuk Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya Tahun 2006



Sumber : Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya

Hasil penelitian segmentasi psikografi variabel alasan pasien Non Pertamina berobat ke poli rawat jalan RS Pertamina Jaya tahun 2006 terbanyak adalah karena faktor loyalitas kepada RS Pertamina Jaya, dalam arti pasien tersebut beserta keluarganya sudah terbiasa sejak lama berobat ke RSPJ, dan akses mudah sebanyak 39 orang (28,89 %), kemudian faktor terbanyak kedua adalah karena dokter berkualitas sebanyak 33 orang (24,4 %), ketiga adalah karena dekat dari rumah/tempat kerja sebanyak 27 orang (20 %), keempat adalah karena faktor diberitahu teman/dari kantor sebanyak 13 orang (9,63 %), kelima adalah karena fasilitas RS Pertamina Jaya yang memuaskan sebanyak 8 orang (5,93 %), keenam karena tarif terjangkau dan layanan

RSPJ yang baik dan cepat masing-masing sebanyak 7 orang (5,19 %), dan pasien yang alasan berobatnya memilih karena keadaan emergency sejumlah 1 orang (0,74 %).

Dari rangkuman hasil diatas ternyata alasan pasien Non Pertamina memilih berobat ke RSPJ terbanyak adalah karena faktor loyalitas dan akses mudah .

5.3.4 Segmentasi Psikografi Variabel Akses Pasien Berobat di RS Pertamina Jaya

Tabel 5.18
Segmentasi Psikografi Variabel Akses Pasien Berobat di RSPJ Untuk Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006

Variabel Akses pasien berobat ke RSPJ	Jumlah	Persen
Mudah	131	97,04 %
Susah	4	2,96 %
	135*	100%

Sumber : *Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya*

** sampel awal data rekam medis 150, tetapi variabel 'akses pasien berobat ke RSPJ' tidak terdapat pada data rekam medis, sehingga dilakukan tanya jawab langsung pada sampel, ternyata 15 sampel gagal dihubungi, sehingga sisa sampel adalah 135*

Gambar 5.13

Diagram Segmentasi Psikografi Variabel Akses Pasien Berobat ke RSPJ Untuk Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya Tahun 2006



Sumber : *Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya*

Hasil penelitian segmentasi psikografi variabel akses pasien Non Pertamina berobat ke Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya menunjukkan bahwa mayoritas pasien mengatakan bahwa akses menuju rumah sakit adalah mudah yaitu sejumlah 131 orang (97,04 %), sedangkan yang mengatakan akses menuju rumah sakit susah adalah sejumlah 4 orang (2,96 %)

5.3.5 Segmentasi Psikografi Variabel Mencapai Akses ke RS Pertamina Jaya

Tabel 5.19

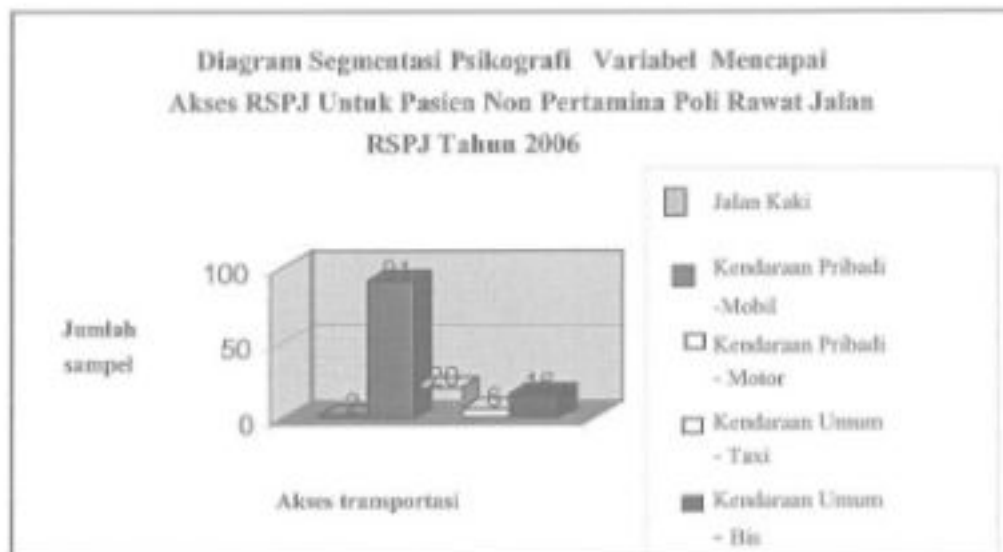
Segmentasi Psikografi Variabel Mencapai Akses ke RS Pertamina Jaya Untuk Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya Tahun 2006

Variabel mencapai akses	Jumlah	Persen
Jalan Kaki	2	1,48 %
Kendaraan Pribadi - Mobil	91	67,41%
Kendaraan Pribadi - Motor	20	14,82%
Kendaraan Umum - Taxi	6	4,44%
Kendaraan Umum - Bis	16	11,85%
	135	100%

Sumber : *Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya*

Gambar 5.14

Diagram Segmentasi Psikografi Variabel Pasien Mencapai Akses RSPJ Untuk Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya Tahun 2006



Dari tabel diatas terlihat bahwa pasien Non Pertamina RS Pertamina Jaya menuju RSPJ terbanyak adalah menggunakan kendaraan pribadi berupa mobil yaitu 91 orang (67,41 %), kemudian kedua adalah menggunakan kendaraan pribadi berupa motor sebanyak 20 orang (14,82 %), ketiga adalah pasien dengan menggunakan kendaraan umum – bis sebanyak 16 orang (11,85%), keempat adalah pasien yang berobat menggunakan kendaraan umum taxi sebanyak 6 orang (4,44 %) dan terakhir adalah pasien yang berobat ke RSPJ dengan berjalan kaki sebanyak 2 orang (1,48 %).

Hal tersebut menunjukkan bahwa pasien Non Pertamina RS Pertamina Jaya dalam aksesnya menuju RSPJ terbanyak adalah menggunakan kendaraan pribadi berupa mobil yaitu 91 orang (67,41 %)

5.3.6 Segmentasi Psikografi Variabel Kemudahan Akses Pendaftaran Pasien RS Pertamina Jaya melalui telepon

Tabel 5.20

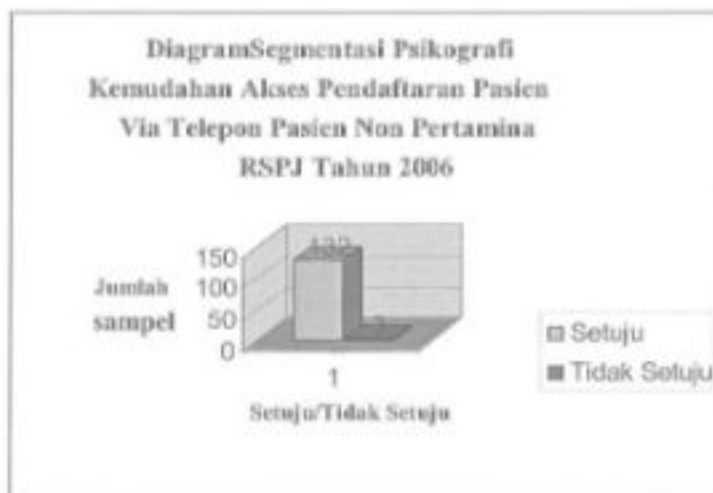
Segmentasi Psikografi Variabel Kemudahan Akses Pendaftaran Pasien melalui telepon untuk Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya Tahun 2006

Variabel Pendaftaran Pasien via telepon	Jumlah	Persen
Setuju	132	97,78 %
Tidak Setuju	3	2,22 %
Jumlah	135	100%

Sumber : *Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya*

Gambar 5.15

Diagram Segmentasi Psikografi Variabel Kemudahan Akses Pendaftaran Pasien melalui telepon Untuk Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006



Sumber : *Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya*

Dari tabel diatas terlihat bahwa 132 pasien Non Pertamina (97,78%) setuju apabila akses pendaftaran pasien pada poli rawat jalan RSPJ dipermudah dengan fasilitas melalui telepon, sehingga akan mengurangi jumlah antrean. Sedang 3 pasien (2,22%) tidak setuju dengan rencana tersebut.

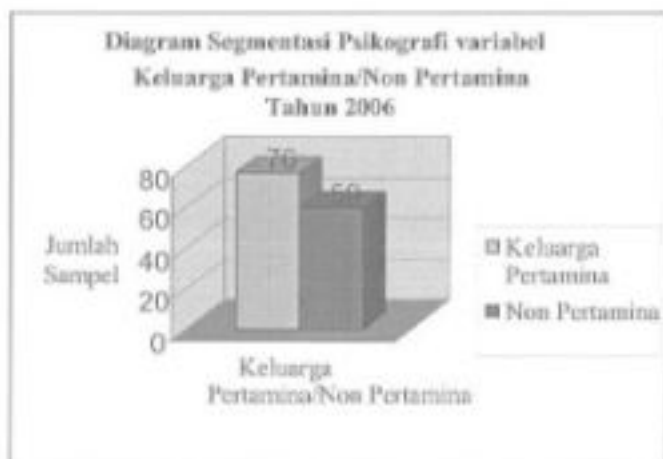
5.3.7 Segmentasi Psikografi Variabel Asal Pasien Non Pertamina yang berobat ke Poli Rawat Jalan Tahun 2006 dari Keluarga Pertamina/Non Pertamina

Tabel 5.21
Segmentasi Psikografi Variabel Asal Pasien dari Keluarga Pertamina /Non Pertamina

No	Variabel	Jumlah	Persen
1	Keluarga Pertamina	76	56,30
2	Non Pertamina	59	43,70
	Jumlah	135	100

Sumber : *Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya*

Gambar 5.16
Diagram Segmentasi Psikografi Variabel Asal Pasien dari Keluarga Pertamina /Non Pertamina



Sumber : *Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya*

Dari tabel diatas terlihat bahwa Pasien Non Pertamina yang berobat ke Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya Tahun 2006 ternyata mayoritas berasal dari keluarga Pertamina, yaitu sebanyak 76 orang (56,30 %) dan yang berasal dari keluarga Non Pertamina (mumi pasien umum) adalah sebanyak 59 orang (43,70 %)

5.4 DATA YANG MENDUKUNG SEGMENTASI PSIKOGRAFI

Guna mendukung data segmentasi psikografi terutama poin 3.c yaitu alasan berobat ke RS Pertamina Jaya, dilakukan penelitian lanjutan guna mengetahui lebih dalam pendapat pasien terhadap pelayanan RS Pertamina Jaya yaitu tentang :

- Pelayanan dokter RS Pertamina Jaya kepada pasien
- Pelayanan perawat RS Pertamina Jaya kepada pasien
- Pelayanan petugas pendukung, antara lain administrasi, kasir, satpam RSPJ kepada pasien
- Kondisi dan kelengkapan sarana, prasarana dan fasilitas RS Pertamina Jaya
- Kepuasan Pasien berobat di RS Pertamina Jaya

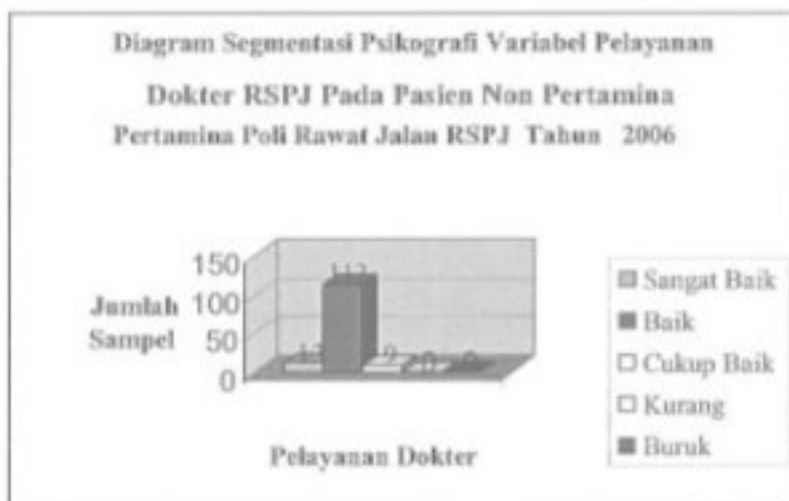
5.4.1 Segmentasi Psikografi Variabel Pelayanan Dokter Kepada Pasien

Tabel 5.22
Segmentasi Psikografi Variabel Pelayanan Dokter Kepada Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006

Variabel pelayanan dokter di RSPJ	Jumlah	Persen
Sangat Baik	13	9,63%
Baik	113	83,71%
Cukup Baik	9	6,67%
Kurang	0	
Buruk	0	
	135	100%

Sumber : Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya

Gambar 5.17
Diagram Segmentasi Psikografi Variabel Pelayanan Dokter Kepada Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006



Sumber : *Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya*

Dari tabel diatas terlihat bahwa 113 pasien Non Pertamina (83,71%) menyatakan bahwa pelayanan dokter pada RS Pertamina Jaya adalah baik, kemudian 13 pasien (9,63%) menyatakan sangat baik dan 9 pasien (6,67%) menyatakan cukup baik. Tidak ada pasien yang menyatakan pelayanan dokter di RSPJ kurang atau buruk

5.4.2 Segmentasi Psikografi Variabel Pelayanan Perawat Kepada Pasien

Tabel 5.23

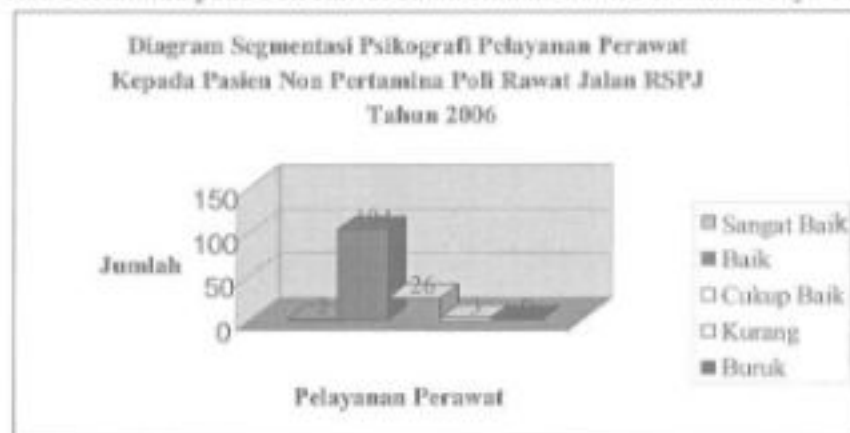
Segmentasi Psikografi Variabel Pelayanan Perawat Kepada Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006

Variabel pelayanan perawat di RSPJ	Jumlah	Persen
Sangat Baik	2	1,48 %
Baik	104	77,01%
Cukup Baik	26	19,26%
Kurang	3	2,22%
Buruk	0	0
Jumlah	135	100%

Sumber : Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya

Gambar 5.18

Diagram Segmentasi Psikografi Variabel Pelayanan Perawat Kepada Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006



Sumber : Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya

Dari tabel tersebut terlihat bahwa 104 pasien Non Pertamina (77,01 %) menyatakan bahwa pelayanan perawat RSPJ baik. Kemudian 26 pasien (19,26%) menyatakan cukup baik. 3 pasien (2,22%) menyatakan bahwa pelayanan pasien kurang

baik, dan 2 pasien (1,48%) menyatakan pelayanan pasien sangat baik. Tidak ada pasien yang menyatakan pelayanan perawat RSPJ buruk.

5.4.3 Segmentasi Psikografi Variabel Pelayanan Petugas Non Medis

Tabel 5.24

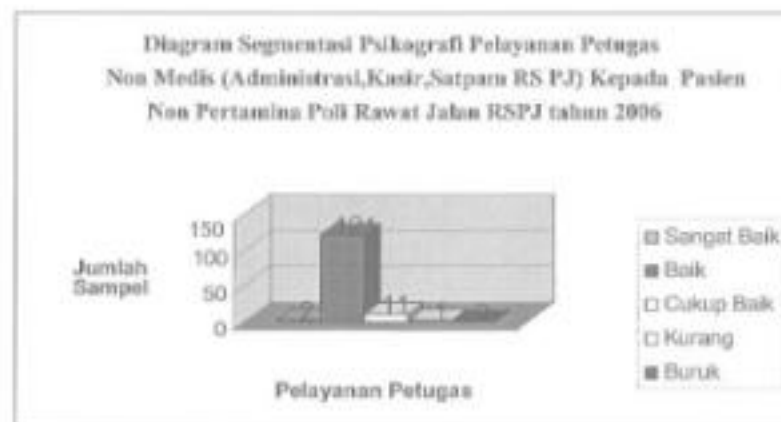
Segmentasi Psikografi Variabel Pelayanan Petugas Non Medis
(Administrasi,Kasir,Satpam) Kepada Pasien Non Pertamina pada Poli Rawat
Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006

variabel pelayanan petugas Non Medis (administrasi ,kasir,satpam) di RSPJ	Jumlah	Persen
Sangat Baik	2	1,48%
Baik	121	89,63%
Cukup Baik	11	8,15%
Kurang	1	0,74%
Buruk	0	0
Jumlah	135	100%

Sumber : Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya

Gambar 5.19

Diagram Segmentasi Psikografi Variabel Pelayanan Petugas Non Medis
(Administrasi,Kasir,Satpam) RSPJ Kepada Pasien Non Pertamina pada Poli
Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006



Sumber : Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya

Dari tabel tersebut terlihat bahwa 121 pasien Non Pertamina (89,63%) menyatakan bahwa pelayanan petugas non medis adalah baik, kemudian 11 orang (8,15%) menyatakan pelayanan petugas non medis cukup baik, 2 pasien (1,48%) menyatakan pelayanan petugas non medis sangat baik dan 1 pasien (0,74%) menyatakan bahwa pelayanan petugas non medis kurang baik.

5.4.4 Segmentasi Psikografi Variabel Pendapat Pasien Non Pertamina atas Kebersihan dan Kenyamanan Ruangan pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006

Tabel 5.25

Segmentasi Psikografi Variabel Pendapat Pasien Non Pertamina atas Kebersihan dan Kenyamanan Ruangan pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006

Variabel kebersihan dan kenyamanan ruangan di RSPJ	Jumlah	Persen
Sangat Baik	3	2,22 %
Baik	118	87,41%
Cukup Baik	13	9,63%
Kurang	1	0,74%
Buruk	0	0
	135	100%

Sumber : Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya

Gambar 5.20

Diagram Segmentasi Psikografi Variabel Pendapat Pasien Non Pertamina atas Kebersihan dan Kenyamanan Ruangan pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2006



Sumber : Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya

Dari hasil penelitian terlihat bahwa 118 pasien Non Pertamina (87,41 %) mengatakan bahwa kebersihan dan kenyamanan ruangan RS Pertamina Jaya adalah bersih. Kemudian 13 pasien (9,63%) mengatakan bahwa ruangan cukup bersih, 3 orang (2,22%) mengatakan bahwa ruangan RSPJ sangat bersih, dan 1 orang (0,74%) mengatakan bahwa ruangan kurang bersih. Tidak ada pasien yang menyatakan kebersihan ruangan buruk

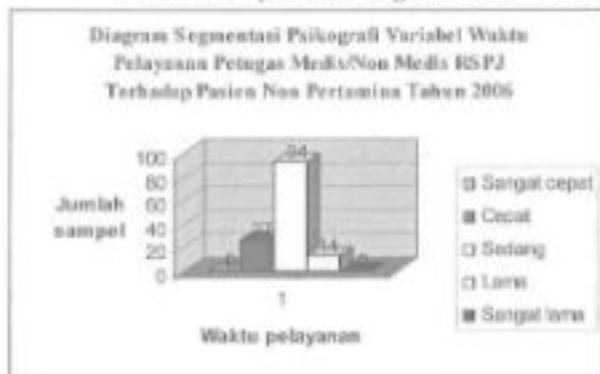
5.4.5 Segmentasi Psikografi Variabel Waktu Pelayanan Petugas Medis/Non Medis RS PJ

Tabel 5.26
Segmentasi Psikografi Variabel Pendapat Pasien Non Pertamina atas Waktu Pelayanan Petugas Medis/Non Medis RS PJ Tahun 2006

No	Waktu Pelayanan	Jumlah	Persen
1	Sangat cepat	0	0
2	Cepat	27	20%
3	Sedang	94	69,63%
4	Lama	14	10,37%
5	Sangat lama	0	0
	Jumlah	135	100%

Sumber : *Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya*

Gambar 5.21
Diagram Segmentasi Psikografi Variabel Pendapat Pasien Non Pertamina atas Waktu Pelayanan Petugas Medis/Non Medis RS PJ Tahun 2006



Sumber : *Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya*

Data diatas menunjukkan bahwa 94 pasien Non Pertamina (69,63%) menyatakan bahwa waktu pelayanan petugas Medis/Non Medis dari pasien datang hingga pulang adalah sedang, kemudian 27 pasien (20%) menyatakan waktu pelayanan adalah cepat dan 14 pasien (10,37%) menyatakan waktu pelayanan lama, tidak ada pasien (0%) yang menyatakan waktu pelayanan sangat cepat ataupun sangat lama.

5.4.6 Segmentasi Psikografi Variabel Kepuasan Pasien Berobat di RS Pertamina Jaya

Tabel 5.27
Segmentasi Psikografi Variabel Kepuasan Pasien Non Pertamina Berobat di RS Pertamina Jaya tahun 2006

No	Kepuasan Pasien	Jumlah	Persen
1	Puas	68	50,37%
2	Cukup Puas	65	48,15%
3	Tidak Puas	2	1,48%
		135	100%

Sumber : *Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya*

Gambar 5.22
Diagram Segmentasi Psikografi Variabel Kepuasan Pasien Berobat di RS
Pertamina Jaya



Sumber : *Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya*

Dari rangkuman data pendukung segmentasi psikografis tergambar pendapat pasien Non Pertamina tentang kepuasan berobat di RS Pertamina Jaya yaitu 68 pasien (50,37%) menyatakan puas dengan pelayanan RS Pertamina Jaya, kemudian 65 pasien (48,15%) menyatakan cukup puas dengan pelayanan RS Pertamina Jaya, dan 2 pasien (1,48%) menyatakan tidak puas dengan pelayanan di RS Pertamina Jaya.

Hal ini memperlihatkan bahwa terbanyak atau 50,37 % pasien menyatakan puas dengan pelayanan RS Pertamina Jaya. Adapun faktor-faktor yang menyebabkan mereka puas, cukup puas maupun tidak puas terlampir dalam tabel berikut.

Tabel 5.28
Segmentasi Psikografi Variabel Kepuasan dengan faktor penyebab Pasien Non
Pertamina Berobat di RS Pertamina Jaya tahun 2006

No	Kepuasan Pasien	Faktor penyebab	Jumlah	Total	Persen
1	Puas	Pelayanan bagus	42	68	50,37 %
		Dokter & perawat	9		
		Sistim komputerisasi meningkatkan plynan	4		
		Tidak memberi alasan	13		
2	Cukup Puas	Perlu peningkatan pelayanan	17	65	48,15%
		Menunggu antrian cukup lama	9		
		Kurang informasi di apotek & ruang tunggu	2		
		Susah Parkir	11		
		Dokter baik	5		
		Perawat terutama yang junior kurang ramah	3		
		Tidak memberi alasan	16		
		Biaya tak terjangkau	2		
3	Tidak Puas	Pelayanan lambat & kurang maksimal	2	2	1,48%
		Jumlah	135	135	100%

Sumber : Bagian Teknologi Informasi RS Pertamina Jaya

Dari tabel diatas dimana dari hasil penelitian kepuasan pasien Non Pertamina yang berobat ke RS Pertamina Jaya didapatkan hasil faktor-faktor penyebab dari pasien Non Pertamina yang menyatakan Puas berobat ke RS Pertamina Jaya, yaitu faktornya adalah 42 pasien menyatakan karena pelayanan yang bagus, 13 pasien tidak memberi alasan, 9 pasien karena pelayanan dokter dan perawat yang bagus, 4 pasien karena sistem komputerisasi yang dilaksanakan di RSPJ menurut mereka mempermudah & mempercepat pelayanan.

Bagi 65 pasien yang menyatakan cukup puas pada pelayanan RSPJ, ternyata faktor penyebabnya adalah 17 pasien memberi alasan perlunya peningkatan pelayanan lebih baik, 16 pasien tidak memberi alasan, 11 pasien menyatakan susah mencari parkir, 9 pasien mengatakan menunggu antrian yang cukup lama, 5 pasien menyatakan pelayanan dokter baik, 3 pasien menyatakan perawat terutama yang junior kurang ramah, dan 2 pasien menyatakan biaya tak terjangkau dan kurang informasi di apotek dan ruang tunggu.

Terakhir adalah terdapat 2 orang pasien (1,48%) yang menyatakan tidak puas atas pelayanan RS Pertamina Jaya, faktor penyebabnya adalah karena pelayanan lambat dan kurang maksimal

B. HASIL PENELITIAN KUALITATIF

Dari penelitian kualitatif dimana dilakukan wawancara dengan metode *indepth interview* kepada jajaran manajemen RS Pertamina Jaya yang berjumlah 8 orang , yaitu direktur, wakil direktur bidang medis, wakil direktur bidang sdn & umum, wakil direktur bidang keperawatan, wakil direktur bidang keuangan , kepala unit manajemen bisnis, kepala unit teknologi informatika dan kepala poli rawat jalan diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Perihal penyebab rendahnya kunjungan pasien Non Pertamina pada poli rawat jalan RS Pertamina Jaya

Manajemen sepakat menyatakan bahwa keterbatasan sarana prasarana adalah faktor utama penyebab rendahnya kunjungan pasien Non Pertamina pada poli rawat jalan RS Pertamina Jaya . Hal ini merupakan kendala, karena bila tim pemasaran sudah berusaha semaksimal mungkin untuk menarik pengunjung sehingga pasien Non Pertamina meningkat, tetapi ternyata kondisi sarana prasarana belum siap, antara lain fasilitas gedung untuk rawat jalan maupun kamar untuk rawat inap, serta lahan parkir yang sempit, maka pasien yang sudah datang tersebut akan kecewa dan tidak akan kembali lagi.

Faktor kedua adalah *image/kesan* RS Pertamina yang sejak dahulu sudah tertanam dalam benak sebagian orang adalah sebagai rumah sakit yang elite, eksklusif dan mahal, ternyata pada kenyataannya tidak demikian , dimana tarif di RSPJ adalah cukup terjangkau untuk masyarakat kelas menengah ke atas, apalagi dibandingkan dengan Rumah Sakit sekitar, harga cukup bersaing.

Salah seorang dari manajemen RSPJ menyatakan bahwa faktor lain yang cukup berperan adalah keterbatasan informasi masyarakat awam akan keberadaan RSPJ. Penyebab lain adalah keterbatasan dari produk unggulan yang dimiliki RS Pertamina Jaya, dimana saat ini yang menonjol adalah Medical Check Up Kelautan, sedang produk lain masih belum berkembang.

2. Cara Pemasaran RS Pertamina Jaya selama ini

Mengingat struktur organisasi pemasaran RSPJ yang baru dilakukan reorganisasi pada bulan November 2006, maka hasil dari cara pemasaran periode ini belum terlihat maksimal, hal ini disampaikan oleh sebagian besar manajemen RSPJ, menurut salah seorang dari manajemen RSPJ hal tersebut sangat perlu, terutama yang berhubungan langsung ke masyarakat.

Cara pemasaran yang telah dilakukan selama ini (periode sebelum ini) seperti yang disampaikan oleh mayoritas dari manajemen RSPJ antara lain adalah meliputi faktor eksternal yaitu melakukan promosi keluar RSPJ dengan sistem jemput bola kepada perusahaan di sekitar rumah sakit, kerjasama dengan asuransi, mengaktifkan sistem rujukan dengan melakukan pendekatan kepada dokter dan bidan puskesmas/ yang berpraktek sekitar RSPJ, membagi brosur tentang fasilitas dan pelayanan RSPJ kemudian melibatkan masyarakat sekitar RSPJ misal dengan mengadakan lomba balita, serta seminar kesehatan untuk kalangan awam.

Kemudian untuk faktor internal antara lain memantau mutu layanan di RSPJ, termasuk fungsi Unit Pemasaran, secara berkala memberi kuesioner kepada pasien yang berobat di RSPJ, baik rawat jalan maupun rawat inap, serta

melakukan penanganan keluhan kepada pelanggan yang berobat ke RSPJ, antara lain lewat buku kesan pasien.

Disampaikan pula oleh sebagian dari manajemen RSPJ, yaitu tentang rencana strategi yang akan ditempuh dalam menjalankan cara pemasaran RSPJ yaitu sebagaiberikut :

- Strategi tahun 2005-2006 : *Retensi*
- Strategi tahun 2007-2011 : *Akuisisi, Win Back dan Brand Manajemen*

3. Segmentasi

Perihal segmentasi , pertanyaan yang diajukan kepada manajemen adalah tentang segmen pasar mana yang dituju RS Pertamina Jaya khususnya untuk pasien Non Pertamina. Kesimpulan dari jawaban manajemen atas pertanyaan tersebut adalah segmen menengah ke atas dengan beberapa catatan yang disampaikan salah seorang dari manajemen yaitu tidak mengabaikan pula kalangan 'gakin' (keluarga miskin).

Selain itu dari manajemen ada yang menyampaikan lebih khusus yakni untuk *segmentasi demografi* : menengah ke atas, *segmentasi geografi* : terutama masyarakat sekitar RSPJ , serta yang relatif jauh tetapi dengan akses mudah dan *segmentasi psikografi* adalah pasien dengan alasan berobat ke RSPJ spesifik dari perusahaan, asuransi serta yang akan melaksanakan *Medical Check Up* Kelautan

4. Target Pasar RS Pertamina Jaya sesuai Rencana RSPJ

Secara umum disampaikan oleh manajemen RSPJ bahwa target pasar RSPJ untuk meningkatkan kunjungan pasien Non Pertamina adalah merubah kondisi pasien yang datang ke RSPJ dari yang dominan Pertamina menjadi dominan Non Pertamina. Hal tersebut tentu akan terealisasi secara bertahap dimana mulainya adalah dengan berusaha menaikkan persentase kunjungan pasien Non Pertamina dari yang saat ini hanya kurang lebih 15 % menjadi lebih dari itu.

Salah seorang dari Manajemen RSPJ menyampaikan bahwa target tersebut bisa dicapai dengan melakukan konsentrasi pemasaran pada antara lain kantor atau perusahaan serta perumahan yang berada di sekitar RSPJ terutama dalam radius 5 km, kerjasama dengan asuransi, menggiatkan sistem rujukan terutama dari poli satelit Pertamina, serta perusahaan yang berhubungan dengan kelautan dalam meningkatkan kunjungan Medical Check Up Kelautan di RSPJ.

Tetapi ada sedikit perbedaan pendapat dimana dua dari delapan orang di Manajemen RSPJ menyatakan bahwa target pasar RS Pertamina Jaya hingga saat ini belum jelas terlihat arahnya kemana, dimana pasien yang datang masih didominasi oleh pasien Pertamina.

5. Posisi RS Pertamina Jaya terhadap rumah sakit pesaing

Mayoritas dari manajemen RSPJ berpendapat bahwa posisi RS Pertamina Jaya terhadap rumah sakit pesaing dalam hal ini antara lain rumah sakit yang berada disekitar RSPJ, seperti RS Islam, RS Omni Medical Center, RS Kartika Pakornas, Klinik Prof.Satyanegara, RS Mitra Kelapa Gading, dsb adalah saling

berkompetisi tetapi kompetisi yang sehat, dimana hal tersebut perlu, untuk meningkatkan kualitas layanan RS Pertamina Jaya, bahkan salah seorang dari manajemen berpendapat bahwa dengan rumah sakit pesaing tersebut bahkan RSPJ saling bermitra, misal dengan Klinik Prof.Satyanegara RSPJ menyediakan pinjaman ruang operasi bila diperlukan.

Kemudian ada yang berpendapat bahwa bila dibandingkan dari segi fasilitas sarana , prasarana , kebersihan dan kenyamanan serta tarif yang dikenakan ke pengunjung, maka RSPJ memiliki posisi lebih baik karena dengan lokasi yang cukup strategis, tarif nya terjangkau dan tak semahal rumah sakit pesaing disekitarnya.

Tetapi dua dari delapan orang manajemen berpendapat berbeda, yakni posisi RSPJ dimata pesaing hingga saat ini belum bisa dibanggakan serta relatif kurang menguntungkan bagi RSPJ, karena berdekatan dengan rumah sakit besar, seperti RS Islam dan OMC.

6. Produk Unggulan apa saja yang dimiliki RSPJ untuk menarik minat pasien khususnya Non Pertamina

Semua dari Manajemen RSPJ menjawab bahwa produk unggulan RSPJ hingga saat ini adalah Medical Check Up Kelautan . Kemudian tiga dari delapan orang manajemen menyimpulkan bahwa selain MCU Kelautan maka yang ditargetkan menjadi produk unggulan RSPJ adalah Poli Memori, Poli Psikologi Terpadu serta Klinik Laktasi.

Sementara salah satu dari delapan orang di Manajemen RSPJ tersebut menyatakan bahwa mengingat RSPJ banyak dikunjungi oleh pensiunan Pertamina ,maka poli yang bisa dikembangkan adalah yang berhubungan dengan geriatri, perawatan stroke serta penyakit kronis lain.



BAB VI

PEMBAHASAN

Bab Pembahasan akan dibagi menjadi beberapa bagian yaitu keterbatasan penelitian, pembahasan hasil penelitian masing-masing variabel penelitian serta pembahasan secara menyeluruh.

A. KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian cross sectional dengan metode analisa untuk memperoleh gambaran karakteristik pelanggan yang berobat ke poli rawat jalan RS Pertamina Jaya , dengan metode deskriptif dan pendekatan gabungan kualitatif & kuantitatif. Penelitian pada awalnya menggunakan kuesioner kepada pasien di poli rawat jalan RSPJ sebagai alat pengumpul data , pengambilan sampel dilakukan secara random dengan ketentuan sampel diambil dari pengunjung poli rawat jalan yang membayar tunai atau disebut dengan pasien Non Pertamina. Kendala waktu penelitian yang dilakukan pada bulan Februari 2007, dimana faktor cuaca yang tidak mendukung sehingga jumlah pasien Non Pertamina yang datang sangat minim, menyebabkan perubahan metode pengambilan data yang awalnya melalui pengisian kuesioner langsung kepada pasien Non Pertamina yang berobat ke poli rawat jalan menjadi pengisian kuesioner dengan wawancara melalui telepon dengan menggunakan data rekam medis pasien NP yang berkunjung ke poli Rawat jalan RSPJ tahun 2006 yang didapat dari bagian Teknologi Informasi RSPJ. Guna menghindari kegagalan maka jumlah sampel diambil sebesar 150. Dari data sekunder tersebut diperoleh hasil segmentasi demografi dan geografi. Untuk segmentasi psikografis ternyata dalam pelaksanaan penelitian menemui kendala yaitu dari data rekam medis 15 pasien tidak bisa dihubungi karena berbagai faktor, yaitu

pindah rumah, telepon berubah, pindah ke luar negeri, dan sebagainya, sehingga pada hasil psikografi, jumlah sampel hanya 135 orang

Mengingat keterbatasan waktu, maka area penelitian hanya dibatasi pada segmentasi, sementara untuk target dan posisi dilakukan melalui analisa kualitatif dan teliti pustaka. Dalam penelitian ini *Positioning* hanya terbatas pada *Positioning* RSPJ di mata pasien, sedang *Positioning* RSPJ di mata rumah sakit pesaing tidak dilaksanakan penelitiannya.

B. PEMBAHASAN SEGMENTASI

Sesuai prinsip dan tujuan dilakukan segmentasi pada suatu organisasi/perusahaan, maka hal ini perlu diterapkan pada cara pemasaran di RS Pertamina Jaya, yaitu dilakukan pengelompokan pasar aktual/potenzial dalam hal ini adalah pasien Non Pertamina RSPJ sesuai produk yang ditawarkan oleh RSPJ. Hal ini perlu dilakukan mengingat dalam era globalisasi persaingan di bidang perumahan akan semakin ketat, sehingga RS harus memikirkan cara/strategi yang tepat dalam pengelolaannya supaya bisa mendatangkan keuntungan.

Analisa segmentasi demografi,geografi dan psikografi ini melalui gambaran persentase dari hasil penelitian masing-masing variabel hal ini sesuai dengan pendapat dari Sabarguna (2005) dalam Metode Analisa Segmentasi Pasar RS yaitu melalui pengumpulan data sekunder yang bersumber dari data Rekam Medis Rumah Sakit. Pada segmentasi geografis dilengkapi dengan Pemetaan Area (*Mapping*).

Dengan melakukan segmentasi, akan diketahui profil pasien yang datang dan berobat ke RSPJ, sehingga akan bisa diidentifikasi pola pasien yang berkunjung serta poliklinik mana yang paling banyak dikunjungi. Hal tersebut akan berguna bagi tim

pemasaran dalam melakukan strategi pemasaran selanjutnya sehingga sesuai target RSPJ yaitu meningkatkan kunjungan pasien Non Pertamina .

6.1 Segmentasi Demografi

Penentuan segmentasi pasien Non Pertamina yang berobat ke Poli Rawat Jalan RSPJ berdasarkan variabel kependudukan seperti usia, jenis kelamin/gender, pendidikan, pendapatan, pekerjaan, dan sebagainya (Kassli, 2005 ; Kotler,2005) akan dijelaskan sebagai berikut

6.1.1 Segmentasi Demografi Variabel Usia

Dari hasil penelitian variabel usia terlihat bahwa usia kategori 15 - < 50 tahun merupakan jumlah terbanyak dari pasien Non Pertamina yang datang ke Poli Rawat Jalan RSPJ yaitu 100 orang (66,7 %) dibandingkan dengan kategori usia lainnya yang jumlahnya hampir seimbang, yaitu kelompok usia 50 - < 65 tahun 15 orang (10 %) , Usia 5 - <15 tahun 13 orang (8,7 %), Usia 0 - <5 tahun dan Usia 65 tahun ke atas masing-masing 11 orang (7,3 %) . Variabel pembagian kelompok usia ini berdasar acuan dari BPS (2005). Hal ini menunjukkan bahwa ternyata pasien usia produktif masih mendominasi jumlah pasien Non Pertamina yang berobat ke Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya.

Variabel usia perlu mendapat perhatian dalam menetapkan produk yang ditawarkan , karena usia dapat menggambarkan pola kebutuhan pelayanan kesehatan. Pola kebutuhan pelayanan kesehatan anak-anak, usia produktif serta usia tua akan berbeda, semakin tua seseorang permintaan pelayanan kesehatan kuratifnya semakin tinggi, sedang pelayanan kesehatan preventifnya semakin berkurang, demikian pula sebaliknya.

Menurut Kasali (2005) bahwa pemahaman akan kelompok usia segmen pasar akan membantu para pemasar untuk menterjemahkan keinginan dan kebutuhan hidup konsumen sehingga organisasi/perusahaan dapat meluncurkan produk sesuai keinginan atau harapan konsumen .

Dengan memahami konsep tersebut, dimana dari hasil penelitian ternyata usia produktif mendominasi pasien Non Pertamina yang datang, maka manajemen RSPJ harus menekankan produk layanan yang sesuai dengan segmen tersebut, dimana selain perawatan kuratif, maka perawatan preventif juga perlu mendapat perhatian .

6.1.2 Segmentasi Demografi Variabel Jenis Kelamin

Identitas gender merupakan salah satu komponen penting dalam pemasaran. Setiap pemasar dalam suatu organisasi yang berorientasi pada kepuasan pelanggan seyogyanya memperhatikan aspek gender dalam mengemas produknya, dalam hal ini adalah produk layanan kesehatan .

Trisnantoro (2001) menyampaikan bahwa menurut penelitian di Amerika , bahwa *demand* terhadap pelayanan kesehatan perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki, dengan alasan perempuan mempunyai insidensi penyakit yang lebih tinggi dibanding laki-laki dan angka kerja perempuan lebih rendah , sehingga kesediaan untuk meluangkan waktu mencari pelayanan kesehatan lebih besar dibanding laki-laki.

Dalam penelitian Segmentasi Pasar di Poli JMC disampaikan pula bahwa ternyata ada kecenderungan pelanggan yang berkunjung adalah perempuan (Ayuningtyas,2000).

Hasil penelitian segmentasi variabel jenis kelamin pada pasien Non Pertamina yang datang ke Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya ternyata menunjukkan hasil yang senada

dengan teori diatas, dimana lebih banyak perempuan 82 orang (54,67 %) dibanding laki-laki yang berjumlah 68 orang (45,33 %).

Kondisi seperti demikian menunjukkan bahwa selain produk layanan standar, maka produk layanan kesehatan yang disiapkan oleh manajemen RSPJ harus disesuaikan dengan segmen tersebut, yaitu usia produktif dan jenis kelamin perempuan. Antara lain poli kebidanan dan kandungan, poli anak (mengingat wanita usia produktif juga rata-rata memiliki keluarga), klinik laktasi, poli kulit dan kelamin dengan penekanan pada aspek perawatan tubuh dan kecantikan muka, Klinik Estetika untuk kecantikan muka, tubuh, gigi, mulut, poli Diet & Gizi, Klinik kesehatan perempuan, misal untuk pemeriksaan payudara, deteksi dini kanker payudara, kesehatan reproduksi, dan sebagainya

6.1.3 Segmentasi Demografi Variabel Pendidikan

Pasien Non Pertamina yang berkunjung pada poli rawat jalan RS Pertamina Jaya terbanyak adalah dengan pendidikan terakhir SLTA sejumlah 71 orang (47,3 %), peringkat kedua dengan pendidikan terakhir Perguruan Tinggi 22 orang (14,7 %), ketiga adalah akademi 19 orang (12,7 %), keempat pasien yang belum sekolah 16 orang (10,7 %), kelima adalah tamat SD 13 orang (8,7 %), dan terakhir adalah tamat SLTP 9 orang (6 %).

Walau hasil terbanyak menunjukkan bahwa kunjungan pasien Non Pertamina pada poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya didominasi oleh segmen pendidikan terakhir tamat SLTA, tetapi dominasi jumlah tiga besar juga berasal dari kelompok berpendidikan terakhir Perguruan Tinggi dan Akademi. Hal ini menunjukkan bahwa

segmen yang datang ke Poli Rawat Jalan RSPJ mayoritas adalah berpendidikan tinggi. Hal ini akan berpengaruh dengan segmen psikografi yaitu kepuasan dan tuntutan pasien akan fasilitas pelayanan yang berbeda dengan level segmen berpendidikan rendah, dimana konotasinya bagi segmen yang berpendidikan lebih rendah, maka akan bersifat "lebih mrimo" terhadap semua pelayanan yang diberikan daripada yang berlevel pendidikan tinggi.

Hal ini diulas pula dalam tulisan Ayuningtyas (2000) yang mengatakan bahwa *'Pendidikan yg berhasil diselesaikan konsumen biasanya menentukan pendapatan dan kelas ekonomi sosial seseorang, juga tingkat intelektualitas seseorang. Kemudian tingkat intelektualitas ini akan menentukan pilihan barang-barang dan jasa/ layanan termasuk layanan kesehatan.'*

Dari hasil analisa tersebut bisa disimpulkan bahwa pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung mempunyai *demand* serta tingkat kesadaran lebih tinggi terhadap pelayanan kesehatan , karena mereka biasanya cenderung lebih memperhatikan status kesehatan. Bahkan pada segmen ini lebih mudah menerapkan layanan kesehatan dengan prinsip preventif selain layanan kuratif seperti pada umumnya.

6.1.4 . Segmentasi Demografi Variabel Pekerjaan

Pemahaman akan jenis pekerjaan konsumen , akan menghantar pihak manajemen atau pemasar pada kemampuan memfokuskan produk barang atau jasa yg disesuaikan dengan pekerjaan terbanyak yg dimiliki konsumen sebab konsumen yang memiliki jenis pekerjaan tertentu umumnya mengkonsumsi barang & jasa tertentu yang berbeda dengan jenis pekerjaan lain. (Ayuningtyas,2000)

Hasil penelitian pada pasien Non Pertamina yang berkunjung pada poli rawat jalan RS Pertamina Jaya terbanyak adalah yang bekerja sebagai pegawai swasta yaitu 50 orang (37,01 %), dibanding dengan kelompok lainnya yaitu pelajar/mahasiswa, ibu rumah tangga, PNS/TNI, wiraswasta serta yang belum bekerja.

Kenyataan bahwa pasien yang datang ke RSPJ mayoritas pegawai swasta, merupakan peluang tersendiri bagi pengembangan RSPJ, karena hal tersebut juga merupakan *pasar potensial* yang dapat mengarahkan upaya penarikan pasar pada karyawan swasta, melakukan pendekatan pada perusahaan-perusahaan swasta, serta menetapkan mereka sebagai segmen pasar yang perlu diprioritaskan. Hal lebih detail tentang pasar potensial akan dibahas pada segmentasi geografi.

6.1.5 Segmentasi Demografi Variabel Penghasilan

Lloyd Warner 1941 (dalam Kasali, 2005) menyatakan bahwa produk barang atau jasa yang dikonsumsi oleh konsumen biasanya berhubungan erat dengan penghasilan yang dimiliki seseorang. Dalam hal ini bisa disimpulkan bahwa besarnya penghasilan yang didapat berhubungan dengan tingkat kesejahteraan, sehingga tingkat penghasilan tersebut, juga berperan penting bagi produsen dalam hal ini RSPJ dalam menetapkan jenis produk, tujuan produk dibuat serta sasaran dari produk tersebut. apakah hendak ditujukan pada konsumen kelas berpenghasilan tinggi, menengah atau bawah.

Hasil penelitian Variabel Penghasilan menunjukkan bahwa pasien Non Pertamina yang berkunjung ke poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya tahun 2006 terbanyak adalah dengan penghasilan diatas Rp.2.000.000,- sejumlah 57 orang (42,22 %). Hal tersebut menunjukkan bahwa dengan segmen yang datang mayoritas dengan berpenghasilan

menengah ke atas , selain meningkatkan daya beli terhadap produk layanan kesehatan yang ditawarkan RSPJ , juga membawa dampak lain yaitu makin tingginya tuntutan dan harapan akan kualitas produk serta banyaknya alternatif pilihan , Hal ini harus diantisipasi oleh manajemen RSPJ, karena mereka yang berpenghasilan tinggi cenderung tidak menyukai pelayanan kesehatan yang perlu waktu tunggu lama , proses administrasi yang berbelit-belit, serta menuntut fasilitas layanan yang lebih baik .

6.2 Segmentasi Geografi

6.2.1 Profil Pasien berdasarkan Segmentasi Geografi

Dari Segmentasi Geografi Pasien Non Pertamina yang berobat pada poli rawat jalan RS Pertamina Jaya pasien terbanyak adalah datang dari 4 wilayah yaitu Jakarta Utara sejumlah 43 orang (28,67 %) , peringkat kedua adalah pasien yang datang dari Jakarta Timur sejumlah 36 orang (24 %), ketiga adalah yang datang dari Jakarta Pusat 29 orang (19,33%) , keempat adalah dari Bekasi 22 orang (16,30 %), baru diikuti dari wilayah lain di Jakarta, Bogor, Tangerang, Depok dan Sukabumi. Bila dari variabel radius wilayah asal kedatangan pasien , maka terbanyak adalah yang berasal dari radius >5 km. Hal ini menunjukkan bahwa faktor jarak dan akses juga mempengaruhi asal kedatangan pasien, terlihat bahwa wilayah Jakarta Utara, Jakarta Timur serta Jakarta Pusat yang pada peta tergambar dalam radius antara 0-5 km serta lebih dari 5 km tetapi dengan akses mudah, mendominasi asal kedatangan pasien Non Pertamina yang berobat ke RS Pertamina Jaya. Tetapi dari gambaran peta tampak kelompok-kelompok/ *cluster* yang mendominasi asal pasien Non Pertamina, yaitu pada 3 area terbanyak sebagai berikut : kelompok 1. Wilayah Jakarta Utara dengan 43 sampel yang berasal dari

5 kecamatan Cilincing, Kelapa Gading, Koja, Penjaringan dan Tanjung Priok dan 17 kelurahan, kelompok 2 - wilayah Jakarta Timur dengan 36 sampel yang berasal dari 7 kecamatan yaitu Cakung, Cipayang, Duren Sawit, Jatinegara, Kramat Jati, Matraman, Pulogadung dan 19 kelurahan , serta kelompok 3, Wilayah Jakarta Pusat dengan 29 sampel 4 kecamatan, yaitu Cempaka Putih, Johar Baru, Kemayoran dan Senen, serta 12 kelurahan.

Dari pengamatan pada peta area asal pasien per kelompok wilayah terbanyak, yaitu Jakarta Utara dan Jakarta Pusat, ternyata ada fenomena lain dari penelitian ini, yaitu sebagian dari sampel ternyata berasal dari perumahan kompleks Pertamina , yaitu kompleks Pertamina Tugu Jakarta Utara, serta kompleks Pertamina di Cempaka Putih Jakarta Pusat . Hal ini memperkuat hasil penelitian segmentasi psikografi bahwa ternyata faktor lingkungan keluarga Pertamina masih mendominasi pasien Non Pertamina yang berobat ke rumah sakit Pertamina Jaya.

6.2.2 Pasar yang tersedia (*existing demand*) dan Pasar Potensial

Dalam menganalisa hasil penelitian segmentasi geografi selain dari data dan pemetaan area yang disajikan tergambar daerah asal kedatangan pasien Non Pertamina yang merupakan *existing demand* atau pasar yang sudah datang dan berobat ke RSPI. Kemudian akan dianalisa pula pasar potensial (*potential market*) yang bisa menjangkau pasien Non Pertamina. Menurut Boy Sabarguna (2005) pasar potensial adalah konsumen yang mempunyai minat pada tawaran atau penawaran pasar yang bisa menjangkau pasien Non Pertamina.

Hasil segmentasi geografi ini dilakukan uji validasi , yang menurut Pratiknya,A,W (1986) gunanya untuk mengetahui ketepatan dan ketelitian suatu variabel . Dari hasil Uji validasi segmentasi geografi dengan metode Pareto didapatkan 80 % asal kedatangan pasien Non Pertamina yang berobat ke Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya adalah dari kecamatan Tanjung Priok, Koja, Pulogadung, Cempaka Putih, Kemayoran, Duren Sawit, Cilincing, Pondok Gede, Kelapa Gading, Bekasi Utara, Matraman , Cakung, Bekasi Barat , Kramat Jati, Jati Asih, Cimanggis, Penjaringan (*lihat Bab V Hasil Penelitian , khususnya 5.14 Tabel uji Pareto berdasarkan kecamatan asal pasien Non Pertamina yang datang pada poli Rawat Jalan RSPJ tahun 2006 serta tabel berikut*). 80% pasien NP yang datang tersebut adalah merupakan '*existing demand (pasar aktual)*' atau pasar yang sudah datang dan berobat ke RSPJ. Manajemen RSPJ harus mempertahankan keberadaan pasien tersebut, karena terbukti tanpa diminta, mereka telah datang dan berobat ke RSPJ.

Tabel 6.1

Uji Pareto - hingga 80% - berdasar kecamatan asal pasien Non Pertamina yang datang pada Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya Tahun 2006

Kecamatan	Jumlah	Persen	Persen Kumulatif
TANJUNG PRIOK	15	10.00%	10.00%
KOJA	15	10.00%	20.00%
PULO GADUNG	14	9.33%	29.33%
CEMPAKA PUTIH	14	9.33%	38.67%
KEMAYORAN	11	7.33%	46.00%
DUREN SAWIT	7	4.67%	50.67%
CILINCING	6	4.00%	54.67%
PONDOK GEDE	5	3.33%	58.00%
KLP GADING	5	3.33%	61.33%
BEKASI UTARA	5	3.33%	64.67%
MATRAMAN	4	2.67%	67.33%
CAKUNG	4	2.67%	70.00%
BEKASI BARAT	4	2.67%	72.67%
KRAMAT JATI	3	2.00%	74.67%
JATI ASIH	3	2.00%	76.67%
CIMANGGIS	3	2.00%	78.67%
PENJARINGAN	2	1.33%	80.00%

Sumber data : Bagian Teknologi Informasi RSPJ

Dalam mengelola data tersebut terlihat kecamatan asal pasien yang dominan datang ke RSPJ. Tim Pemasaran RSPJ dapat berkonsentrasi mengelola daerah-daerah yang potensial mendatangkan pasien terutama pasien Non Pertamina. Dengan data yang ada, target pemasaran bisa dimulai dari misal tahap awal 50 % kecamatan dominan asal kedatangan pasien, yaitu dari kecamatan Tanjung Priok, Koja, PuloGadung, Cempaka Putih, Kemayoran, dan Duren Sawit. Kemudian tahap kedua bisa meningkat menjadi dua per tiga (67%) dari kecamatan yang ada, yaitu ditambah kecamatan Cilincing, Pondok Gede, Kelapa Gading, Bekasi Utara dan Matraman. Kemudian tahap ketiga bisa

mencapai target yaitu 80% dengan memperluas area pemasaran ke daerah kecamatan Cakung, Bekasi Barat, Kramat Jati, Jati Asih, Cimanggis dan Penjaringan.

Dari peta segmentasi geografi bisa dilihat pasar potensial yang bisa dikelola oleh tim pemasaran RSPJ yang bisa meningkatkan kunjungan pasien Non Pertamina RSPJ antara lain :

- sekolah yang berada di area dari yang terdekat yaitu Universitas Trisakti, hingga area radius 0 – 5 km, misal TK/SD/SMP di daerah Cempaka Putih , Pakomas, Rawamangun (Al Azhar, Lab School, Muhammadiyah), Sunter, Kelapa Gading
- daerah perkantoran /pabrik yang berada di area radius 0 – 5 km, antara lain Gudang Garam , Toyota Astra Motor , PT Tancho, dan sebagainya yang berada di daerah by pass, atau daerah Kawasan Industrial Pulogadung, dimana terpusat area perkantoran serta industri yang menyerap banyak tenaga kerja
- Pusat pertokoan ITC Cempaka Mas serta Hypermarket Carrefour yang memiliki banyak karyawan

Pasar Potensial tersebut bisa dijajaki serta diraih untuk menjadi calon pasien Non Pertamina , target pelayanan yang bisa dibidik dari pasar potensial adalah antara lain kunjungan rawat jalan, pelayanan Medical Check Up hingga pelayanan penunjang lainnya.

6.3. Segmentasi Psikografi

Dalam segmentasi psikografis, pembeli dibagi ke dalam berbagai kelompok atas dasar kelas sosial mereka, gaya hidup dan atau karakteristik kepribadian mereka . Sehingga orang dalam kelompok demografis yang sama dapat memperlihatkan profil psikografis yang sangat berbeda. (Kotler, 2005)

Sesuai teori tersebut, maka telah dilakukan penelitian segmentasi psikografi pada pasien Non Pertamina yang berkunjung pada poli rawat jalan RS Pertamina Jaya yang tujuannya ingin diketahui bagaimanakah kelas sosial, gaya hidup maupun karakteristik kepribadian pasien yang datang ke Poli Rawat Jalan RSPI. Penelitian ditinjau dari sisi variabel sebagai berikut :

1. Lama mengenal RS Pertamina Jaya
2. Mulai berobat ke RS Pertamina Jaya
3. Alasan Berobat ke RS Pertamina Jaya
4. Kemudahan akses menuju RS Pertamina Jaya
5. Akses menuju RS Pertamina Jaya menggunakan kendaraan apa
6. Kemudahan akses dengan pendaftaran melalui telepon
7. Termasuk keluarga Pertamina atau bukan (murni pasien umum)

Berikut pembahasan hasil penelitian terhadap masing-masing variabel.

6.3.1 Segmentasi Psikografi Variabel Lama Mengenal RS Pertamina Jaya

Pasien Non Pertamina yang berobat pada poli rawat jalan RS Pertamina Jaya ternyata terbanyak adalah yang telah mengenal RS Pertamina Jaya lebih dari 5 tahun yaitu sejumlah 81 orang (60 %).

Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien Non Pertamina yang berobat ke RS Pertamina Jaya sudah mengenal RS Pertamina Jaya lama sebelum mereka berobat, penyebabnya antara lain adalah dari keberadaan RS Pertamina Jaya yang sudah dikenal oleh pasien tersebut atau keluarga mereka yang pernah berobat ke RS Pertamina Jaya sebelumnya.

6.3.2 Segmentasi Psikografi Variabel Waktu Pasien Mulai Berobat di RS Pertamina Jaya

Pasien Non Pertamina pada poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya terbanyak adalah yang mulai /pertama kali berobat ke RSPJ dalam kurun waktu lebih dari 5 tahun yang lalu yaitu sejumlah 63 orang (46,66 %).

Hal ini menunjukkan bahwa pasien Non Pertamina yang mulai /pertama kali berobat ke RSPJ dalam kurun waktu lebih dari 5 tahun yang lalu adalah yang terbanyak jumlahnya.

6.3.3 Segmentasi Psikografi Variabel Alasan Pasien Berobat di RS Pertamina Jaya

Hasil penelitian segmentasi psikografi variabel alasan pasien Non Pertamina berobat ke poli rawat jalan RS Pertamina Jaya tahun 2006 terbanyak adalah karena faktor loyalitas kepada RS Pertamina Jaya ,dalam arti pasien tersebut beserta keluarganya sudah terbiasa sejak lama berobat ke RSPJ, dan akses mudah sebanyak 39 orang (28,89 %) , kemudian faktor terbanyak kedua adalah karena dokter berkualitas sebanyak 33 orang (24,4 %), ketiga adalah karena dekat dari rumah/tempat kerja sebanyak 27 orang (20 %), keempat adalah karena faktor diberitahu teman/dari kantor sebanyak 13 orang (9,63 %), kelima adalah karena fasilitas RS Pertamina Jaya yang memuaskan sebanyak 8 orang (5,93 %), keenam karena tarif terjangkau dan layanan RSPJ yang baik dan cepat masing-masing sebanyak 7 orang (5,19 %), dan pasien yang alasan berobatnya memilih karena keadaan emergency sejumlah 1 orang (0,74 %).

Dari rangkuman hasil diatas ternyata alasan pasien Non Pertamina memilih berobat ke RSPJ terbanyak adalah karena faktor loyalitas dan akses mudah . Faktor loyalitas sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yaitu pasien telah mengenal serta mulai berobat sejak lebih dari 5 tahun yang lalu, hal ini menunjukkan bahwa mayoritas dari pasien tersebut loyal kepada RS Pertamina Jaya. Dengan arti lain bahwa RSPJ mempunyai nilai lebih dimata *customer*/pelanggan, dengan direkomendasikannya RSPJ oleh pelanggan yang setia , juga bukti bahwa masyarakat umum sudah cukup mengenal, dan terkait dengan produk yg sudah direkomendasikan, maka secara tidak langsung ada kecenderungan bahwa produk tersebut dapat diterima atau memenuhi kebutuhan pelanggan khususnya pasien Non Pertamina RS Pertamina Jaya.

Data pada tabel Tabel 3.5 perihal Jumlah Kunjungan Pasien Pertamina dan Non Pertamina Lama dan Baru Pada Poli Rawat Jalan RSPJ Tahun 2004-2006 menunjukkan bahwa perbandingan kunjungan pasien lama dan baru dari tahun 2004 – 2006 rata-rata adalah 75,9% dan 24,1% hal ini menunjukkan bahwa pasien lama masih mendominasi jumlah kunjungan pasien Non Pertamina dan hal ini juga mendukung hasil penelitian yang menyatakan bahwa pelanggan yang loyal yang banyak berkunjung ke RSPJ. Tetapi kondisi persentase demikian seyogyanya juga menjadi catatan bagi Manajemen RSPJ karena dengan relatif rendahnya persentase pasien baru khususnya Non Pertamina maka harus dipikirkan strategi pemasaran untuk meningkatkan kunjungan pasien Non Pertamina.

6.3.4 Segmentasi Psikografi Variabel Akses Pasien Berobat di RS Pertamina Jaya

Hasil penelitian segmentasi psikografi variabel akses pasien Non Pertamina berobat ke Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya menunjukkan bahwa mayoritas pasien mengatakan bahwa akses menuju rumah sakit adalah mudah yaitu sejumlah 131 orang (97,04 %), sedangkan yang mengatakan akses menuju rumah sakit susah adalah sejumlah 4 orang (2,96 %)

Hal ini menunjukan bahwa lokasi RSPJ cukup strategis dengan akses jalan menuju kesana mudah dijangkau oleh pasien yang akan berkunjung.

6.3.5 Segmentasi Psikografi Variabel Mencapai Akses ke RS Pertamina Jaya

Dari tabel diatas terlihat bahwa pasien Non Pertamina RS Pertamina Jaya menuju RSPJ terbanyak adalah menggunakan kendaraan pribadi berupa mobil yaitu 91 orang (67,41 %).

Hal tersebut menunjukkan bahwa pasien Non Pertamina yang datang ke RS Pertamina Jaya dalam gaya hidup dan tingkat sosial adalah termasuk kelas menengah ke atas .

6.3.6 Segmentasi Psikografi Variabel Kemudahan Akses Pendaftaran Pasien RS Pertamina Jaya melalui telepon

Dari tabel diatas terlihat bahwa 132 pasien Non Pertamina (97,78%) setuju apabila akses pendaftaran pasien pada poli rawat jalan RSPJ dipermudah dengan fasilitas melalui telepon, sehingga akan mengurangi jumlah antrian. Sedang 3 pasien (2,22%) tidak setuju dengan rencana tersebut.

Dari pendapat pasien tersebut guna mempermudah akses maka perlu dipertimbangkan untuk pendaftaran melalui telepon sebelumnya, fasilitas lain yang memudahkan bagi pasien adalah pendaftaran melalui SMS (*Short Message Service*) terutama bagi pasien yang bekerja, hal ini sangat memudahkan, karena dengan akses pendaftaran melalui telepon dan SMS, mereka tidak perlu menunggu terlalu lama untuk berobat di RSPJ, bahkan selesai berobat, bisa kembali bekerja.

6.3.7 Segmentasi Psikografi Variabel Asal Pasien Non Pertamina yang berobat ke Poli Rawat Jalan Tahun 2006 dari Keluarga Pertamina/Non Pertamina

Dari tabel diatas terlihat bahwa Pasien Non Pertamina yang berobat ke Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya Tahun 2006 ternyata mayoritas berasal dari keluarga Pertamina, yaitu sebanyak 76 orang (56,30 %) dan yang berasal dari keluarga Non Pertamina (murni pasien umum) adalah sebanyak 59 orang (43,70 %). Hal ini menunjukkan bahwa walau status pasien adalah Non Pertamina, dimana mereka ternyata melakukan pembayaran secara tunai, bukan jaminan ataupun dibayar oleh Pertamina, tetapi faktor lingkungan dari keluarga Pertamina masih mendominasi asal pasien Non Pertamina. Hal ini berhubungan dengan aspek psikografis *'loyal customer'* dimana ternyata dari pengunjung yang loyal mayoritas berasal dari keluarga Pertamina, dan membuktikan bahwa karena mereka puas dengan pelayanan yang diberikan RSPJ maka mereka memberitahukan hal yang baik ini kepada relasi, kerabat serta keluarga mereka.

6.4. Data yang mendukung segmentasi psikografi

Guna mendukung data segmentasi psikografi terutama poin 6.3.3 yaitu alasan berobat ke RS Pertamina Jaya, dilakukan penelitian lanjutan guna mengetahui lebih dalam pendapat pasien terhadap pelayanan RS Pertamina Jaya yaitu tentang :

1. Pelayanan dokter RS Pertamina Jaya kepada pasien
2. Pelayanan perawat RS Pertamina Jaya kepada pasien
3. Pelayanan petugas pendukung non medis, antara lain administrasi, kasir, satpam RSPJ kepada pasien
4. Pendapat Pasien Non Pertamina atas Waktu Pelayanan Petugas Medis/Non Medis RS PJ kepada pasien
5. Kepuasan Pasien berobat di RS Pertamina Jaya

Dari data pendukung segmentasi psikografis didapatkan hasil bahwa mayoritas pasien yang berkunjung ke Poli Rawat Jalan RSPJ (50,37 %) menyatakan puas berobat ke RS Pertamina Jaya dengan faktor penyebab dominan adalah karena pelayanan RSPJ yang bagus, walau beberapa faktor penyebab lain yang disebutkan jumlahnya tidak mendominasi mayoritas pendapat pasien, tetapi hal tersebut merupakan faktor yang bisa menjadi nilai lebih, motivasi serta pemicu semangat bagi manajemen RSPJ yaitu pelayanan dokter dan perawat yang bagus, serta sistem komputerisasi yang dilaksanakan di RSPJ menurut mereka mempermudah & mempercepat pelayanan.

Pasien yang menyatakan pendapat cukup puas (48,15%) ternyata menyatakan pendapat demikian, karena mereka menganggap ada hal yang patut menjadi perhatian pihak manajemen dan perlu ditingkatkan dari segi pelayanan, antara lain perlunya

peningkatan pelayanan lebih baik, susah mencari parkir, menunggu antrian yang cukup lama, perawat terutama yang junior kurang ramah, serta sebagian kecil menyatakan biaya tak terjangkau dan kurang informasi di apotek dan ruang tunggu.

Sedangkan pasien yang tidak puas walau hanya 1,48 % pendapatnya juga harus diperhatikan , yaitu faktor pelayanan yang dirasa lambat dan kurang maksimal, karena akan berguna untuk evaluasi serta peningkatan mutu layanan RSPJ.

Dari penelitian terhadap pelayanan dokter, perawat dan petugas medis kepada pasien Non Pertamina yang berobat ke RSPJ , ternyata mayoritas pasien menyatakan bahwa pelayanan petugas medis (dokter (83,71%) dan perawat (77,01 %)) kepada pasien adalah baik.

Demikian pula pelayanan petugas pendukung (non medis) 89,63% pasien Non Pertamina yang berobat ke RSPJ menyatakan bahwa pelayanan petugas non medis adalah baik.

Dari segi kebersihan dan kenyamanan ruangan RS Pertamina Jaya, hasil penelitian menunjukkan bahwa 87,41 % pasien mengatakan bahwa kebersihan dan kenyamanan ruangan RS Pertamina Jaya adalah bersih.

Dari segi waktu pelayanan petugas Medis/Non Medis melayani pasien dari pasien datang hingga pulang diperoleh gambaran bahwa mayoritas dari pasien Non Pertamina (69,63%) menyatakan bahwa waktu pelayanan petugas Medis/Non Medis dari pasien datang hingga pulang adalah sedang, kemudian 20% pasien menyatakan waktu pelayanan adalah cepat dan 10,37% pasien menyatakan waktu pelayanan lama.

C. TARGET

Dalam proses pemasaran, segmentasi tidak berdiri sendiri, sesuai dengan pendapat Philip Kotler (1997) yang memercangkikan bahwa segmentasi merupakan satu kesatuan dengan *targetting* dan *positioning*, sehingga disebut dengan istilah STP – *Segmentasi, Targetting, Positioning*. *Targetting* atau menetapkan target pasar adalah tahap lanjutan dari analisis segmentasi dimana produk dari *targetting* tersebut adalah *target market* (pasar sasaran) yaitu satu atau beberapa segmen pasar yang akan menjadi fokus kegiatan-kegiatan pemasaran. Kasali (2005) berpendapat bahwa kadang-kadang *targetting* disebut juga *selecting* karena marketer harus melakukan proses seleksi, dalam arti seorang marketer harus memiliki keberanian untuk memfokuskan kegiatannya pada beberapa bagian saja (segmen) dan meninggalkan bagian lainnya.

Suatu pasar sasaran yang dipilih tidak dengan segera menjanjikan potensi yang optimal. Diperlukan pengetahuan yang kuat tentang perilaku konsumen. Pada dasarnya konsumen perlu waktu untuk mengonsumsi suatu produk. Mata rantai konsumsi itu menurut Kasali (2005) dikenal dengan suatu proses AIDA yaitu *Awareness* (konsumen sadar terhadap keberadaan suatu produk/merek), *Interest* (konsumen menaruh minat terhadap produk/merek tersebut), *Desired* (Konsumen menghendaki/merasa membutuhkan produk tersebut) dan terakhir adalah *Action* (Konsumen membeli produk tersebut). Mata rantai AIDA ini dalam strategi pasar sasaran diterjemahkan ke dalam rangkaian tindakan.

Penerapan prinsip AIDA pada konsumen dapat terwujud bila produk layanan yang dihasilkan RSPJ mempunyai nilai lebih sehingga dari kesan pertama mereka berobat ke RSPJ sudah cocok dan puas dengan pelayanan yang diberikan kemudian dengan

sendirinya hal ini membuat pasien akan menentukan pilihan dan kembali berobat ke RSPJ. Hal ini terbukti dengan hasil penelitian kepuasan pasien yang menyatakan mayoritas puas (50,37%) dan cukup puas (48,15%) terhadap layanan sumber daya manusia medis, non medis maupun fasilitas sarana dan prasarana yang diberikan RSPJ. Bukti lainnya adalah dengan hasil penelitian segmentasi psikografis yang menyatakan bahwa faktor loyalitas dan akses mudah (28,89%) mendominasi alasan pasien memilih berobat ke RSPJ. Bila dihubungkan dengan prinsip AIDA maka hal ini menyatakan bahwa pasien yang puas terhadap pelayanan RSPJ akan dengan sendirinya kembali berobat ke RSPJ, bahkan pasien tersebut menjadi *good marketer* bagi RSPJ karena pasien tersebut akan memberitahukan kepada keluarga, kerabat mereka untuk juga berobat ke RSPJ.

Dengan mengenali mata rantai konsumsi dan menerapkan prinsip AIDA ini tim pemasaran RSPJ dapat menerapkan strategi untuk menarik minat pasien umum dalam hal ini pasien Non Pertamina yang tujuan akhirnya adalah mencapai target pasar(pasar sasaran) yang diinginkan yaitu peningkatan kunjungan pasien Non Pertamina dan hasil akhirnya adalah meningkatkan pendapatan Rumah Sakit.

Menurut Kartajaya (1997) dalam Mardalena (2005) maka dalam penentuan target pasar suatu organisasi harus berpijak pada konsep *prioritas, variabelitas dan fleksibilitas*. *Prioritas* menyatakan bahwa perusahaan tidak dapat melayani semua segmen dalam suatu pasar sehingga harus diprioritaskan segmen tertentu. *Variabelitas* menekankan bahwa perusahaan tidak bisa memberi pelayanan yang sama kepada semua konsumen yang diprioritaskan, hal ini terutama dalam menghadapi persaingan di era kini yang semakin ketat. *Fleksibilitas* erat hubungannya dengan *variabelitas* dimana semakin

fleksibel suatu organisasi, maka dapat memberikan variasi tanpa mengeluarkan biaya tambahan.

Berdasarkan teori diatas serta dengan penggabungan hasil penelitian yang telah dilakukan maka pasar yang menjadi sasaran RSPJ adalah .

- *Prioritas* : Komunitas usia produktif , mayoritas wanita, pendidikan rata-rata minimal SLTA, dengan latar belakang yang berhubungan dengan keluarga Pertamina, dengan penghasilan dan segmen psikografi menuju pada segmen menengah ke atas. Area utama yang perlu diprioritaskan adalah daerah Jakarta Utara, Timur dan Pusat dengan ciri khas daerah kompleks Pertamina ternyata lebih mendominasi asal pasien, walau tidak mengesampingkan daerah Bekasi yang jauh tetapi juga merupakan daerah asal pasien Non Pertamina, kondisi tersebut dipermudah oleh akses via jalan tol.
- *Variabilitas* : Dalam menghasilkan produk-produk unggulan layanan RSPJ telah memiliki produk di luar standar yang bisa diharapkan meningkatkan kunjungan pasien Non Pertamina , antara lain : Poli yang berhubungan dengan hasil segmen ,misal segmen demografi (layanan Poli *Obgyn* diperluas dengan Klinik Laktasi, Ibu & Anak , klinik kesehatan reproduksi ,Klinik Tumbuh Kembang, Klinik Psikologi-Memori,dsb), segmen geografi (layanan MCU Kelautan yang telah menjadi produk unggulan diperluas juga untuk Medical Check Up karyawan perusahaan swasta serta mahasiswa/sekolah). Hal ini juga untuk menarik minat customer dibanding RS Pesaing
- *Fleksibilitas* : Produk layanan tersebut dibuat bervariasi dan fleksibel sehingga bisa menarik minat tanpa biaya tambahan, misal MCU unggulan pada

kelautan,tetapi dengan memperhatikan hasil segmentasi geografi *potensial demand*, dimana banyak daerah berpotensi yang belum tercover, maka bisa dilakukan pemeriksaan MCU untuk karyawan perusahaan, mahasiswa /murid sekolah di sekitar RSPJ , misal Usakti dan sekolah di area RSPJ.Dengan demikian potensi meningkatkan kunjungan pasien Non Pertamina bisa teralisasi, hal ini sesuai dengan pendapat manajemen dalam wawancara mendalam yang menyatakan bahwa target RSPJ adalah merubah kondisi dari dominan pasien Pertamina menjadi dominan pasien Non Pertamina.

D. POSITIONING

Mengutip pernyataan Ries & Trout ,(1986) dalam buku Kasali (2005) yaitu *'Positioning is not what you do to a product.It is what you do to the mind of the prospect'* (Positioning bukan sesuatu yang anda lakukan terhadap produk, tetapi sesuatu yang anda lakukan terhadap otak calon pelanggan).disini jelas tersirat bahwa *Positioning* bukanlah strategi produk tetapi strategi komunikasi. Ia berhubungan dengan bagaimana konsumen menempatkan produk Anda dalam otaknya, sehingga calon konsumen memiliki penilaian tertentu dan mengidentifikasikan dirinya dengan produk itu. Dalam hal ini konsumen adalah yang telah kita targetkan yaitu 'pasar potensial' disamping 'konsumen aktual' yang telah datang ke RSPJ. Dalam tahap ini proses AIDA juga berperan dalam benak konsumen dan hal ini bukanlah proses yang mudah karena kita harus meyakinkan konsumen untuk mau menggunakan produk kita, dalam hal ini layanan berobat ke RSPJ, sementara pada saat yang sama

hal itu dilakukan pula oleh kompetitor kita yang jumlahnya banyak sekali dengan beragam tawaran keunggulan produk masing-masing. Sehingga tahap *Positioning* berperan sangat penting dalam suatu tahapan/sistim pemasaran suatu organisasi terutama dalam melengkapi dan mendukung proses segmentasi dan targetting.

Pada intinya menurut Kasali (2005) definisi *Positioning* adalah strategi komunikasi untuk memasuki jendela otak konsumen, agar produk/merek/nama Anda mengandung arti tertentu yang dalam beberapa segi mencerminkan keunggulan terhadap produk/merek/nama lain dalam bentuk hubungan asosiatif

Hal yang perlu diperhatikan dalam rangka *positioning* adalah

1. Strategi Komunikasi

Komunikasi dilakukan untuk menjembatani produk/merek/nama Anda dengan calon konsumen. Dalam hal ini bagaimana produk layanan RSPJ dapat memberi nilai lebih kepada konsumen yaitu pasien Non Pertamina sehingga pasien tersebut akan selalu terkesan terhadap pelayanan yang telah didapat dan berniat untuk kembali berobat ke RSPJ

2. Bersifat dinamis

Persepsi konsumen terhadap suatu produk bersifat relatif terhadap struktur pasar/persaingan. Sehingga perlu dipahami bahwa *positioning* adalah strategi yang harus terus menerus dievaluasi, dilibrengkan dan dipelihara. Dalam hal ini manajemen RSPJ harus terus melakukan evaluasi produk layanannya, baik sdm, sarana, prasarana kemudian adakan inovasi-inovasi produk layanan dari layanan yang sudah baku/standar, sehingga *positioning* RSPJ selalu bagus dimata

konsumen/pasien terutama Non Pertamina dan membuat mereka puas , bila puas, maka konsumen tanpa disuruh akan otomatis datang ke RSPJ

Sesuai hasil penelitian segmentasi dan telaah pustaka, maka didapatkan *positioning* RSPJ dimata pasien Non Pertamina yang berkunjung ke RSPJ adalah mereka memilih RSPJ karena :

1. Faktor Loyalitas , dimana mereka telah mengenal keberadaan RSPJ sejak lama. Kemudian yang mendominasi adalah karena keluarga mereka rata-rata adalah keluarga Pertamina , jadi walau saat ini keluarga/kerabat tersebut telah pensiun, maka mereka tetap terbiasa berobat ke RSPJ
2. Akses mudah yang didapat pasien NP, selain yang rumahnya dekat dengan RSPJ radius 0-5 km, juga yang diluar 5 km tetap berobat ke RSPJ karena akses mudah dilalui, antara lain pasien yang datang dari wilayah Jakarta Utara dan Bekasi, mereka menggunakan akses tol sebagai sarana kemudahan menuju RSPJ
3. Fasilitas dan Kualitas layanan RSPJ baik sdm,sarana maupun prasarana yang menurut pasien adalah sudah memuaskan dengan biaya yang terjangkau dibandingkan RS pesaing di sekitarnya , sehingga hal ini membuat positioning RSPJ menjadi pilihan pasien yang berobat terutama pasien Non Pertamina

E. PEMBAHASAN KUALITATIF

Dari hasil wawancara mendalam (*indepth interview*) yang dilakukan pada jajaran Manajemen RSPJ intinya adalah sebagai berikut :

1. Alasan penyebab turunnya kunjungan pasien Non Pertamina ke RSPJ telah disadari oleh manajemen RSPJ dengan faktor utama penyebab adalah keterbatasan sarana prasarana , kemudian perlunya merubah kesan atau '*image*' konsumen akan RS Pertamina yang selama ini terkesan *elite,mahal* serta hanya terbatas bagi pegawai Pertamina, Demikian pula keterbatasan produk unggulan yang dimiliki RSPJ yakni pada Medical Check Up Kelautan . Faktor lain yang cukup berperan adalah keterbatasan informasi masyarakat awam akan keberadaan RSPJ. Hal ini diperkuat pula oleh hasil survey dari MarkPlus Research (2006) terhadap 800 responden pasien dan 50 responden perusahaan di seluruh DKI Jakarta menyatakan bahwa hanya 1 % responden yang pernah rawat jalan memilih RS Pertamina Jaya sebagai tujuan.

Sehubungan dengan minimnya masyarakat awam mengenal RSPJ, maka dalam strategi pemasarannya Manajemen RSPJ harus menekankan aspek promosi kepada masyarakat umum khususnya pengenalan 'RS Pertamina Jaya' yang saat ini telah melayani umum tidak hanya terbatas pada kalangan Pertamina, juga untuk menghilangkan kesan tarif pelayanan yang mahal akibat '*image*' nama Pertamina , perlu penyebaran informasi tentang tarif pelayanan serta wujud nyata pelayanan yang diberikan RSPJ, sehingga masyarakat akan dapat merasakan dan menilai , kemudian otomatis akan membandingkan dengan Rumah Sakit pesaing , disinilah

proses alami akan berjalan, mana yang lebih baik dan berkualitas dengan tarif terjangkau maka pasien dengan sendirinya akan datang.

2. Dari segi cara pemasaran RSPJ yang telah dilakukan selama ini , dari konsep sebenarnya manajemen RSPJ sudah mengikuti pola cara pemasaran pada umumnya seperti yang disampaikan Kotler,P (2000) yang menyampaikan bahwa Manajemen Pemasaran adalah sebagai proses perencanaan dan pelaksanaan pemikiran ,penetapan harga, promosi serta penyaluran gagasan , barang dan jasa untuk menciptakan pertukaran yang memenuhi sasaran-sasaran individu. Penerapan yang dilakukan disini antara lain adalah pemasaran secara *eksternal* dan *internal*. *Eksternal* yaitu promosi kepada masyarakat, perusahaan sekitar RSPJ, kerjasama dengan asuransi, serta pola rujukan dari fasilitas kesehatan sekitar RSPJ dan penerapan internal antara lain dengan memantau mutu layanan di RSPJ, termasuk fungsi Unit Pemasaran , secara berkala memberi kuesioner kepada pasien yang berobat di RSPJ, baik rawat jalan maupun rawat inap, serta melakukan penanganan keluhan kepada pelanggan yang berobat ke RSPJ, antara lain lewat buku kesan pesan. Secara garis besar rencana strategi yang akan ditempuh dalam menjalankan cara pemasaran RSPJ yaitu sebagai berikut :

2.1. Strategi tahun 2005-2006 :

Retensi – mempertahankan pelanggan yang sudah ada

2.2. Strategi tahun 2007-2011

Akuisisi, Retensi, Win Back the lost customer, Brand & Product Management

Akuisisi – Karena kunjungan pasien Non Pertamina masih rendah, maka perlu mencari pelanggan baru

Win Back – Mencari peluang dengan menarik segmen pelanggan yang tadinya berobat ke rumah sakit lain

Brand & Product Manajemen

- Membuat masyarakat luas kenal dan ingat terus produk, fasilitas dan layanan RSPJ

3. Manajemen RSPJ sepakat bahwa segmen pasien Non Pertamina yang berobat ke RSPJ adalah kelas menengah ke atas walau RSPJ juga memperhatikan kalangan menengah ke bawah. Sesuai kebijakan RSPJ maka *target* yang diharapkan adalah merubah kondisi dari selama ini dominan pasien Pertamina kemudian akan menjadi dominan pasien Non Pertamina

4. *Positioning* RSPJ dimata pasien yang datang khususnya pasien Non Pertamina adalah perlunya mempertahankan dan meningkatkan kualitas layanan baik dari segi sumber daya manusia medis , non medis maupun fasilitas sarana dan prasarana yang memang diakui dari beberapa segi masih merupakan kelemahan RSPJ, misal :lahan parkir sempit, layanan kesehatan sdm medis non medis kepada pasien yang perlu ditingkatkan kembali , sarana fasilitas pasien yang perlu peremajaan, dan sebagainya. Dengan demikian maka RSPJ mampu berkompetisi secara sehat dengan pesaing di sekitar RSPJ

Dari analisa Segmen,Target dan Posisi tersebut manajemen RSPJ menetapkan strategi pemasaran yang perlu dipertahankan bahkan ditingkatkan untuk kesinambungan dalam meningkatkan target yang diharapkan, yaitu strategi *Retensi, Akuisisi, dan Win Back* yang secara bertahap telah dilaksanakan . Tetapi dengan konsep strategi pemasaran yang telah sesuai teori, ternyata hasil pencapaian belum maksimal, maka hal yang perlu diperhatikan adalah *implementasi* dan *realisasi* program dari Manajemen RSPJ khususnya yang berkaitan dengan masyarakat umum , tetapi dengan bantuan telah diketahuinya profil segmentasi sesuai demografi,geografi dan psikografi, , maka diharapkan manajemen lebih memperhatikan *pasar potensial* selain *pasar aktual* yang sudah datang serta penyesuaian produk sesuai segmen sehingga tujuan akhirnya akan tercapai yaitu meningkatkan kunjungan pasien RSPJ khususnya Non Pertamina.

F. SEGMENTAS, TARGET DAN POSISI GUNA MENINGKATKAN KUNJUNGAN PASIEN NON PERTAMINA PADA POLI RAWAT JALAN RS PERTAMINA JAYA TAHUN 2006

Rumah Sakit Pertamina Jaya (RSPJ) yang merupakan rumah sakit setara tipe C+ sebagai unit usaha pada awalnya hanya memberikan pelayanan kepada karyawan dan keluarga Pertamina serta karyawan perusahaan yang berhubungan dengan Pertamina. Dalam perkembangannya Rumah Sakit Pertamina Jaya dituntut untuk mandiri dan tidak terlalu tergantung pada Pertamina, maka dengan perubahan kebijakan Pertamina, RSPJ kemudian juga melayani pasien umum.

Data dari bagian Unit Manajemen Bisnis RSPJ yang membawahi Pemasaran menunjukkan bahwa kunjungan rata-rata pasien Pertamina dan Non Pertamina adalah berbanding lebih kurang 85 : 15. Demikian pula hasil survey dari MarkPlus Research (2006) terhadap 800 responden pasien dan 50 responden perusahaan di seluruh DKI Jakarta menyatakan bahwa hanya 1 % responden yang pernah rawat jalan memilih RS Pertamina Jaya sebagai tujuan.

Dengan perubahan status RSPJ menjadi salah satu Unit usaha Pertamedika, maka pihak manajemen RSPJ mempunyai beban cukup berat untuk menjamin kelangsungan hidup dan berkembangnya RSPJ. Tetapi dilain pihak manajemen RSPJ mempunyai kesempatan yang lebih luas untuk mengembangkan pengelolaan rumah sakit dengan mandiri yaitu dapat menerima pasien Non Pertamina.

Dilihat dari sudut pandang jumlah pasien yang datang ke RSPJ, hingga saat ini didominasi lebih kurang 85% pasien Pertamina, aktif maupun pensiunan beserta

keluarganya, yang notabene mendapat jaminan Pertamina untuk berobat maupun obat yang diperoleh. Pemberlakuan sistem kapitasi oleh Pertamina, serta meningkatnya biaya dasar perawatan pasien (meliputi obat-obatan, biaya tindakan, dan sebagainya), maka cepat atau lambat RSPJ tidak bisa tergantung lagi pada Pertamina karena hal tersebut akan berpengaruh pada pendapatan RSPJ, oleh sebab itu pihak manajemen RSPJ merasa perlu meningkatkan persentase kunjungan pasien Non Pertamina. Demikian pula sistem pembayaran yang berlaku untuk pasien Pertamina, RSPJ menerima subsidi pembayaran pasien Pertamina dengan sistem diskon dan pembayaran tidak langsung tunai, hal ini berbeda dengan pasien Non Pertamina yang mekanisme pembayarannya adalah tunai. sehingga bagi RSPJ merupakan peningkatan pendapatan serta menjamin 'cash flow'. Hal inilah yang mendasari mengapa manajemen RSPJ mengharapkan pasien Non Pertamina lebih banyak berobat ke RSPJ daripada pasien Pertamina

Dengan kondisi seperti diatas maka guna meningkatkan pendapatan Rumah Sakit maka manajemen ingin meningkatkan potensi pasien Non Pertamina menjadi di atas 15%. Melihat data yang ada serta kondisi pendukungnya perlu analisa untuk strategi dalam bidang pemasaran guna meningkatkan *productifitas & profitabilitas* rumah sakit

Hal inilah yang melatarbelakangi penulis untuk melakukan penelitian tentang segmentasi, target dan posisi sehingga diketahui siapa konsumen RSPJ, bagaimana cara menjangkanya, juga mengenai produk apa yang dibutuhkan, serta bagaimana mempertahankan pasar dari pesaing, dengan mengetahui segmentasi pasar maka akan diketahui target & posisi rumah sakit untuk merencanakan strategi pemasaran RSPJ yang tujuan akhirnya adalah meningkatkan kunjungan pasien Non Pertamina di RSPJ

Tujuan dari penelitian ini adalah mendapat informasi mengenai segmen pasar Rumah Sakit Pertamina Jaya sebagai dasar analisa penetapan segmentasi, target, posisi pasar sehingga selanjutnya dapat direncanakan strategi pemasaran untuk meningkatkan kunjungan pasien Non Pertamina.

Penelitian dilakukan selama satu bulan dengan melakukan survei kepada 150 pasien poli rawat jalan RS Pertamina Jaya, bersifat deskriptif dengan pendekatan gabungan kuantitatif (pengumpulan data melalui kuesioner untuk mengetahui segmentasi pasar) dan kualitatif (analisa hasil wawancara mendalam kepada pihak manajemen RSPJ untuk mengetahui segmentasi, target dan posisi rumah sakit).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa profil pasien Non Pertamina yang berobat ke RSPJ berdasarkan segmentasi demografi, adalah terbanyak dari jenis kelamin perempuan, usia produktif yaitu 15 - <50 tahun, pendidikan terakhir SLTA, bekerja sebagai pegawai swasta, dengan mayoritas berpenghasilan lebih dari Rp.2.000.000,-

Dari segmentasi geografis, pasien datang dari 40 kecamatan yang berasal dari 5 wilayah Jakarta, Bekasi, Bogor, Tangerang, Depok dan Sukabumi, dengan mayoritas asal wilayah yaitu Jakarta Utara, Jakarta Timur dan Jakarta Pusat, lebih tepatnya dari kecamatan Koja, Tanjung Priok, Pulogadung dan Cempaka Putih. Hal ini tampak pula dari gambaran peta pemetaan area berupa kelompok-kelompok/ *cluster* tiga area terbanyak yang mendominasi asal pasien Non Pertamina. Dari pengamatan pada peta area asal pasien per kelompok wilayah terbanyak, yaitu Jakarta Utara dan Jakarta Pusat, ternyata ada fenomena lain dari penelitian ini, yaitu sebagian dari sampel ternyata berasal dari perumahan kompleks Pertamina, yaitu kompleks Pertamina Tugu Jakarta Utara, serta kompleks Pertamina di Cempaka Putih Jakarta Pusat. Hal ini memperkuat

hasil penelitian segmentasi psikografi bahwa ternyata faktor lingkungan keluarga Pertamina masih mendominasi pasien Non Pertamina yang berobat ke rumah sakit Pertamina Jaya. Dari variabel radius wilayah asal kedatangan pasien, maka terbanyak adalah yang berasal dari radius >5 km. Hal ini menunjukkan bahwa faktor jarak dan akses juga mempengaruhi asal kedatangan pasien, terlihat bahwa wilayah Jakarta Utara, Jakarta Timur serta Jakarta Pusat yang pada peta tergambarkan dalam radius antara 0-5 km serta lebih dari 5 km tetapi dengan akses mudah, mendominasi asal kedatangan pasien Non Pertamina yang berobat ke RS Pertamina Jaya.

Dari segmentasi psikografis diperoleh profil pasien Non Pertamina yang berobat ke poli rawat jalan RSPJ mayoritas adalah pasien yang berasal dari keluarga dan kerabat Pertamina, telah mengenal RSPJ lebih dari 5 tahun, alasan berobat adalah karena sudah terbiasa dan puas dengan layanan sumberdaya manusia medis, non medis serta fasilitas sarana dan prasarana di RSPJ sehingga termasuk penganjung yang loyal. Akses menuju RSPJ terbanyak adalah menggunakan kendaraan pribadi berupa mobil, serta pasien yang mayoritas setuju apabila akses pendaftaran pasien pada poli rawat jalan RSPJ dipermudah dengan fasilitas melalui telepon dan SMS, sehingga akan mengurangi jumlah antrian. Akses mudah dalam mencapai RSPJ merupakan salah satu alasan yang disampaikan dalam penelitian psikografis.

Dengan kondisi tersebut tampak bahwa RSPJ mempunyai 'nilai lebih' di mata pelanggan setianya yaitu pasien Non Pertamina dan hal ini merupakan salah satu bukti bahwa sebagian masyarakat umum sebenarnya sudah cukup mengenal RSPJ dan terkait dengan produk layanan RSPJ, secara tidak langsung ada kecenderungan bahwa produk tersebut dapat diterima oleh pelanggan RSPJ.

Nilai positif yang bisa diambil dari kondisi pelanggan yang loyal (*loyal customer*) tersebut adalah adanya perilaku '*experienced sale marketing*' yaitu pengalaman para pelanggan yang loyal, dalam hal ini pasien aktual termasuk keluarga Pertamina, yang memberikan pengaruh pada pasien yang berada di area pasar potensial untuk menjadi pasien aktual. Pasien-pasien tersebut memberi efek promosi terhadap pelayanan RSPJ sehingga pasien yang belum pernah berobat ke RSPJ tertarik untuk berobat ke RSPJ. Hal ini tentu menjadi peluang yang baik untuk manajemen RSPJ untuk dapat memanfaatkan keberadaan pasien-pasien yang loyal terhadap RSPJ.

Dari profil segmentasi demografis, geografis dan psikografis serta dari telaah analisa wawancara mendalam dengan Manajemen RSPJ, maka disimpulkan segmen pasien Non Pertamina yang berobat ke Poli Rawat Jalan RSPJ adalah dari golongan *meneugah ke atas*. Karakter dari segmen tersebut adalah ingin mendapat layanan yang lebih baik daripada biasa, misal guna mempercepat sistem antrian, mayoritas pasien menghendaki diberlakukannya sistem pendaftaran pasien melalui telepon dan SMS, juga mereka menghendaki suasana rumah sakit yang bersih dan nyaman dengan fasilitas sarana dan prasarana yang lengkap, serta kualitas layanan sumber daya manusia baik medis maupun non medis yang memuaskan. Sebagian pasien menyampaikan bahwa penggunaan sistem komputerisasi terpadu mempercepat proses layanan kepada pasien, sehingga hal ini bisa dipertahankan.

Dari hasil analisa sebenarnya segmentasi bukan hanya pembagian kelompok/pasar, tetapi bagaimana memandang pasar yang ada secara 'kreatif' tetapi tetap efektif sehingga menghasilkan suatu produk yang sesuai segmen dan tujuan tercapai. Intinya dengan melakukan segmentasi tujuan yang didapat adalah :

- Upaya mendisain produk layanan yang lebih responsif terhadap kebutuhan pasar, kemudian menempatkan pelanggan di tempat yang utama serta menyesuaikan produk untuk memuaskan pelanggan
- Upaya untuk mencari peluang
- Dasar untuk membuat suatu program pemasaran RS Pertamina Jaya

Dalam hal ini Manajemen RSPJ dapat menentukan produk layanan yang sesuai segmen sehingga tujuan akhir untuk meningkatkan kunjungan pasien Non Pertamina akan tercapai, antara lain dengan kondisi pelanggan usia produktif, mayoritas wanita, berpendidikan cukup tinggi karena rata-rata adalah minimal lulusan SLTA , dan dari segi pekerjaan dan penghasilan menunjukkan golongan *menengah ke atas*, bisa dibuat produk layanan yang sesuai, selain layanan standar (poli umum & spesialis) yang biasa dimiliki rumah sakit, yaitu :

1. Menambah produk layanan ke arah layanan preventif selain layanan kuratif , antara lain :
 - Membuat tulisan tentang rubrik kesehatan dan kolom tanya jawab pada tabloid/majalah wanita terkemuka (misal Nova, Wanita Indonesia, Femina, Kartini, Paras, Alia, Ayahbunda, dsb) dengan pengisi rubrik adalah dokter-dokter RSPJ dan topik tulisan bervariasi disesuaikan dengan trend kesehatan saat ini serta segmen yang dituju, misal tentang Kecantikan & Kesehatan Kulit, Kiat-kiat mencegah terkena Kanker Payudara atau Leher Rahim , Info tentang Kesehatan Ibu & Anak, Info tentang diet , gizi dan kesehatan untuk wanita, dan sebagainya.

- Melibatkan masyarakat dalam kegiatan RSPJ, misal Klub Senam Jantung Sehat, Penyuluhan/Seminar untuk awam tentang Osteoporosis, Kesehatan Reproduksi wanita, Deteksi Dini Kanker Payudara, Pengetahuan tentang Kehamilan & Menyusui ,dan lain lain.Promosi bisa dilakukan dengan mencermati peta area segmentasi geografi dengan melihat *pasar-pasar potensial* yang bisa dituju yaitu daerah kompleks perumahan di sekitar RSPJ, misal area Pulomas , Cempaka Putih dan kompleks Pertamina Cempaka Putih (Jakarta Pusat) serta Kelapa Gading, Sunter, kompleks Pertamina Tugu (Jakarta Utara). Kelompok yang dituju adalah komunitas ibu-ibu arisan usia produktif, kelompok pengajian, dan sebagainya
- Dari layanan preventif yang diberikan oleh RSPJ seperti tersebut diatas maka diharapkan tujuan akhirnya adalah meningkatkan kunjungan pasien Non Pertamina ke RS Pertamina Jaya

2. Penekanan produk layanan sesuai segmen dengan mengembangkan poli yang sudah ada dan berjalan, yaitu :

- Poli Kebidanan & Kandungan layanan diperluas menjadi Klinik Laktasi, Klinik kesehatan perempuan (misal untuk pemeriksaan *sadari*, deteksi dini kanker payudara dan leher rahim ,kesehatan reproduksi, dsb)
- Poli Anak (hal ini mengingat wanita pada usia produktif umumnya sudah memiliki anak, sehingga produk layanan anak-anak juga bisa menjadi target pasar) dikembangkan menjadi Klinik Tumbuh Kembang dan Klinik Psikologi
- Poli kulit dan kelamin dikembangkan dengan penekanan pada aspek perawatan kulit untuk kecantikan muka dan tubuh , juga bekerjasama dengan Poli Gizi

mengerubangkan Poli Diet & Gizi untuk para wanita yang mengalami masalah dengan berat badan

- Poli Gigi dan Mulut menawarkan layanan Estetika perawatan gigi & mulut yang bermasalah

3. Dari pemetaan area segmentasi geografi telah tergambar 'pasar aktual' yang dominan datang ke RSPJ. Manajemen RSPJ khususnya Tim Pemasaran harus mempertahankan keberadaan pasien tersebut dengan berkonsentrasi menggarap daerah tersebut secara bertahap sebagai target pemasaran, kondisi ini sesuai dengan kebijakan manajemen RSPJ dalam hal strategi pemasaran yang terangkum pula pada hasil *indepth interview* yaitu strategi 'Retensi'. Sesuai uji pareto (*lihat bab hasil penelitian segmentasi geografis-uji pareto*), maka tahap awal strategi pemasaran bisa dimulai dari 50% kecamatan dominan asal kedatangan pasien, tahap kedua meningkat menjadi 67% dari data dan tahap ke tiga mencapai 80% target.

4. Selain mempertahankan 'pasar aktual' maka harus diperhatikan 'pasar potensial' pada pemetaan area segmentasi geografi. Target pelayanan yang bisa dibidik dari pasar potensial adalah antara lain kunjungan rawat jalan, pelayanan Medical Check Up hingga pelayanan penunjang lainnya yang perlu ditindaklanjuti dengan :

- Promosi produk layanan RSPJ ke daerah pasar potensial, antara lain modifikasi produk layanan kesehatan unggulan yang dimiliki RSPJ selama ini misal MCU Kelautan diperluas sesuai hasil segmentasi dimana ternyata pasar aktual Non Pertamina selama tahun 2006 yang telah terbukti memanfaatkan layanan RSPJ

adalah pegawai swasta, maka bisa diciptakan produk Medical Check Up untuk karyawan pabrik/perkantoran/pertokoan/mall di sekitar area RSPJ misal Pulogadung, By Pass, Cempaka Mas, dan sebagainya (lihat *peta pasar potensial segmentasi geografi*) atau produk pemeriksaan kesehatan berkala untuk mahasiswa Universitas disekitar area RSPJ atau siswa sekolah dari tingkat dasar hingga menengah di sekitar area RSPJ

- Apabila perlu menawarkan kerjasama dengan pabrik/perkantoran yang memiliki karyawan banyak pada 'area pasar potensial' untuk membuka poliklinik RSPJ pada lokasi mereka, sehingga lebih efisien dimana karyawan mereka tidak perlu keluar dari kantor. Hal ini telah dilakukan dengan pabrik Cadbury, dan bisa dijajaki dengan perusahaan lain
 - Kerjasama dengan fasilitas kesehatan disekitar area RSPJ yang merupakan pasar potensial yaitu memanfaatkan sistem rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan di sekitar RSPJ ke RSPJ, dengan melakukan pendekatan ke puskesmas, poli swasta, dokter dan bidan praktek swasta
5. Selanjutnya adalah bagaimana menjadikan area pasar aktual (*existing demand*) yang sudah ada menjadi potensial (*Lihat peta area pasar potensial*) sehingga pasar potensial tersebut bisa menjadi aktual. Manajemen RSPJ harus jeli menetapkan Target/Pasar sasaran. Melihat kondisi diatas bisa dipilih kombinasi dari hasil penelitian dan produk layanan RSPJ misal :
- a. Segmen demografi variabel wanita usia produktif & geografi pasar potensial area kompleks perumahan. Profil pasien Non Pertamina yang datang ke RSPJ, antara lain hasil segmen demografi menengah ke atas, wanita, usia

produktif, penghasilan tinggi, pegawai swasta dan berpendidikan , hal ini mencerminkan kondisi intelektualitas tinggi serta mempunyai karakteristik lebih 'care' pada pelayanan preventif daripada kuratif, hal ini merupakan peluang bagi RSPJ selain dengan menciptakan produk-produk yang sesuai segmen wanita dan kegiatan kearah preventif seperti sudah dijelaskan diatas (misal seminar awam tentang kesehatan reproduksi, kesehatan wanita, pemeriksaan sadari, pap smear, artikel di majalah wanita), maka manajemen bisa mencermati peta segmentasi geografi . Dengan melihat area-area pasar potensial dan dikhususkan pada segmen kebutuhan wanita, misal area kompleks perumahan dominan asal responden yaitu di kompleks Pertamina Tugu Jakarta Utara dan Cempaka Putih Jakarta Pusat, pemilihan target sasaran dengan melakukan promosi melalui media komunitas responden tersebut, misal kelompok Majelis Taklim serta kelompok arisan ibu-ibu kompleks. Buat acara di komunitas tersebut , misal: papsmear gratis, sadari gratis, ceramah oleh dokter-dokter RSPJ tentang kesehatan reproduksi , kanker payudara, dan sebagainya. Dari kondisi tersebut diharapkan responden pada pasar potensial akan menjadi aktual sehingga tujuan untuk meningkatkan kunjungan pasien Non Pertamina tercapai .

- b. Pilihan lain adalah mengingat RSPJ selama ini diketahui sebagai RS yang unggul dibidang MCU Keluatan , maka fasilitas sdm serta sarana dan prasarana di bidang MCU tentu sudah siap , dengan kondisi demikian, maka untuk penerapan marketing RSPJ bisa diprioritaskan selain produk yang mendukung segmen wanita usia produktif seperti diatas adalah juga dengan

kombinasi segmen demografi variabel pekerjaan, yaitu pegawai swasta dan geografi pasar potensial area perusahaan, pabrik, dan sebagainya yaitu dengan melihat peta segmen geografi dominan asal kedatangan pasien area kawasan industri dan perkantoran, misal kawasan industri Semper-Cilincing, Cakung dan Pulogadung. Pihak marketing RSPJ bisa melakukan promosi melalui mayoritas responden tersebut, dengan menawarkan kerjasama pada perusahaan yang memiliki karyawan yang sudah menjadi *existing demand* ke RSPJ, yaitu penawaran Medical Check Up karyawan secara berkala, atau jasa perawatan kesehatan karyawan perusahaan tersebut. Guna lebih efisien dan efektif bisa pula ditawarkan pembukaan poli RSPJ di area pabrik/perkantoran tersebut, sehingga karyawan pabrik/perusahaan/kantor tidak perlu keluar kantor pada jam kerja.

6. Guna menunjang hal tersebut pihak internal RSPJ dibantu oleh manajemen mempersiapkan dengan melakukan modifikasi pelayanan yang sudah ada sehingga fasilitas yang dibutuhkan tersedia, misal poli obgyn dimodifikasi menjadi klinik preventif untuk sari, pap smear, klinik laktasi, dan sebagainya. Juga Unit MCU dipersiapkan untuk MCU karyawan selain MCU Kelautan yang sudah ada.

7. Peningkatan mutu layanan internal RSPJ, baik layanan sdm medis non medis maupun fasilitas sarana dan prasarana RSPJ. Hal ini untuk mempertahankan 'pasar aktual' yang sudah datang ke RSPJ serta untuk menarik pasien yang berada pada area 'pasar potensial' menjadi aktual. Sesuai hasil penelitian baik

kuantitatif dan diperkuat oleh hasil *indepth interview* pada penelitian kualitatif yang menyatakan bahwa segmen pasien Non Pertamina adalah golongan *menengah ke atas* dimana karakter segmen tersebut adalah mementingkan mutu layanan suatu fasilitas kesehatan, sehingga bila mutu layanan berubah atau turun, maka mereka bisa berpaling ke rumah sakit lain yang menawarkan layanan lebih baik.

Target Pasar atau pasar sasaran RSPJ adalah merubah kondisi dari dominan pasien Pertamina menjadi dominan pasien Non Pertamina dengan mengikuti asas *prioritas* sesuai hasil segmentasi demografis, geografis dan psikografis, *variabilitas* dalam menghasilkan produk-produk unggulan layanan RSPJ telah memiliki produk diluar standar yang bisa diharapkan meningkatkan kunjungan pasien Non Pertamina, antara lain: MCU, Klinik Laktasi, Psikologi, Memori serta poli yang berhubungan dengan segmen wanita usia produktif (seperti telah diulas diatas). Hal ini juga untuk menarik minat *customer* dibanding RS Pesaing serta *flexibilitas* dimana produk layanan tersebut dibuat bervariasi dan fleksibel sehingga bisa menarik minat tanpa biaya tambahan, misal MCU unggulan pada kelautan, tetapi dengan memperhatikan hasil pasar potensial pada segmentasi geografi, dimana banyak daerah berpotensi yang belum tercover, maka bisa dilakukan pemeriksaan MCU untuk karyawan perusahaan, mahasiswa /murid sekolah di sekitar RSPJ, misal Usakti, sekolah-sekolah di area RSPJ.

Positioning RSPJ dimata pasien Non Pertamina yang berkunjung ke RSPJ sesuai hasil penelitian segmentasi dan telaah pustaka, mereka memilih RSPJ karena :

a. Faktor Loyalitas , dimana mereka telah mengenal keberadaan RSPJ sejak lama,kemudian yang mendominasi adalah karena keluarga mereka rata-rata adalah keluarga Pertamina , jadi walaun saat ini keluarga/kerabat tersebut telah pensiun, maka mereka tetap terbiasa berobat ke RSPJ

b.Akses mudah yang didapat pasien Non Pertamina, selain pasien yang rumahnya dekat dengan RSPJ radius 0-5 km, juga yang diluar 5 km tetap berobat ke RSPJ karena akses mudah dilalui, antara lain pasien yang datang dari wilayah Jakarta Utara dan Bekasi, mereka menggunakan akses tol sebagai sarana kemudahan menuju RSPJ

c.Fasilitas dan Kualitas layanan RSPJ baik sdm,sarana maupun prasarana yang menurut pasien adalah sudah memuaskan dengan biaya yang terjangkau dibandingkan RS pesaing di sekitarnya , sehingga hal ini membuat positioning RSPJ menjadi pilihan pasien yang berobat terutama pasien Non Pertamina

Dari analisa segmentasi,target dan posisi diatas telah disampaikan upaya yang seyogyanya dilakukan oleh manajemen RSPJ yaitu mendisain produk layanan yang lebih responsif terhadap kebutuhan pasar, sehingga pelanggan dalam hal ini pasien Non Pertamina diposisikan di tempat yang utama serta produk layanan kesehatan disesuaikan untuk memuaskan pelanggan.

Hasil analisa tersebut kemudian dijadikan dasar oleh manajemen RSPJ untuk penentuan strategi pemasaran RS Pertamina Jaya guna meningkatkan kunjungan pasien Non Pertamina yaitu dengan menetapkan asas prioritas dari hasil segmentasi di atas yang selanjutnya dari pilihan tersebut dibuat desain produk layanan yang sesuai dengan

produk yang telah dimiliki RSPJ . Menganalisa hasil diatas , produk yang seyogyanya dikembangkan oleh manajemen RSPJ adalah :

1. Produk untuk segmen wanita, usia produktif dan kelas menengah ke atas
2. Medical Check up untuk karyawan

Yang patut dicermati adalah RS Pertamina Jaya mungkin saat ini belum merupakan RS terunggul atau terbaik tetapi dengan penerapan layanan produk sesuai pasar yang tersegmentasi serta membuat inovasi produk layanan sesuai pasar sasaran maka dalam menghadapi persaingan terhadap rumah sakit lain , RSPJ diharapkan mampu *survive* dan menjadi unggulan dalam segmennya serta dapat memenuhi tujuan/target pasarnya yaitu merubah kondisi dari dominan pasien Pertamina menjadi dominan pasien Non Pertamina, tentu saja hal ini akan terwujud dengan kerjasama dan komitmen kuat seluruh jajaran manajemen dan sumber daya manusia RSPJ



BAB VII.

KESIMPULAN dan SARAN

7.1 KESIMPULAN

1. Kesimpulan dari penelitian ini adalah didapatkannya profil pasien Non Pertamina yang datang ke Poli Rawat Jalan RS Pertamina Jaya yaitu *segmen menengah ke atas*, dengan rincian

- Segmentasi demografis adalah rata-rata pasien yang datang wanita pada usia produktif, berpendidikan minimal SLTA, bekerja sebagai pegawai swasta dan berpenghasilan diatas Rp.2 juta serta didominasi oleh pasien yang berhubungan dengan keluarga Pertamina. Profil ini biasanya pasien dengan posisi sudah cukup mapan dari segi finansial dan kesadaran akan pelayanan kesehatan cukup tinggi, terutama dalam pelayanan kesehatan preventif, selain kuratif.
- Tipe psikografis yang dominan adalah 'Loyal Customer' dimana hal ini merupakan nilai positif karena bisa ditindaklanjuti sebagai 'marketer' RSPI.

Tergambar gaya hidup menengah ke atas, hal ini didukung pasien yang menuntut : sarana prasarana & fasilitas pelayanan medis & non medis yang baik, kenyamanan & kebersihan Rumah sakit, serta tidak terlalu mementingkan tarif. Dengan semua pelayanan itu pasien merasa puas dan akhirnya menjadi pengunjung setia RSPI.

- Segmentasi geografis : Pasien Non Pertamina datang dari 40 kecamatan yang berasal dari 5 wilayah Jakarta, Bekasi, Bogor, Tangerang, Depok dan Sukabumi, dengan mayoritas asal wilayah yaitu Jakarta Utara, Jakarta Timur dan Jakarta Pusat, lebih tepatnya dari kecamatan Koja, Tanjung Priok, Pulogadung dan Cempaka Putih dari pemetaan area terdapat 3 kelompok / *cluster* pada radius 0-5 km serta lebih dari 5 km yaitu wilayah Jakarta Utara, Jakarta Timur dan Jakarta Pusat yang bisa ditindaklanjuti sebagai target pemasaran RSPJ. Hal yang khas adalah sebagian kelompok area adalah kompleks perumahan Pertamina.

2. Target pelanggan potensial pasien Non Pertamina RSPJ adalah pasien segmen menengah ke atas sesuai kondisi hasil segmen demografi, geografi dan psikografi diatas, dengan fokus pada '*pasar aktual*' dan '*pasar potensial*' di area RSPJ khususnya radius 0-5 km atau >5 km tetapi dengan akses mudah (lihat peta area segmentasi geografi – pasar potensial), antara lain :

- kompleks perumahan kelas menengah atas di sekitar RSPJ
- perkantoran/pabrik /mall /supermarket di area RSPJ
- perusahaan di area Kawasan Industri Pulogadung, Cakung, Cilincing
- Sekolah tingkat dasar menengah hingga perguruan tinggi di area RSPJ

Tujuan atau Target pasar RS Pertamina Jaya adalah merubah asal pasien dari dominan Pertamina menjadi Non Pertamina.

3. Positioning RSPJ dimata pasien non Pertamina adalah karena faktor loyalitas, akses mudah serta fasilitas dan kualitas layanan RSPJ baik sdm,sarana maupun prasarana yang menurut pasien adalah sudah memuaskan dengan biaya yang terjangkau dibandingkan RS pesaing di sekitarnya , sehingga hal ini membuat positioning RSPJ menjadi pilihan pasien yang berobat terutama pasien Non Pertamina.

7.2 SARAN

Dari hasil penelitian tersebut bisa disarankan dua hal yakni :

1. Bagi *Existing demand* (Pasar yang sudah datang ke RSPJ)

- 1.1 Strategi Retensi perlu dipertahankan, yaitu mempertahankan pasien yang sudah datang ke RSPJ , tingkatkan mutu layanan RSPJ baik layanan sdm medis non medis maupun fasilitas sarana dan prasarananya sehingga pasien yang sudah datang tersebut tidak pindah ke rumah sakit lain
- 1.2 Guna mendayagurakan pasar aktual (*existing demand*) menjadi pasar potensial (*Potential demand*) serta merealisasikan pasien yang berada di pasar potensial menjadi aktual maka strategi promosi pada area pasar aktual perlu ditingkatkan sehingga diharapkan dapat menjaring pasien baru dari kalangan Non Pertamina.
- 1.3 Perlu perlakuan khusus terhadap pasien '*Loyal Customer* ' yang mayoritas berasal dari keluarga atau kerabat Pertamina , karena mereka ternyata terbukti menjadi '*good marketer*' bagi RSPJ dengan mengajak keluarga, kerabat maupun tetangganya untuk berobat ke RSPJ sehingga hal ini menyebabkan target tercapai. Perlakuan khusus tersebut antara lain dengan pemberian ucapan selamat ulang tahun, selamat hari raya keagamaan (misal idul fitri, natal) melalui pengiriman kartu atau bila memiliki nomor telepon seluler pasien, maka dapat melalui SMS yang selain biaya yang dikeluarkan lebih murah juga cepat sampai, sehingga efektif dan efisien.

2. *Bagi Potential demand* (Pasar potensial yang akan dibidik oleh RSPJ)

Manajemen RSPJ bisa membuat strategi pemasaran dengan :

- 2.1 Lebih fokus pada pelayanan sesuai segmen dengan kombinasi membuat inovasi layanan dari layanan standar yang sudah ada, misal dengan karakter pasien segmen yang berpendidikan cukup tinggi serta kelompok menengah keatas, maka manajemen perlu menambah layanan ke arah preventif selain layanan kuratif yang sudah tersedia
- 2.2 Membuat produk yang mendukung segmen wanita dan usia produktif, dengan mengembangkan poli yang sudah ada dan berjalan antara lain Poli Kebidanan & Kandungan di kembangkan dengan klinik Laktasi, Kesehatan reproduksi, Pemeriksaan dini penyakit wanita, misal Pencegahan Kanker Payudara dengan 'Sadari'. Poli Anak dan tumbuh kembang balita diperluas dengan Poli Psikologi (karena pada wanita usia produktif pada umumnya telah memiliki anak), Poli Kulit & Kelamin dikhususkan pada perawatan yang berhubungan dengan Estetika yaitu kecantikan wajah dan tubuh, Perawatan gigi mulut yang menunjang estetika serta Klinik Diet & Gizi untuk pasien yang mengalami masalah berat badan
- 2.3 Produk unggulan RSPJ yang sudah ada adalah MCU Kelautan yang pangsa pasarnya adalah rekaman atau perusahaan perkapalan atau sejenisnya, bisa ditambah dengan melakukan modifikasi medical check up sesuai *pasar potensial* (lihat pada peta segmentasi geografi), yaitu Medical Check Up

untuk karyawan perusahaan/pabrik dan Medical Check Up untuk anak sekolah/mahasiswa di area RSPJ

- 2.4 Libatkan masyarakat umum , di area *pasar potensial* RSPJ (lihat peta) dalam kegiatan kesehatan & sosial RSPJ, yang bertujuan untuk lebih mengenalkan produk layanan RSPJ ke masyarakat, misal mengadakan Klub Jantung sehat, Klub Diabetes, Lomba Balita Sehat, Ceramah Ilmiah Populer yang menarik untuk awam di RSPJ , misal tentang kecantikan , osteoporosis dengan sasaran ibu-ibu PKK , kompleks Pertamina atau kelompok majlis taklim di sekitar RSPJ serta karyawan kantor sekitar

- 2.5 Lakukan promosi produk layanan RSPJ sehingga konsumen pada area pasar potensial berminat untuk datang ke RSPJ, area pemukiman yang potensial , antara lain :

- komplek perumahan kelas menengah atas di sekitar RSPJ
- perkantoran/pabrik /mall /supermarket di area RSPJ
- perusahaan di area Kawasan Industri Pulogadang
- Sekolah tingkat dasar menengah hingga perguruan tinggi di area RSPJ

Strategi diatas sejalan dan mendukung strategi *Akuisisi* yang juga menjadi program Bagian Pemasaran RSPJ

3. Bagi Manajemen RSPJ

- 3.1. Selain hal tersebut diatas , ada fasilitas layanan yang perlu ditambahkan oleh RSPJ kepada pasien , misal memberi layanan pendaftaran melalui telepon dan

SMS dimana , fasilitas SMS tersebut bisa digunakan selain untuk pendaftaran, juga untuk mengingatkan kunjungan pasien serta, ucapan selamat kepada pasien.

3.2 Telaahan segmentasi kepada pasien RSPJ perlu dilakukan secara berkala, karena bagaimanapun kondisi demikian bersifat dinamis, sehingga dengan mempertahankan posisi dan mutu layanan yang ditujukan pada segmen *menengah ke atas*, bila tidak ditindaklanjuti dengan peningkatan mutu layanan di internal RSPJ, maka segmen tersebut ada kemungkinan bisa berubah dan pelanggan potensial akan berpindah ke rumah sakit pesaing.



DAFTAR PUSTAKA

- Adikoessocno, 2003, *Manajemen Rumah Sakit*, Pustaka Harapan, Jakarta
- Aditama, Candra Yoga, 2003, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, Edisi 2, UI Press, Jakarta
- Ayuningtyas, Dumilah, 2000, Tesis, *Analisis Segmentasi, Target dan Posisi Pengembangan Poliklinik Jakarta Medical Center Tahun 2000*, PS-KARS, FKM UI Depok
- Badan Pusat Statistik, 2005, *Jakarta Pusat Dalam Angka 2005*, BPS Prop. DKI, Jakarta
- Budiarto, Eko, 2002, *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*, EGC, Jakarta
- Effendy, Slamet, 2000, Tesis, *Strategi Pemasaran Rumah Sakit Pusat Pertamina*, PS-MMR IKM UGM, Yogyakarta
- Faisal, Sanapijah, 1990, *Dasar-dasar Aplikasi Penelitian Kualitatif*, IKIP Malang, YA3, Malang
- Kotler, Philip, 1997, *Manajemen Pemasaran, Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Kontrol jilid 1*, PT. Prenhallindo, Jakarta
- Kotler, Philip, 2000, *Manajemen Pemasaran di Indonesia – Analisis Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian*, . Salemba Empat, Pearson Ed Asia Pte, Prentice Hall, Jakarta
- Kotler, Kurtajaya, Hooi Den Huan, 2004, *Rethinking Marketing Sustainable Marketing Enterprise in Asia*, PT. Indeks, Jakarta
- Kotler, Philip, 2005, *Manajemen Pemasaran*, edisi Bahasa Indonesia, jilid 1, PT Index Gramedia, Jakarta
- Kasali, Rhendald, 2005, *Membidik Pasar Indonesia : Segmentasi, Targetting, Positioning*, pt Gramedia Pustaka Utama, Cetakan ke-7, Jakarta

- Kartajaya,H, 2004, *Hermanwan Kartajaya on Marketing*, PT Gramedia Pustaka Utama,Jakarta,
- Kartajaya,H,2006, *Hermanwan Kartajaya on Positioning*, Mark Plus&Co, PT.Mizan Pustaka, Bandung
- Kartajaya,H,2006, *Hermanwan Kartajaya on Segmentation*, Mark Plus&Co, PT.Mizan Pustaka, Bandung
- Lupiyoadi,Rambat ,2001 *Manajemen Pemasaran Jawa Teori dan Praktek*,Salemba 4 Jakarta
- Murdalena, 2005,*Tesis : Analisis Segmentasi,Target dan Posisi Pasar Alat Kamera Gamma di Instalasi Kelokteran Nuklir RS Pusat Pertamina Tahun 2005*,PS-KARS FKM UI,Depok
- MarkPlus Research, 2006. *Studi Pengembangan dan Pemasaran Rumah Sakit Pertamina Jaya*. Jakarta
- Prastawa,Ariya, 2007, *60 Tips Strategi Marketing*, Wahana Pustaka Bangsa, Yogyakarta
- Pratikrya,A,W,1986, *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*, CV Rajawali, Jakarta
- Prawitasari,1998, *Catatan Kuliah Metode Kualitatif untuk Digunakan di Kancan Penelitian*, Fakultas Psikologi UGM,Yogyakarta
- Pumama,CM,Lingga,2004, *Strategic Marketing Plan : Panduan Lengkap dan Praktik Penyusunan Rencana Pemasaran yang Strategis dan Efektif*, PT Gramedia Pustaka Utama,Cetakan ke-3,Jakarta,
- Rangkuti,Freddy,2002, *Creating Effective Marketing Plan*, PT Gramedia Pustaka Utama,Jakarta
- Sabarguna,B.,2004, *Pemasaran Rumah Sakit*, Konsorsium RSI Jawa Tengah , Yogyakarta
- Sabarguna,B.,2005, *Analisa Pemasaran Rumah Sakit*, Konsorsium RSI Jawa Tengah , Yogyakarta

Trisnantoro, I., 2001, *Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi Dalam Manajemen Rumah Sakit*, cetakan pertama, Penerbit Gajah Mada Univ. Press

Weinstein, A. 1994, *Market Segmentation*. Chicago : Probus

<http://id.wikipedia.org/wiki/Umur>, 2007

<http://id.wikipedia.org/wiki/gender>, 2007

<http://id.wikipedia.org/wiki/pendidikan>, 2007

<http://id.wikipedia.org/wiki/pekerjaan>, 2007

<http://id.wikipedia.org/wiki/pareto>, 2007

<http://www.sinarharapan.co.id/ekonomi/mandiri/2003/1230/man01.html>, 2007



LAMPIRAN 2

PETA SEGMENTASI GEOGRAFI

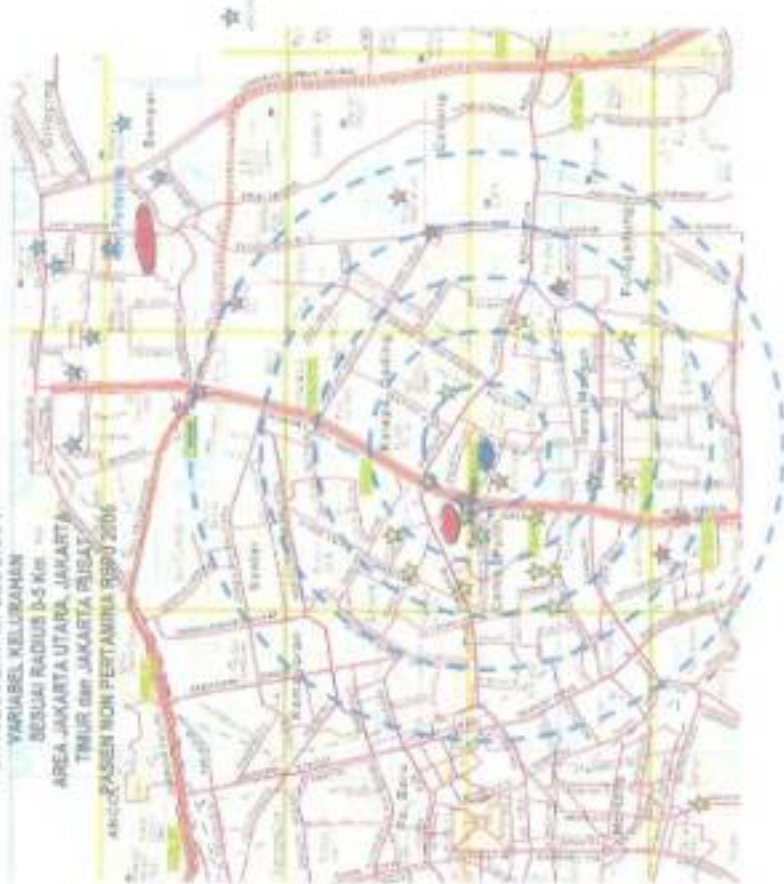
VARIABEL KELURAHAN

BERDASAR RADIUS 0-5 Km

AREA JAKARTA UTARA, JAKARTA

TIMUR dan JAKARTA BARAT

ANALISIS PASSEN NON PERTANJIAN RSPU 2006



LEGENDA

★ Pusat kota
(City center)

★ Pusat kota
(City center)

★ radius 0-1 km

★ radius 1-2 km

★ radius 2-3 km

★ radius 3-4 km

★ radius 4-5 km

★ radius >5 km

★ radius >5 km

★ radius >5 km

★ radius >5 km

★ radius >5 km

★ radius >5 km

★ radius >5 km

★ radius >5 km

★ radius >5 km

★ radius >5 km

★ radius >5 km

★ radius >5 km

★ radius >5 km

★ radius >5 km

★ radius >5 km

★ radius >5 km

★ radius >5 km

★ radius >5 km

★ radius >5 km

LAMPIRAN 3

PETA SEGMENTASI GEOGRAFI
VARIABEL KELURAHAN
SEBAGAI CLUSTER
AREA JAKARTA UTARA, JAKARTA
TIMUR dan JAKARTA PUSAT
PASAR NON PERTAMA RSPJ 2008



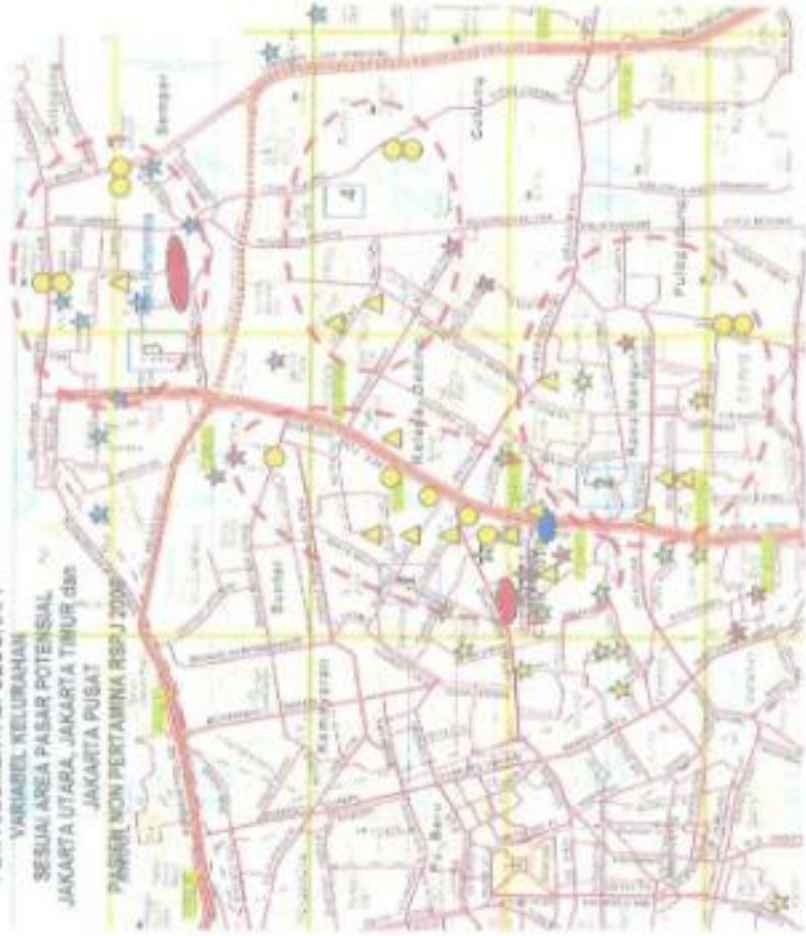
LAMPIRAN 4

PETA SEGMENTASI GEOGRAFI

VARIABEL KELURAHAN

SESUAI AREA PASAR POTENSIAL
JAKARTA UTARA, JAKARTA TIMUR dan
JAKARTA PUSAT

PASIRAN NON PERTAMINA RSPJ 2006



LEGENDA

- Pasar yang ada
(Existing Market)
- ★ Jarak lebih dari
1 km
- ★ Jarak 1-2 km
- ★ Jarak 2-3 km
- ★ Jarak 3-4 km
- ★ Jarak 4-5 km
- ★ Jarak >5 km
- Pasar Potensial
- area per potensial
(perkiraan potensi)
- ▲ sesuai peraturan
- Kiri Perumahan

No	1	2	3	4	5	6
7.	Unsur-unsur rumah akan terpilih RpThu bila proses pendaftaran pasien bisa dilakukan melalui telepon atau internet ? Setuju	Ya	Tidak setuju			
8.	Bagaimanakah pelayanan dokter di RS Pertamina Jaya (Cara menerima, pengobatan, kemitraan)? Sangat baik	Baik	Cukup/Sedang	Kurang		
9.	Bagaimanakah pelayanan perawat di RS Pertamina Jaya (rumah, tempat, keadaan terhadap pasien)? Sangat baik	Baik	Cukup/Sedang	Kurang		
10.	Bagaimanakah pelayanan petugas lab di RS PJ (administrasi, kasir, lab)? Sangat baik	Baik	Cukup/Sedang	Kurang		
11.	Bagaimanakah pelayanan sarana/fasilitas yang dimiliki RS PJ terutama kebersihan dan kenyamanan ruangan? Sangat baik	Baik	Cukup/Sedang	Kurang		
12.	Menurut anda bagaimana dengan sarana/fasilitas perawatan kedokteran yang dimiliki RS PJ ? Sangat lengkap	Lengkap	Cukup/Sedang	Kurang		
13.	Bagaimanakah dengan waktu pelayanan di RS Pertamina Jaya ? (pendaftaran, waktu tunggu pasien, pelayanan dokter, pengambilan resep/pengobatan)	Cepat	Normal	Lama		
14.	Apakah anda puas dengan pelayanan RS Pertamina Jaya ? Bila ya, faktor apa yang paling memuaskan RpThu/Sdr ?					
15.	Apakah anda tidak puas dengan pelayanan RS Pertamina Jaya ? Bila ya, faktor apa yang paling tidak memuaskan RpThu/Sdr ?					
16.	Menurut anda hal apa yang menjadi prioritas perlu dimiliki rumah sakit yang menjadi pilihan RpThu/Sdr ?					
	Jarak rumah/ tempat kerja	Tarif terjangkau	Dokter berkualitas, penuh & lengkap	Pelayanan rumah & keluarga	Facilities RS memuaskan	RS Lain2, sebelum

LAMPIRAN 6

- PELAKSANAAN PENELITIAN KUALITATIF DENGAN *INDEPTH-INTERVIEW* -
Analisis Segmentasi, Target dan Posisi RS Pertamina Jaya guna meningkatkan kunjungan pasien rawat jalan Non Pertamina di RS Pertamina Jaya Jakarta tahun 2006

Indepth interview dilakukan kepada :

- Direktur Rumah Sakit Pertamina Jaya.
 - Wadir medis
 - Wadir Keperawatan
 - Wadir SDM & Umum
 - Wadir Keuangan
 - Kepala Unit Manajemen Bisnis (Pemasaran)
 - Kepala Unit Teknologi Informasi
 - Kepala Unit Rawat Jalan
-
- Daftar Pertanyaan untuk Wadir Medis RSPJ
 1. Menurut anda bagaimana cara pemasaran RSPJ yang sudah berjalan selama ini ?
 2. Mengapa kunjungan pasien Non Pertamina masih belum memenuhi target ? (hanya 20% dari kunjungan pasien rawat jalan dimana 80% adalah pasien Pertamina)
 3. Apakah cara pemasaran yang dirancang bagian Manajemen Bisnis berhasil meningkatkan kunjungan pasien rawat jalan terutama pasien Non Pertamina ?
 4. Apa usulan anda tentang cara pemasaran RSPJ khususnya bagi kunjungan pasien Non Pertamina ?
 5. Menurut anda Segmen pasar yang mana yang dituju RS Pertamina Jaya selama ini, khususnya pasien Non Pertamina ? adakah yang spesifik, misal orang tua, ibu, anak-anak ?
 6. Dalam Renstra RSPJ apakah sudah ditentukan target pasar pasien RS Pertamina Jaya, khususnya pasien Non Pertamina ?
 7. Melihat kondisi saat ini, menurut anda sebagai jajaran manajemen RSPJ, bagaimana posisi RS Pertamina Jaya terhadap rumah sakit pesaing di sekitar RSPJ ?

8. Sehubungan dengan hal tersebut apakah RSPJ sudah mempunyai produk unggulan yang bisa menyamai atau bahkan menarik minat pasien Non Pertamina untuk berobat ke RSPJ ?
9. Bagaimana promosi yang dilakukan terhadap masyarakat sekitar RSPJ terutama radius 5 km guna mengenalkan produk-produk RSPJ ?
10. Apakah promosi yang dilakukan selama ini sudah proaktif ?
11. Perlukah ditingkatkan dana untuk promosi sehingga hasilnya lebih baik dari tahun2 sebelumnya ?
12. Menurut anda apakah manajemen RS PJ selama ini sudah mengembangkan strategi pemasaran ?
 - Bila ya, bagaimana implementasinya, mengingat kunjungan pasien Non Pertamina masih rendah
 - Bila tidak, mohon penjelasan , serta disampaikan bahwa salah satu tujuan penelitian ini adalah dalam rangka menganalisa segmentasi, target dan posisi yang berhubungan dengan strategi pemasaran guna meningkatkan kunjungan pasien Non Pertamina di RSPJ

TERIMA KASIH

LAMPPIRAN 7

TABEL 1 HASIL INCEPSTIM INTERVIEW MANAJEMEN SDPJ DALAM RANGKAIAN PENELITIAN	
No	Isi Jawaban
1	... (transkrip jawaban) ...
2	... (transkrip jawaban) ...
3	... (transkrip jawaban) ...
4	... (transkrip jawaban) ...
5	... (transkrip jawaban) ...
6	... (transkrip jawaban) ...
7	... (transkrip jawaban) ...
8	... (transkrip jawaban) ...
9	... (transkrip jawaban) ...
10	... (transkrip jawaban) ...
11	... (transkrip jawaban) ...
12	... (transkrip jawaban) ...
13	... (transkrip jawaban) ...
14	... (transkrip jawaban) ...
15	... (transkrip jawaban) ...
16	... (transkrip jawaban) ...
17	... (transkrip jawaban) ...
18	... (transkrip jawaban) ...
19	... (transkrip jawaban) ...
20	... (transkrip jawaban) ...
21	... (transkrip jawaban) ...
22	... (transkrip jawaban) ...
23	... (transkrip jawaban) ...
24	... (transkrip jawaban) ...
25	... (transkrip jawaban) ...
26	... (transkrip jawaban) ...
27	... (transkrip jawaban) ...
28	... (transkrip jawaban) ...
29	... (transkrip jawaban) ...
30	... (transkrip jawaban) ...
31	... (transkrip jawaban) ...
32	... (transkrip jawaban) ...
33	... (transkrip jawaban) ...
34	... (transkrip jawaban) ...
35	... (transkrip jawaban) ...
36	... (transkrip jawaban) ...
37	... (transkrip jawaban) ...
38	... (transkrip jawaban) ...
39	... (transkrip jawaban) ...
40	... (transkrip jawaban) ...
41	... (transkrip jawaban) ...
42	... (transkrip jawaban) ...
43	... (transkrip jawaban) ...
44	... (transkrip jawaban) ...
45	... (transkrip jawaban) ...
46	... (transkrip jawaban) ...
47	... (transkrip jawaban) ...
48	... (transkrip jawaban) ...
49	... (transkrip jawaban) ...
50	... (transkrip jawaban) ...
51	... (transkrip jawaban) ...
52	... (transkrip jawaban) ...
53	... (transkrip jawaban) ...
54	... (transkrip jawaban) ...
55	... (transkrip jawaban) ...
56	... (transkrip jawaban) ...
57	... (transkrip jawaban) ...
58	... (transkrip jawaban) ...
59	... (transkrip jawaban) ...
60	... (transkrip jawaban) ...
61	... (transkrip jawaban) ...
62	... (transkrip jawaban) ...
63	... (transkrip jawaban) ...
64	... (transkrip jawaban) ...
65	... (transkrip jawaban) ...
66	... (transkrip jawaban) ...
67	... (transkrip jawaban) ...
68	... (transkrip jawaban) ...
69	... (transkrip jawaban) ...
70	... (transkrip jawaban) ...
71	... (transkrip jawaban) ...
72	... (transkrip jawaban) ...
73	... (transkrip jawaban) ...
74	... (transkrip jawaban) ...
75	... (transkrip jawaban) ...
76	... (transkrip jawaban) ...
77	... (transkrip jawaban) ...
78	... (transkrip jawaban) ...
79	... (transkrip jawaban) ...
80	... (transkrip jawaban) ...
81	... (transkrip jawaban) ...
82	... (transkrip jawaban) ...
83	... (transkrip jawaban) ...
84	... (transkrip jawaban) ...
85	... (transkrip jawaban) ...
86	... (transkrip jawaban) ...
87	... (transkrip jawaban) ...
88	... (transkrip jawaban) ...
89	... (transkrip jawaban) ...
90	... (transkrip jawaban) ...
91	... (transkrip jawaban) ...
92	... (transkrip jawaban) ...
93	... (transkrip jawaban) ...
94	... (transkrip jawaban) ...
95	... (transkrip jawaban) ...
96	... (transkrip jawaban) ...
97	... (transkrip jawaban) ...
98	... (transkrip jawaban) ...
99	... (transkrip jawaban) ...
100	... (transkrip jawaban) ...

[illegible]

TABEL 2 HASIL INTERVENSI: MANAJEMEN RSP DALAM RANGKUP PRIEST (TAN SEGMENTASI) PADAN NON PERTAMA YANG BERHAYAT RSD

[illegible]

TABEL 4 HASIL KEMERCIAN MANAJEMEN DALAM RANGKA PENELITIAN Momeni PABEN KON PERTAMINA YANG BERKAITAN DENGAN

[illegible]