

OBSTETRIC AND GYNECOLOGY DEPARTMENT, HOSPITAL

KK

TKA - 24/04

MUR  
a

**TESIS**

**ANALISA PASAR PELAYANAN PERSALINAN  
SEBAGAI DASAR PENYUSUNAN PROGRAM PEMASARAN  
RUMAH SAKIT HAJI SURABAYA**



**MILIK  
PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA**

**ENDANG MURDIATI**

**PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA  
2003**

**ANALISIS PASAR PELAYANAN PERSALINAN  
SEBAGAI DASAR PENYUSUNAN PROGRAM PEMASARAN  
RUMAH SAKIT HAJI SURABAYA**

**TESIS**

Untuk Memperoleh Gelar Magister  
Dalam Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
Minat Studi Manajemen Pemasaran dan Keuangan Pelayanan Kesehatan  
Pada Program Pascasarjana Universitas Airlangga



Oleh  
Endang Murdiati

PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA  
TAHUN 2003

**LEMBAR PENGESAHAN**

TESIS INI TELAH DISETUJUI  
TANGGAL 30 AGUSTUS 2003

Oleh

Pembimbing Ketua



Dr. Drg. Nvoman Anita Damayanti, MS  
NIP. 131 871 470

Pembimbing



Dr. Dra. Ec. Sri Wahyuni Astuti, MS  
NIP. 131 125 963

LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI TESIS

Tesis ini telah diuji dan dinilai  
oleh panitia penguji pada  
Program Pascasarjana Universitas Airlangga  
Pada tanggal 16 Agustus 2003

Panitia Penguji :

Ketua : Dra.Ec.Thinni Nurul Rochmah, MKes

Anggota : 1. Dr. drg. Nyoman Anita Damayanti, MS  
2. Dr.Dra.Ec.Sri Wahyuni Astuti, MS  
3. Dr.drg. Darmawan Setiyanto, MKes  
4. dr. Retno Indrastuti, MARS  
5. dr. Toha Masykur, MKes

## UCAPAN TERIMA KASIH

Pertama saya panjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karuniaNya sehingga tesis ini dapat diselesaikan.

Terima kasih tak terhingga dan penghargaan yang setinggi-tingginya saya ucapkan kepada Ibu Dr.Drg.Nyoman Anita Damayanti, MS, sebagai pembimbing ketua yang dengan penuh perhatian dan kesabaran telah memberi dorongan, bimbingan dan saran hingga tesis ini dapat diselesaikan.

Terima kasih tak terhingga dan penghargaan yang setinggi-tingginya saya ucapkan kepada Ibu Dr.Dra.Ec.Sri Wahyuni Astuti, MS, sebagai pembimbing yang dengan penuh perhatian dan kesabaran telah memberi dorongan, bimbingan dan saran hingga tesis ini dapat diselesaikan.

Terima kasih tak terhingga dan penghargaan yang setinggi-tingginya saya ucapkan kepada Ibu Ratna Dwi Wulandari, SKM, MKes, sebagai instruktur yang dengan penuh perhatian dan kesabaran telah memberi banyak masukan, dorongan, bimbingan dan saran hingga tesis ini dapat diselesaikan.

Saya ucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada Departemen Kesehatan Republik Indonesia melalui Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur yang telah memberi bantuan finansial, sehingga meringankan beban saya dalam menyelesaikan program pendidikan ini.

Pada kesempatan ini saya menyampaikan terima kasih kepada :

1. Bapak dr. Widodo J.P, MS, MPH, Dr.PH selaku Ketua Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan atas pengarahan, bimbingan dan sarannya hingga tesis dapat diselesaikan.
2. Ibu Dra.Ec.Thinni Nurul Rochmah,MKes selaku Ketua Penguji atas segala masukan dan saran dan bimbingannya hingga tesis ini dapat diselesaikan.
3. Bapak Dr. Drg. Darmawan, Mkes, dr. Retno Indrastuti,MARS dan dr. Toha Masykur, MKes selaku penguji atas segala masukan dan saran dan bimbingannya hingga tesis ini dapat diselesaikan.
4. Bapak dr.Slamet Riyadi Yuwono, DTM&H, MARS, selaku Direktur Rumah Sakit Haji Surabaya atas segala arahan, kesempatan dan bimbingannya hingga saya dapat menyelesaikan program pendidikan ini.

5. Seluruh staf pengajar Program Magister Manajemen Pemasaran dan Keuangan Pelayanan Kesehatan Universitas Airlangga atas segala bimbingannya hingga saya dapat menyelesaikan program pendidikan ini.
6. Bapak Drs. Tamsil Taher, Apt, Ibu Dr Fathul Djannah atas kesempatan dan dorongan yang diberikan hingga pendidikan ini dapat saya selesaikan.
7. Kepala Bidang Pendidikan dan Pelatihan RS Haji Surabaya atas segala bantuan, dorongan dan partisipasinya mulai dari awal sampai pendidikan ini dapat saya selesaikan.
8. Kepala Instalasi Rawat Inap, Kepala Instalasi Rawat Jalan dan Kepala Ruang Bersalin atas partisipasi dan bantuannya pada saat pengumpulan data yang dapat berlangsung dengan lancar.
9. Direktur Program Pascasarjana Universitas Airlangga, atas kesempatan yang diberikan kepada untuk mengikuti pendidikan program Magister pada Program Pascasarjana Universitas Airlangga.
10. Semua teman-teman di Rumah Sakit Haji khususnya Sub bag Program yang telah banyak membantu dan berkorban mulai awal sampai program pendidikan ini dapat saya selesaikan.
11. Mas Kukuh, mbak Ira, Mas Ari dan mbak Yois sebagai staf Administrasi Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan atas segala bantuan dan perhatiannya selama saya mengikuti pendidikan sampai selesai.
12. Semua kolega dan teman-teman seangkatan atas kerjasama dan bantuannya selama mengikuti pendidikan.

Akhirnya saya ucapkan terima kasih kepada suami tercinta, anak-anakku tersayang Dini dan Risna atas segala dorongan, pengorbanan dan dukungannya sampai saya dapat menyelesaikan pendidikan ini.

Surabaya, Agustus 2003

Penulis

## RINGKASAN

Rumah Sakit Haji Surabaya adalah RS kelas B non pendidikan, milik Pemerintah Propinsi Jawa Timur. Tingkat pemanfaatan tempat tidur pelayanan persalinan Rumah Sakit Haji Surabaya mengalami penurunan yang cukup tajam dari 74% pada tahun 1999 menjadi 46.67% pada tahun 2002. Banyak faktor yang mempengaruhi tingkat pemanfaatan tempat tidur Rumah Sakit antara lain faktor pengguna jasa.

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis karakteristik dan manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan, mengidentifikasi dan memilih pasar potensial berdasarkan manfaat yang dicari pengguna jasa dan mengembangkan positioning serta menganalisis harapan pengguna jasa sebagai dasar penyusunan program pemasaran untuk meningkatkan tingkat pemanfaatan pelayanan persalinan di Rumah Sakit Haji Surabaya.

Penelitian ini adalah studi kasus yang bersifat observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* terhadap pengguna jasa pelayanan persalinan Rumah Sakit Haji dan pengguna jasa yang belum menggunakan pelayanan persalinan di Rumah Sakit Haji Surabaya. Besar sampel 100 responden terdiri dari 50 responden yang belum pernah menggunakan dan 50 responden pengguna jasa pelayanan persalinan RS Haji Surabaya.

Karakteristik pengguna jasa meliputi pendidikan, pekerjaan dan pendapatan. Sedangkan manfaat yang dicari pengguna jasa meliputi kemudahan jangkauan, kecepatan pelayanan, tarif, fasilitas yang tersedia, keramahan petugas, pelayanan Islami, ketersediaan informasi, waktu konsultasi dan kebersihan ruangan.

Dari hasil penelitian ini diperoleh gambaran bahwa pengguna jasa pelayanan persalinan yang berpendidikan perguruan tinggi, sebesar 75% adalah pengguna jasa Rumah Sakit Haji. Pengguna jasa yang pendapatannya Rp. 1.000.000,- - Rp. 1.500.000,-, 80.6% adalah pengguna jasa RS Haji. Pekerjaan pengguna jasa 46% pegawai swasta dan 28% wiraswasta. Manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan mempunyai pola yang sama baik pengguna jasa RS Haji maupun yang belum menggunakan RS Haji Surabaya yaitu kemudahan jangkauan(65%), kecepatan pelayanan(37%), tarif(33%), fasilitas yang tersedia(27%) dan keramahan petugas(22%). Hanya sebagian pengguna jasa Rumah Sakit Haji (62%) yang sudah merasakan pelayanan Islami. Rata-rata

pengguna jasa Rumah Sakit Haji menilai pelayanan RS Haji lebih baik daripada persepsi pengguna jasa yang belum menggunakan Rumah Sakit Haji.

Sebagai pasar potensial adalah pengguna jasa yang belum menggunakan Rumah Sakit Haji yang ada keinginan menggunakan Rumah Sakit Haji sebesar 30%. Ada 14% – 44% pengguna jasa yang belum menggunakan Rumah Sakit Haji tidak tahu pelayanan di Rumah Sakit Haji Surabaya. Pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji yang berpendidikan perguruan tinggi 37.5% ada keinginan menggunakan RS Haji. Manfaat yang dicari pengguna jasa yang menyatakan ada keinginan memanfaatkan RS Haji, dilihat dari persepsinya terhadap Rumah Sakit Haji. Hal ini menunjukkan masih ada peluang untuk menjadi pasar potensial. Terlihat dari yang mengatakan mudah dijangkau (38.2%), pelayanan cepat (37.5%), tarif murah (40.0%), dokter ramah (40.5%), perawat ramah (45.2%) dan fasilitas bagus (40.8%).

*Positioning* Rumah Sakit Haji berdasarkan manfaat yang dicari dalam benak pengguna jasa yang belum menggunakan Rumah Sakit Haji adalah mudah dijangkau (41.5%), yang mengatakan tarif murah (36.3%), pelayanan cepat (41.3%), petugas ramah (41.3%) dan fasilitas bagus (38.0%). Sedangkan dibenak pengguna jasa Rumah Sakit Haji lebih tinggi. Berdasarkan alasan pengguna jasa memilih tempat pelayanan, informasi tentang penilaian dan persepsi pengguna jasa RS Haji serta visi dan misi Rumah Sakit Haji, Rumah Sakit menentukan posisi sebagai rumah sakit yang mudah dijangkau, pelayanan cepat, petugas ramah, ruangan bersih, fasilitas bagus dan pelayanan Islami.

Untuk itu diperlukan program pemasaran meliputi peningkatan program rujukan dari Puskesmas, membuat *net working* dengan institusi sekitar RS, kepatuhan petugas pada protap, peningkatan etos kerja, pembuatan tarif dalam bentuk paket, sosialisasi fasilitas yang tersedia, pelatihan perawat, membangun komitmen tentang pentingnya pengguna jasa, menjabarkan pelayanan Islami, peningkatan ketersediaan informasi, mempertahankan kebersihan dan menyediakan tempat dan jadwal konsultasi.



## ABSTRACT

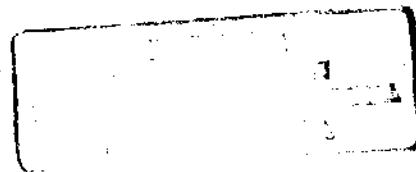
The Bed Occupancy Rate (BOR) of obstetric services in Surabaya Hajj General Hospital significantly decreased between 1999 to 2002 from 74 % to 46.67%. Many reason influenced this condition, not only from external but also from internal side. Globalization era has influenced the hospital services. Nowadays the services of the hospital focusing not only on medical service but also customer satisfaction.

The aim of this research was to analyze characteristic and obstetric customer's benefit, to identify and select target market, to develop positioning and to analyze the expectation of customer. A recommendation for marketing programs will be used to increase Bed Occupancy Rate (BOR) of Surabaya Hajj General Hospital.

This research used cross sectional approach. The total number of respondent was 100, consisted of 50 respondents who had been obstetric patients at Surabaya Hajj General Hospital and 50 respondents who had never been Surabaya Hajj General Hospital patient. Carried out from May to June 2003 in Surabaya area.

The result of this research showed that the respondents were well educated (under graduate level 48%) and 75% from it were already customer of Surabaya Hajj General Hospital. Income level they already of the respondent (80,6%) ranged between Rp.1.000.000,- - Rp.1.500.000,- they were already customer of Surabaya Hajj General Hospital. Both respondents seek the same benefit from Surabaya Hajj General Hospital. The customer's benefit were access (65%), service (37%), price (33%), facilities (27%), and hospitality (22%). Only 62% of customer felt the Islamic service of Surabaya Hajj General Hospital.

Keywords : Characteristic, customer's benefit, potential market, positioning and marketing program.



**DAFTAR ISI**

	Halaman
Sampul depan .....	i
Sampul dalam .....	ii
Persyaratan gelar .....	iii
Lembar pengesahan .....	iv
Penetapan Panitia Penguji .....	v
Ucapan terima kasih .....	vi
Ringkasan .....	viii
Abstract .....	x
Daftar isi .....	xi
Daftar tabel .....	xiv
Daftar gambar .....	xviii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar belakang .....	1
1.2 Kajian masalah .....	9
1.3 Pembatasan masalah .....	17
1.4 Rumusan masalah .....	18
1.5 Tujuan penelitian .....	19
1.6 Manfaat penelitian .....	20
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Penelitian sebelumnya .....	21
2.2 Pemasaran jasa .....	24
2.3 Permintaan kesehatan .....	29

2.4 Segmentasi.....	30
2.5 Segmen manfaat yang dicari pengguna jasa.....	38
2.6 Mengidentifikasi dan menyeleksi segmen pasar sasaran.....	39
2.7 <i>Positioning</i> .....	42
2.8 Bauran Pemasaran.....	45
2.9 Perilaku Konsumen.....	47
2.10 Harapan pengguna jasa .....	51
2.11 Program Pemasaran.....	54
2.12 <i>Focus group discussion</i> .....	55
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL.....</b>	<b>58</b>
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN</b>	
4.1 Rancangan penelitian.....	62
4.2 Populasi, sampel dan besar sampel.....	62
4.3 Kerangka Operasional.....	66
4.4 Variabel Penelitian.....	67
4.5 Definisi operasional dan cara pengukuran variabel.....	67
4.6 Lokasi penelitian.....	73
4.7 Waktu penelitian.....	74
4.8 Pengumpulan data.....	74
4.9 Instrumen Penelitian.....	74
4.10 Uji validitas dan reliabilitas.....	75
4.11 Teknik analisis.....	75

**BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS HASIL PENELITIAN**

5.1	Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.....	77
5.2	Perawatan persalinan Rumah Sakit Umum Haji Surabaya .....	80
5.3	Karakteristik pengguna jasa pelayanan persalinan .....	82
5.4	Manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan .....	86
5.5	Mengidentifikasi dan memilih pasar potensial .....	103
5.6	Menentukan <i>positioning</i> Rumah Sakit .....	113
5.7	Harapan pengguna jasa pelayanan persalinan .....	118
5.8	Penyusunan rekomendasi program pemasaran RSUD Haji.....	125

**BAB 6 PEMBAHASAN**

6.1	Analisis terhadap sumber daya ruang pelayanan persalinan.....	131
6.2	Analisis karakteristik pengguna jasa pelayanan persalinan .....	133
6.3	Analisis manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan ...	135
6.4	Mengidentifikasi dan memilih pasar potensial .....	143
6.5	Menentukan <i>positioning</i> .....	145
6.6	Harapan pengguna jasa.....	147
6.7	Rekomendasi penyusunan program pemasaran .....	148

**BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN**

7.1	Kesimpulan.....	152
7.2	Saran.....	153
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>		<b>155</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>		<b>157</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1.	: Tingkat pemanfaatan (BOR) ruang rawat inap Rumah Sakit Haji Surabaya tahun 1999, 2000, 2001.....	5
Tabel 1.2.	: Data kegiatan dan sumber daya ruang perawatan bersalin Rumah Sakit Haji Surabaya tahun 1999, 2000, 2001.....	6
Tabel 1.3.	: Tingkat pemanfaatan (BOR) ruang perawatan bersalin di beberapa Rumah Sakit di Surabaya tahun 1999, 2000, 2001.....	7
Tabel 2.1	: Distribusi tempat tinggal responden Pavilyun RSUD Haji Surabaya berdasarkan kecamatan bulan Juni – Juli 2000.....	21
Tabel 2.2	: Pendapatan responden di Pavilyun RSUD Haji Surabaya bulan Juni – Juli 2000.....	22
Tabel 2.3	: Distribusi pendapatan responden dalam memilih kelas Perawatan di Pavilyun RSUD Haji Surabaya, bulan Juni – Juli 2000.....	23
Tabel 5.1	: Hasil kegiatan Ruang perawatan RSUD Haji tahun 2002.....	81
Tabel 5.2	: Distribusi penanggung biaya persalinan pengguna jasa pelayanan persalinan, bulan Mei – Juni 2003.....	82
Tabel 5.3	: Distribusi pendidikan ibu pengguna jasa pelayanan persalinan, bulan Mei – Juni 2003.....	83
Tabel 5.4	: Distribusi pendidikan suami pengguna jasa pelayanan persalinan, bulan Mei – Juni 2003.....	84
Tabel 5.5	: Distribusi pekerjaan suami pengguna jasa pelayanan persalinan, bulan Mei – Juni 2003.....	84
Tabel 5.6	: Distribusi pendapatan suami pengguna jasa pelayanan persalinan, bulan Mei – Juni 2003.....	85
Tabel 5.7	: Distribusi alasan atau pertimbangan pengguna jasa dalam memilih tempat pelayanan persalinan, bulan Mei – Juni 2003.....	87
Tabel 5.8	: Distribusi alasan atau pertimbangan pengguna jasa pelayanan persalinan menurut jenis responden, bulan Mei – Juni 2003.....	87
Tabel 5.9	: Distribusi pengguna jasa pelayanan persalinan yang mendengar informasi tentang RS Haji, bulan Mei – Juni 2003.....	88
Tabel 5.10	: Distribusi sumber informasi yang diterima pengguna jasa pelayanan persalinan yang belum menggunakan RSU Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003.....	89

Tabel 5.11	: Distribusi tempat melahirkan anak terakhir pengguna jasa yang Belum menggunakan RSU Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003.....	90
Tabel 5.12	: Distribusi penilaian pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap kemudahan jangkauan RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003..	91
Tabel 5.13	: Distribusi alamat pengguna jasa pelayanan persalinan menurut kemudahan jangkauan RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003..	91
Tabel 5.14	: Distribusi penilaian pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap tarif RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003.....	92
Tabel 5.15	: Distribusi pendapatan suami pengguna jasa pelayanan persalinan dengan penilaian terhadap tarif RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003.....	93
Tabel 5.16	: Distribusi penilaian pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap kecepatan pelayanan di RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003...	94
Tabel 5.17	: Distribusi penilaian pengguna jasa pelayanan persalinan RS Haji terhadap waktu konsultasi dokter, bulan Mei – Juni 2003.....	95
Tabel 5.18	: Distribusi penilaian pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap keramahan dokter RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003.....	95
Tabel 5.19	: Distribusi penilaian pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap keramahan petugas RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003....	96
Tabel 5.20	: Distribusi penilaian pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap keramahan perawat RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003....	97
Tabel 5.21	: Distribusi penilaian pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap kebersihan ruangan RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003...	98
Tabel 5.22	: Distribusi penilaian pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap fasilitas RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003 .....	99
Tabel 5.23	: Distribusi penilaian pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap ketersediaan informasi jenis pelayanan RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003.....	99
Tabel 5.24	: Distribusi penilaian pengguna pelayanan persalinan terhadap ketersediaan informasi tentang tarif RS Haji, bulan Mei – Juni 2003.....	100
Tabel 5.25	: Distribusi penilaian pengguna pelayanan persalinan terhadap ketersediaan informasi tentang fasilitas RS Haji, bulan Mei – Juni 2003.....	101
Tabel 5.26	: Distribusi penilaian pengguna pelayanan persalinan terhadap pelayanan Islami RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003.....	101

Tabel 5.27 : Distribusi penilaian pengguna pelayanan persalinan terhadap kondisi tempat tidur di RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003.....	102
Tabel 5.28 : Distribusi penilaian pengguna pelayanan persalinan terhadap kondisi AC di RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003.....	103
Tabel 5.29 : Deskripsi karakteristik pengguna jasa pelayanan persalinan RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003.....	104
Tabel 5.30 : Deskripsi karakteristik pengguna jasa pelayanan persalinan yang belum menggunakan menurut keinginan menggunakan RS Haji, bulan Mei – Juni 2003.....	106
Tabel 5.31 : Distribusi pengguna jasa yang ada keinginan memanfaatkan RS Haji menurut pendidikan suami pengguna jasa pelayanan persalinan dan alasan tidak memanfaatkan RS Haji, bulan Mei – Juni 2003.....	107
Tabel 5.32 : Deskripsi manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003.....	108
Tabel 5.33 : Distribusi manfaat yang dicari pengguna yang belum menggunakan dan keinginan menggunakan RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003.....	109
Tabel 5.34 : Distribusi pasar potensial pelayanan persalinan berdasarkan karakteristik dan manfaat pengguna jasa yang belum menggunakan dan ada keinginan menggunakan RSU Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003.....	112
Tabel 5.35 : Distribusi keinginan pengguna jasa pelayanan persalinan yang belum menggunakan RS Haji. Bulan Mei – Juni 2003.....	115
Tabel 5.36 : Distribusi alasan tidak memanfaatkan RS Haji menurut pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003.....	115
Tabel 5.37 : Distribusi keinginan pengguna jasa pelayanan persalinan dan alasan tidak memanfaatkan RS Haji, bulan Mei – Juni 2003.....	116
Tabel 5.38 : Distribusi harapan pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap kemudahan jangkauan RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003.....	118
Tabel 5.39 : Distribusi harapan pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap tarif di RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003.....	119
Tabel 5.40 : Distribusi harapan pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap kecepatan pelayanan di RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003.....	119
Tabel 5.41 : Distribusi harapan pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap cara dan proses pembayaran di RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003.....	120
Tabel 5.42 : Distribusi harapan pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap proses penerimaan pasien RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003.....	120

Tabel 5.43 : Distribusi harapan pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap waktu konsultasi dengan dokter RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003.....	121
Tabel 5.44 : Distribusi harapan pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap keramahan dokter RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003.....	122
Tabel 5.45 : Distribusi harapan pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap keramahan perawat RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003.....	122
Tabel 5.46 : Distribusi harapan pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap pelayanan Islami RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003.....	123
Tabel 5.47 : Distribusi harapan pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap ketersediaan informasi pelayanan persalinan RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003.....	124
Tabel 5.48 : Distribusi harapan pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap kebersihan ruangan RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003.....	124
Tabel 5.49 : Distribusi harapan pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap fasilitas di ruang perawatan persalinan RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003.....	125



## DAFTAR GAMBAR

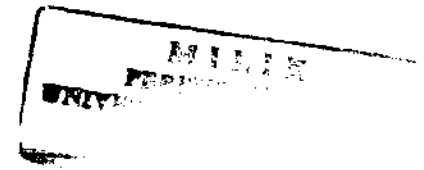
Gambar 1.1.	: Model perilaku pembeli.....	3
Gambar 1.2	: Bagan Kajian Masalah.....	9
Gambar 2.1.	: Konsep inti pemasaran.....	25
Gambar 2.2.	: Proses segmentasi.....	33
Gambar 2.3	: Pendekatan utama segmentasi pasar jasa.....	36
Gambar 2.4	: Proses Keputusan Pembelian.....	48
Gambar 2.5	: Proses pencarian informasi dengan retrospektif dan observasi.....	49
Gambar 3.1	: Kerangka Konseptual Penelitian.....	61
Gambar 4.1	: Kerangka Operasional Penelitian.....	66
Gambar 5.1	: Struktur Organisasi Ruang perawatan persalinan... ..	81



**BAB I**  
**PENDAHULUAN**

# BAB I

## PENDAHULUAN



### I.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah suatu bagian menyeluruh (*integral*) dari organisasi sosial dan medis, yang mempunyai fungsi memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap kepada masyarakat, baik kuratif maupun preventif, dimana pelayanan keluarnya menjangkau keluarga dan lingkungan rumahnya. Rumah Sakit juga merupakan pusat untuk latihan tenaga kesehatan dan untuk penelitian bio sosial (WHO, 1994).

Organisasi Rumah Sakit unik dan kompleks. Unik karena di Rumah Sakit terdapat suatu proses yang menghasilkan jasa perhotelan sekaligus jasa medik dalam bentuk pelayanan kepada pasien yang rawat inap maupun berobat jalan. Kompleks karena terdapat permasalahan yang rumit, dimana Rumah Sakit merupakan suatu organisasi padat karya dengan latar belakang pendidikan yang berbeda-beda. Didalamnya terdapat berbagai macam fasilitas pengobatan dan peralatan. Juga menghadapi orang yang dalam kondisi labil, emosional karena dalam keadaan sakit dan keluarga pasien.

Pada saat sekarang ini telah terjadi perubahan dalam pengelolaan Rumah Sakit. Perubahan itu terjadi pada semua aspek perumahan-sakitan dengan segala varians yang ditimbulkannya. Era ekonomi pasar telah mendorong industri perumahan-sakitan untuk memprioritaskan perhitungan ekonomi selain perhitungan medis-teknis, yang ditandai dengan gejala persaingan memperebutkan pasar dengan segala implikasinya.

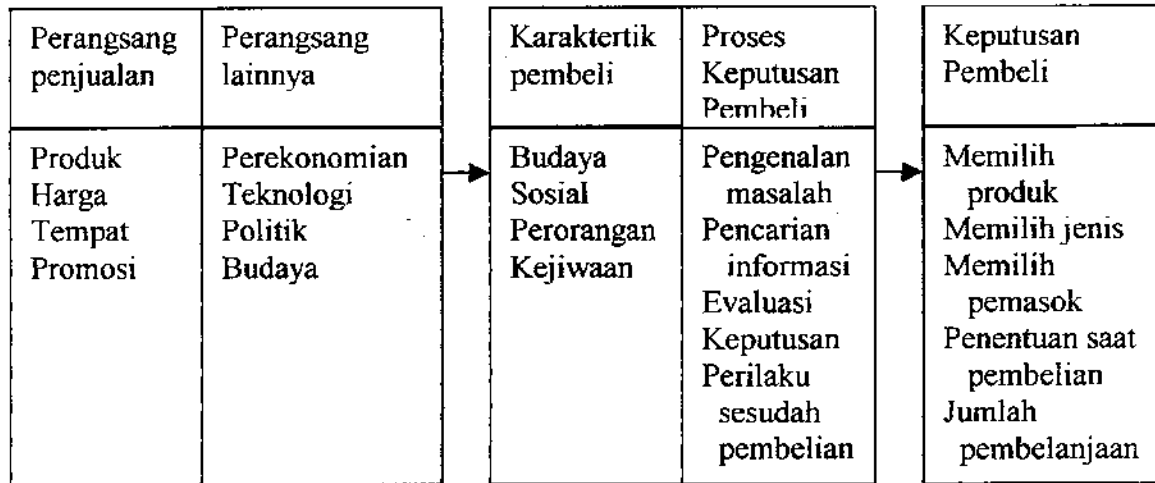
Agar Rumah Sakit dapat maju dan berkembang diperlukan strategi yaitu dengan pemasaran.

Pengertian pasar dari sudut pandang pemasaran bahwa pasar terdiri atas semua pelanggan potensial yang memiliki kebutuhan atau keinginan tertentu yang mungkin bersedia dan sanggup untuk melibatkan diri dalam proses pertukaran guna memuaskan kebutuhan atau keinginan tersebut. Dengan demikian besarnya pasar tergantung pada jumlah orang yang memiliki kebutuhan, sumber daya yang diminati orang atau pihak lain, bersedia menawarkan sumber daya tersebut supaya dapat memenuhi keinginan mereka (Tjiptono, 2001)

Ada tiga langkah pokok dalam pemasaran strategis yaitu segmentasi, penentuan pasar sasaran dan *positioning*. Segmentasi pasar adalah proses membagi pasar keseluruhan suatu produk atau jasa yang bersifat heterogen kedalam beberapa segmen. Dengan segmentasi diharapkan Rumah Sakit tahu siapa konsumen sasarannya, sehingga mampu menyediakan produk dan bauran pemasaran yang sesuai dengan yang diharapkan oleh pasar. Disamping itu pelanggan juga merasakan manfaat dari pelayanan tersebut.

Beberapa pakar pemasaran berusaha membentuk segmen pasar dengan mencari ciri konsumen (*consumer characteristic*), seperti ciri geografis, demografis dan psikografis (Tjiptono, 2001)

Untuk dapat menyediakan produk jasa yang dapat memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen, pemasar harus mempelajari persepsi, preferensi, dan perilaku belanja konsumen. Titik tolak memahami konsumen adalah model rangsangan-tanggapan seperti yang ditunjukkan pada gambar 1.1 di bawah :



Gambar 1.1 : Model perilaku pembeli  
Sumber : Kotler, Susanto (2000)

Gambar di atas menunjukkan bahwa rangsangan pemasaran dan lingkungan masuk ke dalam kesadaran pembeli. Karakteristik dan proses pengambilan keputusan pembeli menghasilkan keputusan pembelian tertentu. Untuk itu tugas pemasar adalah memahami apa yang terjadi dalam kesadaran pembelian antara datangnya stimuli luar dan keputusan pembelian, yang menimbulkan pertanyaan : bagaimana karakteristik responden seperti budaya, sosial, pribadi dan psikologis mempengaruhi pembelian dan bagaimana pembeli membuat keputusan pembelian.

Rumah Sakit Haji Surabaya didirikan tahun 1993, bersamaan dengan 3 Rumah Sakit Haji lain yaitu di Jakarta, Medan dan Ujung Pandang. Rumah Sakit ini didirikan sebagai monumen berkaitan dengan terjadinya musibah jama'ah Haji di terowongan Mina pada tahun 1990. Rumah Sakit Haji Surabaya merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Propinsi Jawa Timur. Berdasarkan Peraturan Daerah no 23 tahun 2002 ditetapkan sebagai RS type B dan berbentuk Badan.

Dengan semakin berkembangnya pelayanan rumah sakit pada era globalisasi, dimana semakin banyak pilihan pelayanan Rumah Sakit dan makin meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan yang bermutu, Rumah Sakit Haji harus benar-benar merubah pola pikir tidak hanya berorientasi pada standar pelayanan medis teknis namun juga standar mutu berdasarkan keinginan pelanggan (*customer focus*). Demikian juga dalam hal penyediaan sumber daya yang meliputi tenaga dan sarana prasarana lebih banyak berorientasi pada standar dan kebijakan pemerintah, bukan pada kepentingan pengguna jasa.

Rumah Sakit Haji mempunyai banyak produk pelayanan antara lain pelayanan persalinan khususnya rawat inap bersalin. Salah satu indikator keberhasilan pembangunan bidang kesehatan adalah penurunan Angka Kematian Ibu. Saat ini Angka Kematian Ibu di Indonesia masih tinggi dan penurunannya sangat lambat dibanding dengan indikator pembangunan kesehatan yang lain (Men UPW, 1996). Salah satu upaya pelayanan kesehatan adalah melalui pelayanan persalinan oleh tenaga kesehatan termasuk yang dilakukan di Rumah Sakit. Pelayanan persalinan di Rumah Sakit diharapkan dapat mencegah terjadinya persalinan yang terlambat. Untuk itu kualitas pelayanan kepada ibu bersalin seharusnya menjadi perhatian pelayanan Rumah Sakit. Salah satu upaya adalah dengan Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu.

Secara umum segmen pasar untuk ibu hamil merupakan segmen pasar yang cukup besar dan potensial, mengingat Rumah Sakit berpeluang menjalin hubungan dalam jangka panjang karena setelah melahirkan ibu dan anak masih memerlukan pelayanan kesehatan yang terus menerus seperti imunisasi, bayi atau anak sakit dan pemeriksaan terhadap ibunya sendiri. Disamping itu, pada umumnya ibu merupakan pengambil

keputusan yang dominan didalam menentukan tempat pelayanan kesehatan bagi keluarganya.

Kegiatan pelayanan rawat inap bersalin di Rumah Sakit Haji selama 4 (empat) tahun terakhir menunjukkan penurunan sampai dibawah standar. Bila dibanding dengan ruang perawatan lain ruang perawatan bersalin yang paling banyak mengalami penurunan, sebagaimana terlihat pada tabel 1.1 di bawah.

Tabel 1.1 Tingkat pemanfaatan (BOR) ruang rawat inap bersalin Rumah Sakit Haji Surabaya tahun 1999, 2000, 2001 dan 2002

No	Ruang	1999		2000		2001		2002	
		BOR	TT	BOR	TT	BOR	TT	TT	BOR
1	Pav II	49,0	48	53,61	20	61.14	22	22	64.82
2	Pav. III			54,18	14	39.77	10	10	76.52
3	Pav. IV			73,15	7	76.13	8	8	79.04
4	Lantai IV.A	41,0	24	46,08	25	40.26	25	25	49.22
5	Lantai III A (Isolasi)	39,0 62.0	24 8	59,56	16 8	61.96	16	20	60.45
6	Lantai IC	52,0	28	40,19	28	45.19	28	22	58.46
7	Lantai IIC	52,0	30	60,03	30	59.63	30	30	59.63
8	Lantai IIIC	57,0	30	53,28	30	58.27	30	30	55.02
9	Lantai IVC	47,0	30	52,28	30	49.89	30	30	49.91
10	Bersalin	<b>74.0</b>	<b>12</b>	<b>60.70</b>	<b>17</b>	<b>43.47</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>46.65</b>
	Rumah Sakit	<b>52,85</b>	<b>234</b>	<b>55.02</b>	<b>209</b>	<b>52.28</b>	<b>213</b>	<b>218</b>	<b>56.67</b>

Sumber data : Rumah Sakit Haji Surabaya

Dari tabel 1.1 tersebut nampak bahwa BOR bersalin mengalami penurunan yang cukup berarti, tahun 1999 pada urutan tertinggi (74,0%) dan di atas rata-rata Rumah

Sakit (52,85%), tahun 2002 menjadi urutan terendah ketiga setelah Pavilyun III dan lantai IV A (46.65%) serta dibawah rata-rata Rumah Sakit (56.67%).

Gambaran mengenai hasil pelayanan persalinan dapat dilihat pada tabel 1.2 di bawah.

Tabel 1.2 Data kegiatan dan sumber daya Ruang Perawatan Bersalin Rumah Sakit Haji Surabaya tahun 1999 – 2002

No	Indikator	1999	2000	2001	2002	Standar
1	BOR (%)	74.0	60.70	43.47	46.65	60 – 85
2	ALOS (hari)	2	2.15	2.13	3.03	2 – 5
3	BTO (kali)	177	146	65.16	75.14	40 – 50
4	TOI (hari)	0.53	0.98	2.32	2.59	1 – 3
5	Jumlah hari perawatan Kelas I-III	3.241	2.666	1.790	2.384	
6.	Jumlah TT : a. Kelas I b. Kelas II c. Kelas III d. Pavilyun	1 0 10 *	1 0 10 *	1 0 10 *	1 0 0 *	*) Tidak ada TT khusus
7.	Jumlah hari perawatan di Pavilyun % terhadap seluruh hari perawatan	1.451 30.92	1.132 29.81	947 34.60	1.050 30.57	
8	Jumlah seluruh hari perawatan	4.692	3.798	2.737	3.434	
9.	Jumlah Dokter Spesialis Obgin	4	4	5	5	

Sumber data : Rumah Sakit Haji Surabaya Tahun 2002

Dari tabel di atas nampak bahwa BOR bersalin mengalami penurunan dan makin menjauhi standar. Data BOR tersebut belum termasuk ibu bersalin yang dirawat di Pavilyun. Berdasarkan data Sensus Harian pada tahun 1999 - 2002 dapat diketahui jumlah hari perawatan pasien bersalin yang dirawat di ruang Pavilyun. Namun karena tidak disediakan tempat tidur dan ruang khusus untuk perawatan bersalin, tidak bisa



menghitung BOR. Jumlah hari perawatan bersalin di Pavilyun selama 3 (tiga) tahun terakhir berkisar antara 30 – 35% dari seluruh hari perawatan.

Guna menganalisis penurunan tingkat pemanfaatan tersebut, perlu diketahui tingkat pemanfaatan (BOR) ruang perawatan persalinan di Rumah Sakit lain, sebagaimana terlihat pada tabel 1.3 di bawah ini.

Tabel 1.3 Tingkat Hunian (BOR) Ruang Perawatan Bersalin di beberapa Rumah Sakit di Surabaya tahun 1999 – 2002

No	Nama Rumah Sakit	1999 (%)	2000 (%)	2001 (%)	2002 (%)
1	Rumah Sakit Haji	74.0	60.70	43.47	46.65
2	Rumah Sakit Dr. Sutomo	64,62	62,21	52,17	52.33
3	Rumah Sakit Adi Husada "Undaan"	50,86	60,01	53,70	49.27
4	Rumah Sakit Islam	51,27	56,54	50,76	57.19

Sumber data : Rumah Sakit yang bersangkutan

Dari data BOR pada 4 Rumah Sakit tersebut 3 Rumah Sakit mengalami penurunan. Namun yang penurunannya paling tajam adalah Rumah Sakit Haji sehingga meskipun BOR pada tahun 1999 tertinggi dibanding RS lain tetapi menjadi paling rendah pada tahun 2002.

Pada uraian sebelumnya telah disampaikan bahwa dengan semakin meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan, persaingan di bidang pelayanan kesehatan yang semakin ketat, maka pelayanan yang berorientasi pada pelanggan harus menjadi perhatian para pemberi pelayanan. Untuk itu menurunnya tingkat pemanfaatan pelayanan persalinan di Rumah Sakit Haji perlu diketahui dari sisi kepentingan pengguna jasa RS Haji maupun yang belum menggunakan.

Dalam upaya meningkatkan tingkat pemanfaatan pelayanan persalinan Rumah Sakit Haji Surabaya, penelitian ini akan mengkaji segmen pasar produk pelayanan persalinan khususnya respon pengguna jasa berdasarkan manfaat yang dicari atau segmen manfaat (*benefit segmentation*) baik yang sudah menggunakan maupun yang belum serta harapan konsumen yang berdomisili dalam radius kurang dari 5 km dari Rumah Sakit Haji Surabaya.

Menurut Payne (1993) :

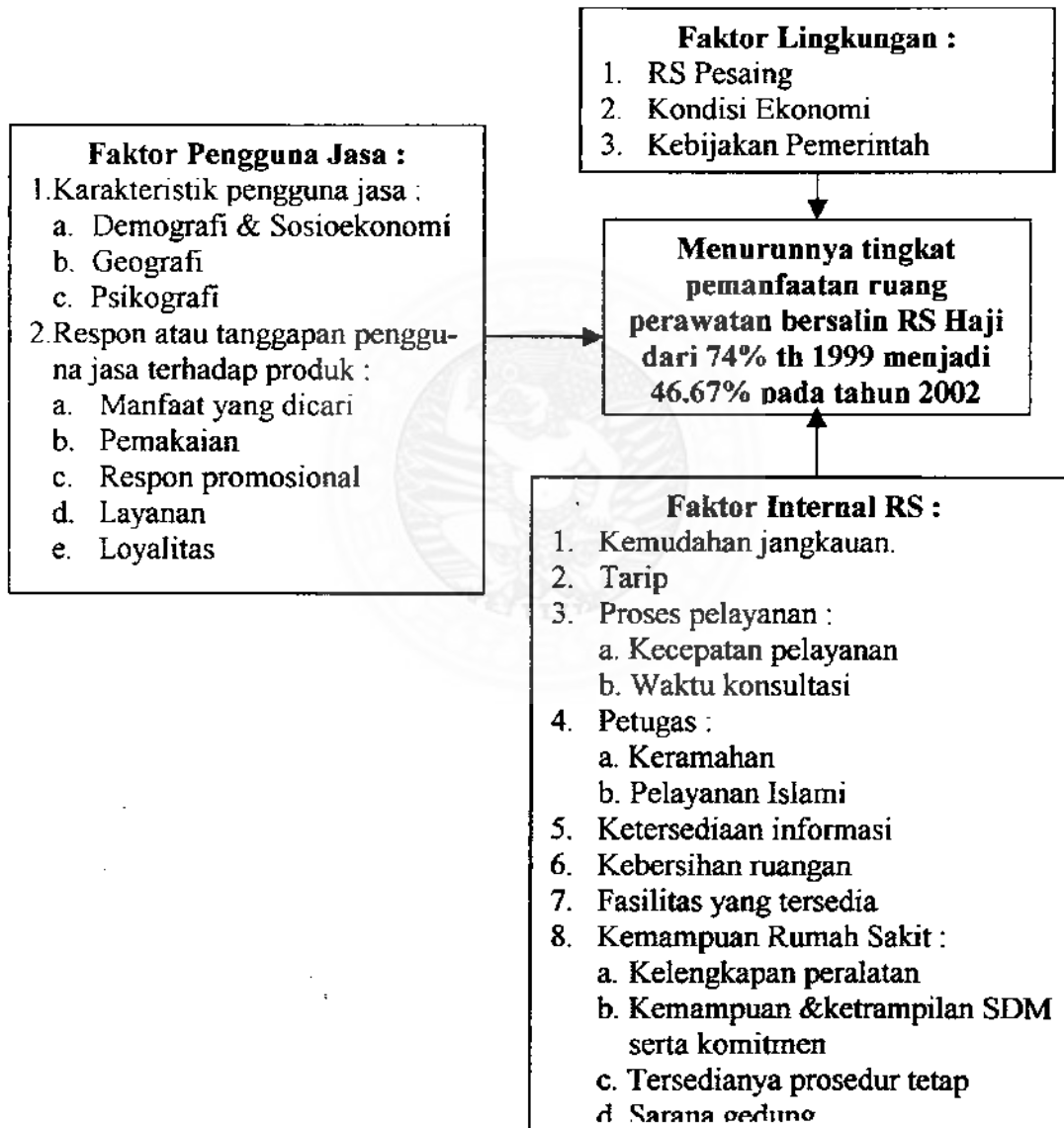
*Benefit segmentation assumes that the benefits that the people are seeking from given product or service are the basic reasons why they buy the product.*

Dengan diketahuinya segmen manfaat pelayanan persalinan dapat digunakan untuk melakukan pembenahan atau perbaikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan dan keinginan konsumen dalam bentuk rekomendasi penyusunan program pemasaran.

Masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah menurunnya tingkat pemanfaatan ruang perawatan bersalin di Rumah Sakit Haji Surabaya dari 74% pada tahun 1999 menjadi 46.67% pada tahun 2002. Hal tersebut sebagai masalah yang harus dicari penyebabnya. Banyak faktor yang kemungkinan berpengaruh pada menurunnya tingkat pemanfaatan. Dari sudut pandang pemasaran, melihat dari sisi kepentingan pengguna jasa Rumah Sakit. Agar program pemasaran yang disusun dapat diterapkan dan sesuai dengan keinginan pengguna jasa, dalam penelitian ini dikaji lebih mendalam respon atau tanggapan berdasarkan manfaat yang dicari serta harapan pengguna jasa pelayanan persalinan Rumah Sakit Haji Surabaya.

## 1.2 Kajian Masalah

Dari uraian di atas nampak bahwa banyak faktor yang kemungkinan berpengaruh pada menurunnya tingkat pemanfaatan Rumah Sakit yaitu faktor lingkungan, kondisi internal rumah sakit dan faktor pengguna jasa pelayanan persalinan. Faktor yang mempengaruhi tersebut dapat dilihat pada gambar 1.2 dibawah ini :



Gambar 1.2 Bagan Kajian Masalah

Secara rinci dijelaskan sebagai berikut :

### 1.2.1 Faktor lingkungan

#### 1. RS pesaing

Rumah Sakit lain yang jaraknya relatif dekat dengan Rumah Sakit Haji dan mudah dijangkau masyarakat adalah Rumah Sakit Dr. Sutomo, Rumah Sakit Putri, Rumah Sakit Budi Mulia, Rumah Sakit Adi Husada dan Rumah Sakit Surabaya Internasional. Pengguna jasa Rumah Sakit mempunyai banyak pilihan antara lain dengan mempertimbangkan manfaat yang didapat seperti tarif, petugas, kecepatan pelayanan dan kemudahan jangkauan.

#### 2. Kondisi ekonomi

Kondisi ekonomi akhir-akhir ini yang semakin menurun berakibat pada menurunnya daya beli masyarakat. Sehingga masyarakat sangat peka terhadap besaran tarif yang ditetapkan. Rumah Sakit Haji sebagai Rumah Sakit Pemerintah harus paham terhadap kondisi ekonomi di masyarakat. Seperti pada pemberlakuan tarif baru harus melakukan sosialisasi terlebih dahulu. Disamping itu harus diimbangi dengan adanya peningkatan kualitas pelayanan.

#### 3. Kebijakan pemerintah

Sebagai Rumah Sakit milik Pemerintah, sangat dipengaruhi oleh kebijakan pemerintah, khususnya tentang pengelolaan Rumah Sakit yang meliputi pengelolaan anggaran, organisasi dan perangkatnya. Pengelolaan anggaran yang tidak fleksibel sering kali menjadi kendala dalam pelaksanaan kegiatan di Rumah Sakit Pemerintah.

## 1.2.2 Faktor Internal Rumah Sakit

### 1. Kemudahan jangkauan

Letak Rumah Sakit Haji Surabaya cukup strategis. Dilewati beberapa kendaraan umum. Jarak merupakan salah satu pertimbangan pengguna jasa pelayanan persalinan. Dengan banyaknya pilihan Rumah Sakit, pengguna jasa memilih Rumah Sakit yang lebih dekat dan mudah dijangkau.

### 2. Tarif

Pemberlakuan tarif di Rumah Sakit Pemerintah diatur berdasarkan Peraturan Daerah, melalui pembahasan yang cukup panjang dengan Pemerintah Propinsi dan Dewan Perwakilan Rakyat Propinsi. Besarnya tarif sangat mempengaruhi pemilihan Rumah Sakit dan kelas sesuai dengan kemampuan membayar pengguna jasa. Karena itu Rumah sakit mempunyai beberapa pilihan kamar yang dibedakan fasilitasnya.

### 3. Proses pelayanan

#### a. Kecepatan pelayanan

Harapan pengguna jasa adalah memperoleh pelayanan yang cepat dan tanggap terhadap keluhan pasien. Waktu merupakan salah satu pengorbanan pasien yang harus diperhitungkan oleh petugas. Waktu tunggu yang lama akan mengakibatkan hilangnya kesempatan bagi pasien untuk mengerjakan pekerjaan atau kegiatan lain. Menunggu yang lama mengakibatkan kejemuhan dan kegelisahan sehingga pasien enggan kembali Pelayanan yang lambat juga bisa berakibat fatal bagi pasien. Hal ini masih sering menjadi keluhan pasien di Rumah Sakit Haji Surabaya. Antara lain disebabkan karena pelayanan di rekam medik yang lambat karena kartu sulit

ditemukan, dokter di Poli datang terlambat, sehingga antrian semakin panjang dan kurang siapnya petugas di Unit Gawat Darurat.

b. Waktu konsultasi

Dokter perlu menyediakan waktu yang cukup untuk berdialog dan memberi penjelasan kepada pengguna jasa yang sesuai dengan prosedur tetap yang telah disepakati. Dengan menyediakan waktu konsultasi diharapkan pengguna jasa merasa diperhatikan dan ditanggapi.

4. Petugas

a. Keramahan petugas

Keramahan petugas merupakan pelayanan yang diharapkan oleh pengguna jasa Rumah Sakit. Sikap petugas yang ramah dan sopan akan membuat pengguna jasa merasa diperlakukan baik. Petugas yang judes dan tidak ramah serta cenderung menyalahkan pengguna jasa mengakibatkan merasa tidak betah. Motto Rumah Sakit Haji Surabaya adalah “Menebar salam dan senyum dalam pelayanan”, diharapkan benar-benar dapat diterapkan oleh petugas dalam melayani pasien. Masih ada keluhan pasien terhadap petugas yang tidak ramah yang disampaikan secara langsung maupun melalui surat. Secara bertahap dilakukan pelatihan petugas tentang bagaimana melayani pasien dengan baik (*customer service*).

b. Pelayanan Islami

Rumah Sakit Haji Surabaya mempunyai visi Pelayanan Kesehatan Prima secara Islami. Visi tersebut sesuai dengan nama dan sejarah berdirinya Rumah Sakit yang merupakan bangunan monumental sebagai peringatan musibah yang menimpa jama'ah haji di mIna pada tahun 1990. Sebagai implementasi dari visi tersebut

diharapkan pelayanan yang diselenggarakan Rumah Sakit Haji adalah pelayanan yang bernuansa Islami.

#### 5. Ketersediaan informasi

Pengguna jasa memerlukan informasi yang memadai tentang Rumah Sakit, seperti informasi tentang ruang perawatan dan fasilitasnya. Rumah Sakit Haji Surabaya sudah ada unit yang menangani informasi dan pemasaran, meskipun belum berfungsi sebagaimana yang diharapkan. Pada saat ini telah ada layanan informasi (*information desk*) dan tersedia leaflet tentang produk pelayanan Rumah Sakit serta kotak saran. Pada era persaingan yang semakin ketat unit pemasaran perlu mengoptimalkan fungsinya dengan menyusun program-program yang sesuai dengan keinginan pengguna jasa.

#### 6. Kebersihan ruangan

Ruangan yang selalu terjaga kebersihannya dan terasa nyaman. Kebersihan merupakan daya tarik tersendiri bagi pengguna jasa rumah sakit, karena ruangan yang bersih akan menimbulkan kenyamanan baik bagi pasien maupun penunggunya. Disamping itu kebersihan yang terjaga akan menekan terjadinya infeksi nosokomial di Rumah Sakit. Kesan umum masyarakat terhadap Rumah Sakit khususnya Rumah Sakit Pemerintah adalah kotor dan kumuh. Kondisi kebersihan di Rumah Sakit Haji masih kurang memadai. Pengelolaan kebersihan oleh Rumah Sakit sendiri, tidak dilakukan oleh pihak ketiga.

#### 7. Fasilitas yang disediakan

Fasilitas yang disediakan sesuai dengan yang dijanjikan dan dijamin berfungsi dengan baik. Pengguna jasa akan menuntut jika fasilitas tidak sesuai, karena merasa

dibohongi dan rumah sakit tidak memperhatikan keinginan pengguna jasa. Fasilitas yang dimaksud berupa tempat tidur yang bersih dan nyaman, AC berfungsi dengan baik. Fasilitas yang ada di Rumah Sakit Haji cukup lengkap. Kendalanya adalah pemeliharaan alat yang kurang baik, sehingga sering ada keluhan seperti AC yang tidak berfungsi.

#### 8. Kemampuan Rumah Sakit

Tersedianya sumber daya yang memadai sangat menentukan keberhasilan kegiatan yang dilakukan. Sumber daya tersebut meliputi tersedianya dokter spesialis, peralatan dan tersedianya prosedur tetap serta sarana gedung. Jumlah dokter spesialis di RSU Haji sudah cukup memadai yaitu Obgyn sebanyak 5 orang dan spesialis anak sebanyak 4 orang. Seluruhnya sebagai tenaga penuh (*full time*). Demikian juga kemampuan dan ketrampilan tenaga dalam hal ini khususnya dokter dan perawat, merupakan modal utama suatu rumah sakit. Masyarakat yang semakin tinggi tingkat pendidikannya, menuntut dilayani oleh tenaga yang profesional. Jika Rumah Sakit tidak menyediakan tenaga profesional, pengguna jasa akan memilih rumah sakit lain. Upaya peningkatan dan ketrampilan petugas di Rumah Sakit Haji Surabaya telah dilakukan secara terus menerus. Melalui anggaran yang tersedia telah ada bantuan untuk tenaga paramedis mengikuti jenjang pendidikan sampai D3. Demikian juga untuk tenaga dokter diupayakan selalu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan teknologi kedokteran dengan mengirimkan ke seminar dan kursus baik didalam maupun di luar negeri. Disamping itu komitmen petugas terhadap Rumah Sakit cukup penting untuk dipertimbangkan.



Sedangkan untuk peralatan dan gedung cukup memadai, mengingat sebagai RS Pemerintah biaya investasi seperti pengadaan alat dan gedung masih disubsidi.

*Standart Operating Procedure* (SOP) atau prosedur tetap (protap) merupakan acuan bagi petugas dalam menjalankan tugasnya. SOP yang berlaku di Rumah Sakit Haji Surabaya masih memprioritaskan pada kepentingan medis teknis, belum pada dari sudut pandang dan kepentingan pengguna jasa. Kelemahan SOP adalah kurang patuhnya petugas terhadap SOP yang telah disepakati, kurangnya evaluasi dan kurangnya sosialisasi baik antar petugas maupun kepada pengguna jasa.

### 1.2.3 Faktor pengguna jasa Rumah Sakit.

Pengguna jasa dapat diidentifikasi dengan 2 pendekatan yaitu :

#### 1. Karakteristik pengguna jasa

##### a. Demografis dan sosioekonomi

Segmen demografis meliputi sejumlah faktor seperti jenis kelamin, usia, ukuran keluarga dan lain-lain. Sedangkan sosioekonomi meliputi penghasilan, pendidikan, kelas sosial dan asal etnis. Dengan menyusun segmen ini, organisasi dapat mengidentifikasi kekuatan-kekuatan dan kelemahan-kelemahan dalam penawaran-penawaran terkini.

##### b. Psikografis

Segmen psikografis berkaitan dengan perilaku dan gaya hidup seseorang. Digunakan bila analisis dengan segmen demografis dan sosioekonomis menghasilkan segmen yang tidak jelas. Seringkali dikaitkan dengan segmen demografis.

c. Geografis.

Segmen geografis membagi pelanggan berdasarkan dimana mereka tinggal atau bekerja dan mengkorelasikannya dengan variabel-variabel lain. Variabel ini cocok karena kebutuhan pelanggan yang beragam dalam daerah yang berbeda. Dari segmentasi tempat tinggal yang pernah dilakukan pada penelitian terdahulu pada pasien Pavilyun Rumah Sakit Haji, menunjukkan bahwa pasien yang pernah dirawat sebagian besar (67,5 %) berasal dari radius kurang dari 5 km terhadap Rumah Sakit Haji. Demikian juga dari data sekunder pada pasien di ruang perawatan bersalin menunjukkan hal yang sama.

2. Respon pengguna jasa terhadap jasa pelayanan persalinan :

a. Manfaat yang dicari pengguna jasa.

Segmentasi manfaat mengasumsikan bahwa manfaat yang sedang dicari pengguna jasa dari produk atau jasa merupakan alasan mendasar mengapa mereka membeli produk. Dengan mengidentifikasi segmentasi manfaat memungkinkan seorang penyedia jasa mengembangkan penawaran yang relevan. Untuk itu dalam rangka meningkatkan tingkat pemanfaatan pelayanan persalinan Rumah Sakit Haji Surabaya, segmentasi manfaat akan menjadi fokus kajian pada penelitian ini.

b. Pemakaian

Segmentasi pemakaian berfokus pada jenis dan luas pola pemakaian. Konsumen dibagi menjadi pengguna berat, pengguna menengah, pengguna musiman dan bukan pengguna.

### c. Respon promosional

Segmentasi respon promosional mempertimbangkan bagaimana konsumen menanggapi bentuk kegiatan promosi tertentu, meliputi respon terhadap iklan, promosi penjualan, pajangan dan pameran.

### d. Layanan

Segmentasi layanan adalah yang mempertimbangkan bagaimana pelanggan menanggapi berbagai pelayanan yang ditawarkan, dan didiferensiasi yang mungkin dalam hal tingkat pelayanan didalam unsur ini, menghadirkan peluang besar untuk merancang paket jasa yang cocok.

### e. Loyalitas

Segmentasi loyalitas pelanggan dikategorikan menurut tingkat loyalitas yang mereka tunjukkan terhadap produk atau jasa tertentu yang ditawarkan. Konsumen dikategorikan menjadi empat kategori menurut pola loyalitas yaitu "*hard core loyal*" (konsumen yang membeli setiap waktu), "*soft core loyal*" (loyal terhadap dua atau tiga merek), "*shifting loyal*" (yang berganti-ganti merek), dan *switcheres* (loyalitas kecil)

## 1.3 Pembatasan Masalah

Dalam penelitian ini akan dikaji lebih mendalam mengenai faktor pengguna jasa. Pengguna jasa dapat diidentifikasi berdasarkan basis segmentasi karakteristik pengguna jasa dan respon pengguna jasa terhadap produk serta harapannya. Melalui penelitian terdahulu telah diperoleh hasil mengenai karakteristik pasien yang telah dirawat di pavilyun yang meliputi jarak tempat tinggal dengan RS Haji, pendidikan

dan pendapatan. Untuk itu pada penelitian ini akan dikaji lebih mendalam mengenai respon pengguna jasa berdasarkan manfaat yang dicari dan karakteristik serta harapan pengguna jasa pelayanan persalinan, pada pengguna jasa RS Haji dan yang belum menggunakan Rumah Sakit Haji Surabaya.

#### **I.4 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana karakteristik pengguna jasa pelayanan persalinan Rumah Sakit Haji dan pengguna jasa yang belum menggunakan Rumah Sakit Haji Surabaya ?
2. Bagaimana manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan Rumah Sakit Haji dan pengguna jasa yang belum menggunakan pelayanan persalinan Rumah Sakit Haji Surabaya ?
3. Bagaimana pasar sasaran pengguna jasa pelayanan persalinan Rumah Sakit Haji dan pasar potensial pengguna jasa pelayanan persalinan berdasarkan manfaat yang dicari ?
4. Bagaimana posisi Rumah Sakit dalam pelayanan persalinan Rumah Sakit Haji Surabaya ?
5. Bagaimana harapan pengguna jasa terhadap pelayanan persalinan RS Haji Surabaya ?
6. Bagaimana program pemasaran berdasarkan kajian pasar dan kemampuan Rumah Sakit yang dapat direkomendasikan untuk meningkatkan tingkat pemanfaatan pelayanan persalinan di Rumah Sakit Haji Surabaya ?

## **I.5 Tujuan Penelitian**

### **Tujuan Umum :**

Menyusun program pemasaran berdasarkan pasar potensial pelayanan persalinan di Rumah Sakit Haji Surabaya.

### **Tujuan khusus :**

1. Menganalisis karakteristik pengguna jasa pelayanan persalinan Rumah Sakit Haji dan pengguna jasa yang belum menggunakan Rumah Sakit Haji Surabaya.
2. Menganalisis manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan Rumah Sakit Haji dan pengguna jasa yang belum menggunakan pelayanan persalinan Rumah Sakit Haji Surabaya.
3. Mengidentifikasi dan memilih pasar potensial berdasarkan manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan Rumah Sakit Haji Surabaya.
4. Mengetahui posisi Rumah Sakit dalam pelayanan persalinan Rumah Sakit Haji Surabaya.
5. Menganalisis harapan pengguna jasa terhadap pelayanan persalinan di Rumah Sakit Haji Surabaya.
6. Menyusun rekomendasi program pemasaran berdasarkan kajian pasar dan kemampuan Rumah Sakit yang dapat diterapkan untuk meningkatkan tingkat hunian pelayanan persalinan di Rumah Sakit Haji Surabaya.

## **1.6 Manfaat Penelitian**

1. Bagi manajemen Rumah Sakit untuk mengetahui segmen pasar pelayanan persalinan serta mendapat masukan berupa rekomendasi tentang program pemasaran yang diharapkan dapat meningkatkan tingkat hunian pelayanan persalinan di Rumah Sakit Haji Surabaya.
2. Bagi peneliti merupakan upaya penerapan ilmu yang diperoleh selama mengikuti pendidikan di Pasca Sarjana Unair.
3. Bagi akademik, memberi masukan kepada peneliti mendatang akan pengetahuan tentang pemasaran Rumah Sakit, khususnya yang berhubungan dengan segmentasi pada pelayanan jasa pelayanan kesehatan.
4. Bagi pemerintah, memberi masukan kepada Pemerintah Propinsi mengenai pentingnya upaya pemasaran Rumah Sakit untuk meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan Rumah Sakit dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.



**BAB II**  
**TINJAUAN PUSTAKA**

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Penelitian sebelumnya

Hasil penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan di Rumah Sakit Haji oleh Handayani (2000), yang meneliti tentang Strategi penetapan tarif dan peningkatan kompetensi perawat di Pavilyun, didapatkan data tentang segmen geografi yaitu tempat tinggal pasien Pavilyun Rumah Sakit Haji sebagai berikut :

Tabel 2.1 Distribusi tempat tinggal responden Pavilyun RSUD Haji Surabaya berdasarkan kecamatan bulan Juni – Juli tahun 2000

Radius	Kecamatan	Pavilyun I N (%)	Pavilyun II N (%)	Pavilyun III N (%)	Total
< 5 km	Mulyorejo	6 (30,0)	4 (10,3)	4 (6,6)	14 (11,7)
	Sukolilo	4 (20,0)	12 (30,8)	18 (29,5)	34 (28,3)
	Gubeng	2 (10,0)	8 (20,5)	7 (11,5)	17 (14,2)
	Kenjeran	-	5 (12,8)	4 (6,6)	9 (7,5)
	Tambaksari	1 (5,0)	2 (5,1)	4 (6,6)	7 (5,8)
5 km - 10 km	Rungkut	1 (5,0)	2 (5,1)	4 (6,6)	7 (5,8)
	Krembangan	-	-	3 (4,9)	3 (2,5)
	Wonokromo	-	1 (2,6)	3 (4,9)	4 (3,3)
	Bubutan	1 (5,0)	-	1 (1,6)	2 (1,7)
	Tandes	-	-	1 (1,6)	1 (5,0)
	Semampir	1 (5,0)	-	2 (3,3)	3 (2,5)
	Sawahan	1 (5,0)	-	1 (1,6)	2 (1,7)
	Wonocolo	1 (5,0)	1 (2,6)	2 (3,3)	4 (3,3)
	Gayungan	1 (5,0)	1 (2,6)	-	2 (1,7)
	Jambangan	-	1 (2,6)	-	1 (5,0)
> 10 km	Wiyung	-	-	1 (1,6)	1 (5,0)
	Karangpilang	-	-	1 (1,6)	1 (5,0)
	G.anyar tambak	-	-	2 (3,3)	2 (1,7)
	Sidoarjo	-	2 (5,1)	2 (3,3)	4 (3,3)
	Mojokerto	1 (5,0)	-	1 (1,6)	2 (1,7)
Total		20 (100,0)	39 (100,0)	61 (100,0)	120 (100,0)

Sumber data : Hasil Penelitian Handayani (2000)



Dari tabel 2.1 di atas nampak bahwa domisili kelompok responden terbesar terdapat pada radius < 5 km sebanyak 81 orang dari 120 responden atau 67,5%.

Pada penelitian tersebut juga diperoleh hasil segmentasi demografi dari pasien pavilyun berdasarkan pendidikan dan pendapatan.

Berdasarkan penelitian tersebut dari segmen pendidikan responden sebagian besar SLTA (47,5%) dan Perguruan Tinggi 43,3%). Hal ini menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan pasien cukup tinggi, sehingga bisa menentukan tempat pelayanan kesehatan sesuai dengan yang dipilihnya.

Dari segmentasi pendapatan pada tabel 2.2 di bawah, nampak bahwa sebagian besar responden mempunyai pendapatan < Rp. 750.000,- sebesar 30% dan Rp.750.000,- - Rp. 1 juta sebesar 36,67%. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar atau 66,67 % berpenghasilan kurang dari 1 juta.

Tabel 2.2 Pendapatan responden di Pavilyun RSUD Haji Surabaya bulan Juni – Juli tahun 2000

Tingkat Pendapatan	Jumlah	%
< Rp. 750.000,-	36	30,00
Rp. 750.000,- - Rp. 1 juta	44	36,67
> Rp. 1 juta – Rp. 2 juta	27	22,50
> Rp. 2 juta	13	10,83
Total	120	100,00

Sumber data : Hasil Penelitian Handayani (2000)

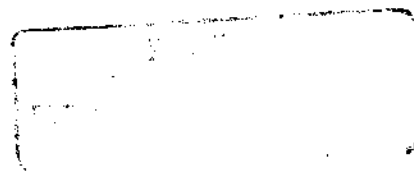
Tabel 2.3 Distribusi pendapatan responden dalam memilih kelas perawatan di Pavilyun RSUD Haji Surabaya bulan Juni – Juli tahun 2000

Tingkat Pendapatan	Pavilyun I n (%)	Pavilyun II n (%)	Pavilyun III n (%)	Total
< Rp. 750.000,-	5 (13,9)	7 (19,4))	24 (66,7)	36 (100,0)
Rp. 750.000,- - Rp. 1 juta	1 (2,3)	15 (34,1)	28 (63,6)	44 (100,0)
Rp. 1 juta – Rp. 2 juta	5 (18,5)	13 (48,1)	9 (33,3)	27 (100,0)
Rp. 2 juta	9 ( 69,2)	4 (30,8))	-	13(100,0)
Total	20 (16,7)	39 (32,5)	61 (50,8))	120 (100,0)

Sumber data : Hasil Penelitian Handayani (2000)

Dari data pada tabel 2.3 di atas, dapat dikatakan bahwa kelompok responden dengan pendapatan < Rp. 1 juta berada pada Pavilyun III dan pada Pavilyun II relatif rata, sedangkan pada Pavilyun I pendapatan tertinggi pada diatas 2 juta. Dari data diatas nampak bahwa tiap kelas perawatan mempunyai segmen potensialnya masing-masing. Sehingga memungkinkan rumah sakit mengembangkan pelayanan sesuai keinginan masing-masing segmen.

Penelitian tersebut juga menyebutkan ada perbedaan yang bermakna antara tingkat pendapatan dan prioritas pemilihan Rumah Sakit. Makin tinggi pendapatan, responden menganggap bahwa tarif bukan prioritas utama dalam pemilihan kelas perawatan Rumah Sakit. Meskipun demikian secara keseluruhan tarif merupakan prioritas utama dalam pemilihan Rumah Sakit.



Sedangkan tanggapan responden terhadap kenaikan tarif Pavilyun, pada penelitian tersebut adalah sangat setuju (14,2%), setuju (54,2%), tidak setuju (25%) dan sangat tidak setuju (8,7%).

Pada penelitian tersebut direkomendasikan bahwa dalam upaya untuk melakukan pelayanan yang berfokus pada kebutuhan pasien, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui harapan responden yang berdomisili dalam radius kurang dari 5 km terhadap pelayanan Rumah Sakit Haji Surabaya.

Sebagaimana diuraikan di atas bahwa penelitian tersebut menghasilkan segmentasi pasien yang sudah menggunakan Rumah Sakit Haji Surabaya berdasarkan segmen geografi yaitu jarak tempat tinggal pasien dengan Rumah Sakit dan segmen demografi yaitu pendidikan dan pendapatan pasien.

Pada penelitian ini akan dikaji respon pengguna jasa terhadap pelayanan persalinan pada pengguna jasa RS Haji dan yang belum pernah menggunakan Rumah Sakit Haji.

## **2.2 Pemasaran Jasa**

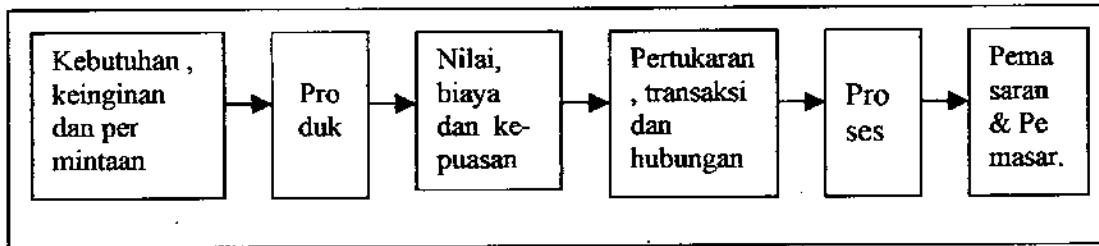
### **2.2.1 Pengertian Pemasaran**

Pemasaran adalah suatu proses sosial dan manajerial dimana individu dan kelompok mendapatkan kebutuhan dan *keinginan* mereka dengan menciptakan, menawarkan dan bertukar sesuatu yang bernilai satu sama lain (Kotler, 1997).

Pasar terdiri dari semua pelanggan potensial yang memiliki kebutuhan atau keinginan tertentu serta mau dan mampu turut dalam pertukaran untuk memenuhi kebutuhan atau keinginan itu (Kotler, 1997).

Pemasar adalah orang yang mencari sumberdaya dari orang lain dan mau menawarkan sesuatu yang bernilai.

Dalam konsep pemasaran diatas terdiri dari kebutuhan, keinginan dan permintaan; produk, nilai, biaya dan kepuasan; pertukaran, transaksi dan hubungan; pasar dan pemasaran dan pemasar. Dapat dilihat pada gambar 2.1 di bawah :



Gambar 2.1 : Konsep inti pemasaran  
Sumber : Kotler, 1997

Pemasaran adalah aktivitas dunia usaha yang berhubungan dengan benda barang serta jasa dari saat produksi (penyampaian) sampai dikonsumsi, didalam mana termasuk membeli, menjual, menyelenggarakan reklame, menstandarisasi, pemisahan menurut nilai, mengangkut, menyimpan benda serta fungsi informasi pasar. (Supriyanto, 2002).

Ada 3 elemen kunci konsep pemasaran :

1. Fokuskan pemenuhan kebutuhan, keinginan dan harapan pembeli/pengguna akan barang dan atau jasa yang membedakan dengan pesaing.
2. Integrasikan semua kegiatan organisasi untuk memenuhi kebutuhan, keinginan dan harapan pelanggan untuk memproduksi produk dan atau jasa.

3. Orientasi pada pencapaian tujuan organisasi dalam jangka panjang (*survival and growth*) dengan memuaskan keinginan dan harapan pelanggan (internal dan eksternal) melalui pertukaran nilai.

Pengelolaan rumah sakit bertujuan agar menghasilkan produk jasa atau pelayanan kesehatan yang benar-benar menyentuh kebutuhan pasien dari berbagai aspek, diantaranya menyangkut mutu (medik dan non medik), jenis pelayanan, prosedur pelayanan, harga dan informasi yang dibutuhkan. (Supriyanto, 2002).

Tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang semakin meningkat membawa konsekuensi pula pada tuntutan perubahan pola pikir para provider di bidang kesehatan. Sejalan dengan meningkatnya kemampuan dibidang ekonomi memungkinkan masyarakat untuk memilih pelayanan kesehatan sesuai dengan keinginannya. Oleh karena itu pelayanan kesehatan yang berfokus pada pelanggan (*customer fokus*) harus mendasari sikap mental (*mind set*) para provider dibidang kesehatan tidak bisa ditunda lagi. Mind set bahwa pelanggan membutuhkan Rumah Sakit harus dirubah menjadi Rumah sakit yang membutuhkan pelanggan.

Pada penelitian ini diduga menurunnya tingkat pemanfaatan pelayanan persalinan di Rumah Sakit Haji, kemungkinan karena pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan keinginan pelanggan. Oleh karena itu akan dilakukan analisis segmen manfaat yang dicari pelayanan persalinan oleh pelanggan.

### 2.2.2 Jasa

Menurut Payne (1993) definisi jasa adalah :

Jasa merupakan suatu kegiatan yang memiliki beberapa unsur ketakberwujudan (*intangibility*) yang berhubungan dengannya, yang melibatkan beberapa interaksi dengan konsumen atau dengan properti dalam kepemilikannya, dan telah memiliki transfer kepemilikan. Perubahan kondisi mungkin terjadi dan produksi jasa bisa saja berhubungan atau bisa pula tidak berkaitan dengan produk fisik.

Menurut Kotler (1997) definisi jasa adalah :

Setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain, pada dasarnya tidak berwujud dan tidak meningkatkan kepemilikan apapun. Produksi jasa mungkin atau tidak berkaitan dengan produk fisik.

Ada empat karakteristik utama yang mempengaruhi rancangan program pemasaran yaitu :

a. Tidak berwujud (*intangible*)

Pembeli tidak melihat hasilnya sebelum membeli produk tersebut. Untuk mengurangi ketidak pastian pembeli mencari tanda atau bukti kualitas jasa, seperti tempat, orang, peralatan, alat komunikasi, simbol dan harga yang bisa dilihat. Untuk itu tugas pengelola jasa adalah mengelola bukti itu untuk mewujudkan yang tidak berwujud.

b. *Variabilitas*

Jasa sangat bervariasi, karena tergantung pada siapa yang menyediakan dan kapan serta dimana jasa itu dilakukan. Pembeli jasa menyadari tingginya variabilitas ini, sehingga sering membicarakannya dengan orang lain sebelum memilih seorang penyedia barang. Ada 3 langkah kearah kontrol kualitas yaitu :

- 1). Investasi dalam seleksi dan pelatihan karyawan yang baik.
- 2). Menstandarisasi proses pelaksanaan jasa
- 3). Memonitor kepuasan pelanggan lewat sistem saran dan keluhan, survei pelanggan, perbandingan, sehingga pelayanan yang kurang dapat dikoreksi dan dideteksi.

c. Tidak dapat dipisahkan (*inseparability*)

Jasa umumnya dihasilkan dan dikonsumsi pada saat yang bersamaan. Dengan partisipasi konsumen dalam proses tersebut. Interaksi antara penyedia jasa dan konsumen merupakan ciri khusus dalam pemasaran jasa.

d. Tidak tahan lama (*perishability*)

Jasa tidak mungkin disimpan dalam persediaan. Bila jasa tidak digunakan, berlalu begitu saja.

Dengan adanya karakteristik jasa di atas, dapat dikatakan bahwa menjaga mutu produk dengan memperhatikan apa yang menjadi kebutuhan konsumen. Untuk mengetahui kebutuhan konsumen penyedia jasa harus memahami apa siapa konsumennya. Standarisasi diperlukan karena belum tentu semua keinginan konsumen sesuai dengan norma atau standar yang ada. Untuk itu dalam meningkatkan tingkat pemanfaatan pelayanan persalinan Rumah Sakit Haji Surabaya, perlu dipahami terlebih dulu manfaat yang dicari pengguna jasa, sehingga produk yang disampaikan sesuai dengan keinginan pengguna jasa.

### 2.3 Permintaan pelayanan kesehatan

Faktor-faktor yang mempengaruhi permintaan pasien untuk perawatan kesehatan adalah kejadian sakit, karakteristik demografi, kultural dan faktor ekonomis. Dua faktor pertama merupakan persepsi keluarga terhadap problem medis dan kepercayaannya terhadap perawatan medis yang efisien.

Faktor pendidikan mempengaruhi pola pencarian pengobatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang dalam suatu rumah tangga akan mempengaruhi keluarga dalam mengenali gejala awal dari suatu penyakit, sebagai akibatnya mereka mencari perawatan medis sejak awal dan juga meningkatkan efisiensi pembelian oleh keluarga dalam pemakaian pelayanan medis.

Faktor ekonomis yang memberikan kontribusi dalam permintaan pelayanan medis adalah pendapatan, harga dan nilai waktu pasien. Fakta empiris menyarankan bahwa total konsumsi adalah tidak meningkat atau menurun terhadap perubahan temporer dari pendapatan, tetapi dipengaruhi oleh pendapatan tetap.

Permintaan untuk perawatan kesehatan yang dihadapi oleh rumah sakit adalah harus bersaing dengan rumah sakit lain dalam hal tenaga dokter yang digunakan. Jika rumah sakit bisa mempertahankan para dokter, hal ini akan menarik pasien untuk dirawat di rumah sakit tersebut. Permintaan secara keseluruhan untuk perawatan rumah sakit adalah inelastis terhadap harga.

Permintaan yang bersifat inelastis adalah persentase perubahan jumlah yang diminta lebih kecil dari pada persentase perubahan harga. Perubahan harga belum tentu mempengaruhi permintaan akan barang. Seperti barang-barang kebutuhan pokok cenderung bersifat inelastis.



## 2.4 Segmentasi

### 2.4.1 Pengertian segmentasi

Segmentasi merupakan salah elemen penting dalam strategi pemasaran. Strategi pemasaran adalah alat fundamental yang direncanakan untuk mencapai tujuan organisasi dengan mengembangkan keunggulan bersaing yang berkesinambungan melalui pasar yang dimasuki dan program pemasaran yang digunakan untuk melayani pasar sasaran tersebut.

Segmen pasar adalah satu sub kelompok orang atau organisasi yang memiliki satu atau lebih karakteristik yang menyebabkan mereka memiliki kebutuhan yang sama terhadap produk barang atau jasa (Supriyanto, 2002).

Segmentasi pasar yaitu proses membagi satu pasar menjadi segmen atau kelompok yang berarti, relatif sama dan bisa diidentifikasi.

Menurut Weinstein (1994), segmentasi pasar mempunyai tujuan utama yang sama yaitu “ *to improve your company’s competitive position and better serve the needs of your customers*” artinya melayani konsumen lebih baik dan memperbaiki posisi kompetitif perusahaan anda.

Ada 5 keuntungan yang dapat diperoleh dengan melakukan segmentasi pasar (Kasali, 2001) :

a. Mendisain produk yang lebih responsif terhadap kebutuhan pasar.

Hanya dengan memahami segmen yang responsif terhadap stimuli, maka dapat mendisain produk yang sesuai dengan kebutuhan dan keinginan segmen-segmen ini.

b. Menganalisis pasar

Segmentasi pasar akan membantu siapa pesaing beratnya. Pesaing adalah mereka yang mampu menjadi alternatif bagi kebutuhan konsumen (Slywotzky, 1996)

c. Menemukan peluang

Dengan segmentasi memungkinkan untuk menemukan peluang.

d. Menguasai posisi yang superior dan kompetitif.

Pemahaman terhadap segmen pasar berarti mereka yang memahami betul siapa konsumennya, sehingga dapat dipelajari pergeseran yang terjadi dalam segmennya.

e. Menentukan strategi komunikasi yang efektif dan efisien.

Setelah memahami segmen pasar, maka akan diketahui bagaimana berkomunikasi yang baik dengan segmen tersebut.

Dalam pelayanan Rumah Sakit saat ini, perlu mengetahui dan memahami segmen pasar karena :

- a. Menghadapi persaingan yang ketat sehingga Rumah Sakit harus menawarkan jenis produk (layanan) yang sesuai dan mengkonsentrasikan sumber daya yang ada agar efektif dan efisien.
- b. Memilih jenis produk yang berbeda dengan layanan di Rumah Sakit lain.
- c. Rumah Sakit mempunyai unggulan tertentu seperti layanan gawat darurat, layanan jantung.
- d. Sesuai dengan keinginan pelanggan karena setiap pelanggan yang berbeda memiliki kebutuhan, keinginan dan permintaan yang berbeda pula.
- e. Layanan tunggal tidak dapat memenuhi kebutuhan semua pelanggan karena sangat individual.

f. Pemasar dapat lebih memahami kebutuhan pelanggan.

Untuk itu Rumah Sakit harus mengetahui segmen mana yang akan menjadi sasaran, misalnya kelompok menengah keatas atau kalangan bawah.

Agar segmentasi efektif dan bermanfaat secara maksimal, maka segmen-segmen pasar harus memenuhi lima kriteria :

a. Dapat diukur (*measurable*)

Ukuran, daya beli dan profil segmen harus dapat diukur. Variabel segmentasi tertentu memang sulit untuk diukur.

b. Besar (*substantial*)

Segmen harus cukup luas dan menguntungkan untuk dilayani. Suatu segmen harus merupakan nilai kelompok homogen terbesar yang memungkinkan, yang dicari oleh program pemasaran yang dibuat khusus untuk mereka.

c. Dapat dijangkau (*accessible*)

Segmen dapat dijangkau dan dilayani secara efektif.

d. Dapat dibedakan (*differentiable*)

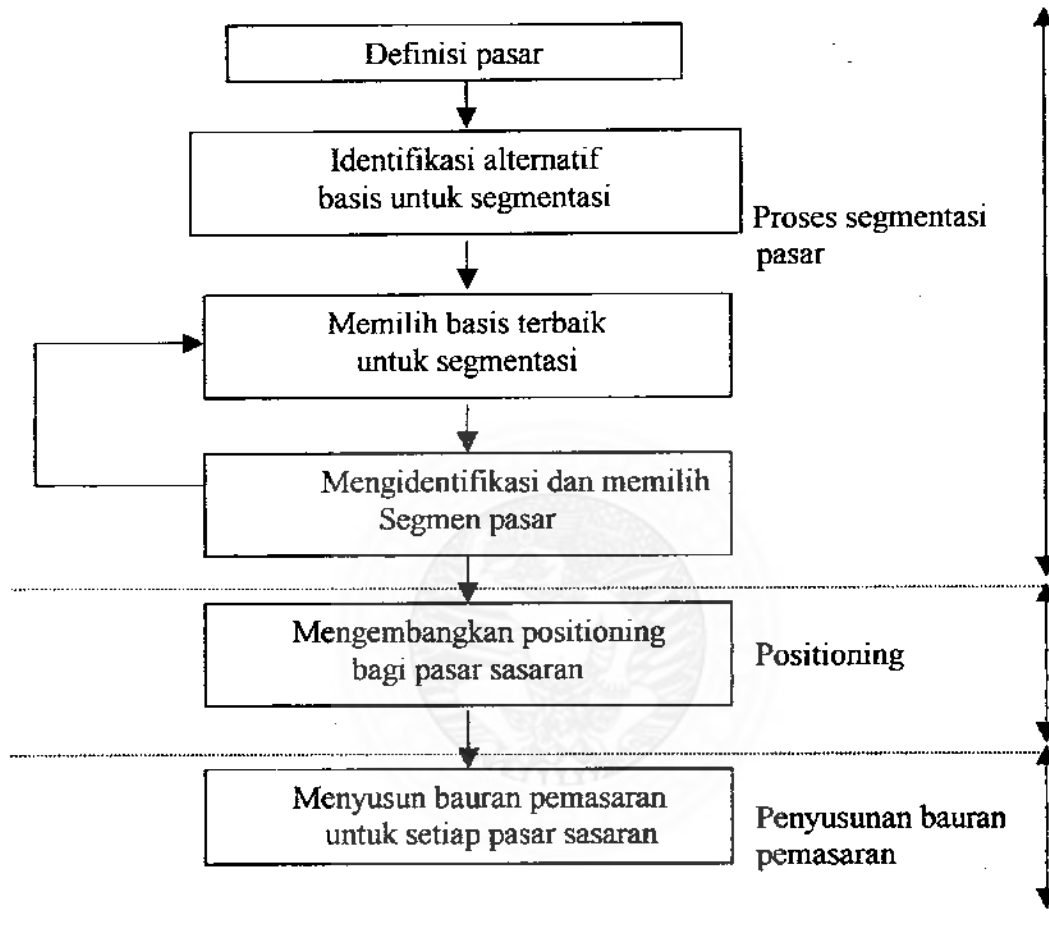
Segmen dapat dipisahkan secara konseptual dan memberikan tanggapan yang berbeda terhadap program dan unsur yang berlainan.

e. Dapat diambil tindakan (*actionable*)

Program-program yang efektif dapat dirumuskan untuk menarik dan melayani segmen yang bersangkutan

### 2.4.2 Proses segmentasi

Proses segmentasi sebagaimana ditunjukkan pada gambar 2.2 mengikuti langkah sebagai berikut :



Gambar 2.2 : Segmentasi pasar jasa  
Sumber : Payne (1993)

1. Definisi pasar relevan yang akan dituju meliputi penentuan kelompok pelanggan kepada siapa perusahaan akan memasarkan jasanya. Segmentasi pasar yang berhasil memiliki arti memuaskan kebutuhan yang sudah ada dan pelanggan potensial dalam pasar yang ditetapkan dengan jelas.

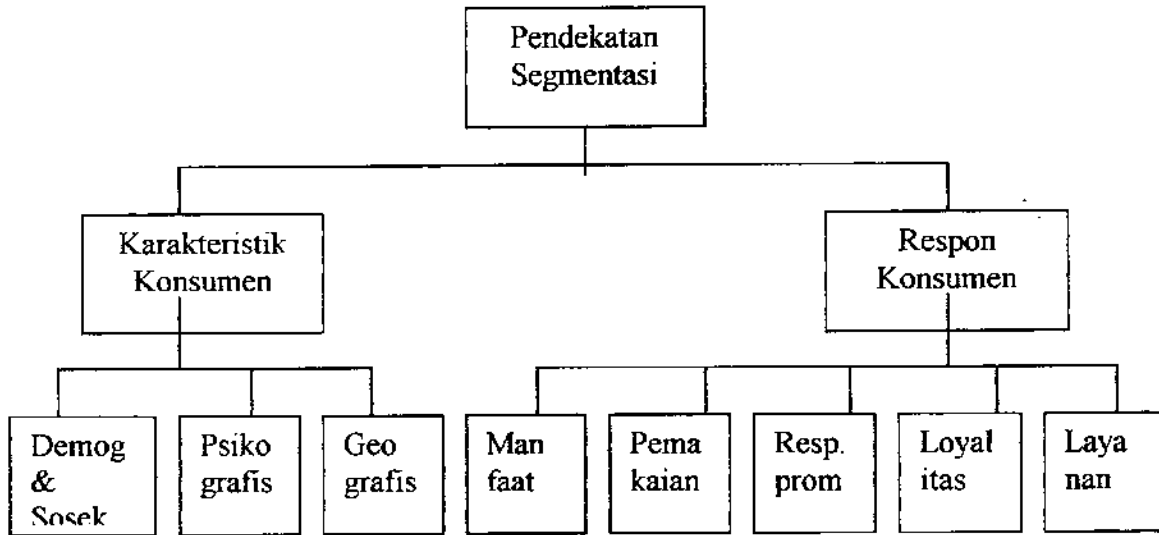
2. Identifikasi basis alternatif untuk segmentasi. Basis segmentasi dapat dilakukan dengan pendekatan sebagai berikut :
  - a. Karakteristik konsumen yang meliputi demografi dan sosio ekonomi, psikografi dan geografi.
  - b. Respon konsumen yang meliputi manfaat, pemakaian, respon promosional, loyalitas dan layanan.
3. Penilaian terhadap basis tersebut dan pemilihan basis terbaik untuk segmentasi. Diawali dengan mendaftar pilihan-pilihan segmentasi yang bermanfaat secara potensial. Dari daftar tersebut kemudian dievaluasi dan diprioritaskan untuk menentukan basis terbaik untuk segmentasi. Pada tahap ini perlu gambaran mengenai pandangan awal mengenai perbedaan antara penekanan saat ini dan yang diharapkan dalam segmentasi.
4. Identifikasi segmen pasar individual, penilaian daya tarik segmen-segmen tersebut dan seleksi segmen pasar spesifik. Identifikasi dan seleksi segmen pasar tertentu untuk dijadikan sasaran dengan penawaran jasa yang unik bergantung pada banyak faktor. Tetapi ukuran segmen, kebutuhan khususnya telah dipenuhi oleh perusahaan atau pesaingnya dan apakah perusahaan jasa memiliki sumber daya yang tersedia untuk memenuhi permintaan jasa.
5. Segmentasi pasar akan menentukan segmen dasar pasar yang akan ditarget dengan jasa khusus. Dengan demikian jasa yang ditawarkan kepada segmen-segmen ini perlu ditanamkan pada benak pelanggan. Positioning meliputi pertimbangan mengenai pesaing dan akan membantu menentukan segmen-segmen yang mana yang harus difokuskan.

6. Masing-masing pasar atau segmen individual memerlukan bauran pemasaran yang spesifik yang dirancang untuk itu. Pendekatan ini meliputi langkah-langkah termasuk identifikasi pada :
- a. Segmen pasar prioritas
  - b. Karakteristik dan faktor pembelian umum menurut segmen pasar.
  - c. Faktor keberhasilan kunci untuk pasar secara keseluruhan
  - d. Kepentingan relatif dari faktor keberhasilan kunci dan ukuran pasar serta pangsa pasar yang diperoleh dalam masing-masing segmen.

Pada penelitian ini akan dilakukan identifikasi segmen pasar dengan menggunakan proses tersebut diatas, untuk selanjutnya dipakai sebagai bahan penyusunan program pemasaran pelayanan persalinan yang sesuai untuk dilaksanakan di Rumah Sakit Haji Surabaya.

#### **2.4.3 Identifikasi segmentasi**

Segmentasi pasar konsumen terbagi menjadi dua kelompok besar, yaitu segmentasi pasar berdasarkan ciri-ciri konsumen (*consumer characteristics*), dan tanggapan konsumen (*consumer responses*). Pendekatan segmentasi tersebut dapat dilihat pada gambar 2.3 .



Gambar 2.3. Pendekatan utama segmentasi pasar jasa (Payne, 1993)

Penjelasan masing-masing segmen sebagai berikut :

1. Demografi dan Sosioekonomi :

Segmentasi demografis meliputi sejumlah faktor termasuk jenis kelamin, usia, ukuran keluarga, sedangkan sosioekonomis meliputi pendapatan, pendidikan, kelas sosial dan asal etnis. Dengan menyusun profil segmen demografis, organisasi dapat mengidentifikasi kekuatan, kelemahan dan penawaran.

2. Psikografis

Segmentasi psikografis berkaitan dengan perilaku dan gaya hidup orang. Psikografis berguna bila segmentasi demografis kurang dapat memberikan gambaran yang bermanfaat. Segmentasi psikografis menganalisis karakteristik gaya hidup, sikap dan kepribadian.

### 3. Geografis

Segmentasi geografis membagi pelanggan berdasarkan dimana mereka tinggal, atau bekerja dan mengkorelasikannya dengan variabel lain. Variabel ini lebih cocok untuk kebutuhan pelanggan dari beragam daerah yang berbeda.

### 4. Manfaat

Segmentasi ini berdasarkan basis respon atau tanggapan pelanggan. Salah satu cara terpenting adalah segmentasi manfaat. Segmentasi manfaat mengasumsikan bahwa manfaat yang sedang dicari orang dari produk atau jasa yang ada merupakan alasan mendasar mereka membeli produk. Mengidentifikasi segmen yang mencari manfaat umum memungkinkan para penyedia jasa untuk mengembangkan penawaran yang relevan.

### 5. Pemakaian

Segmentasi pemakaian berfokus pada jenis dan luas pola pemakaian. Pada umumnya pengguna dibedakan menurut pengguna berat, menengah, musiman dan bukan pengguna.

### 6. Respon Promosional

Segmentasi respon promosional mempertimbangkan bagaimana pelanggan menanggapi bentuk kegiatan promosi tertentu, meliputi respon terhadap periklanan, promosi penjualan, pajangan dan pameran.

### 7. Loyalitas

Segmentasi loyalitas pelanggan dikategorikan menurut tingkat loyalitas yang mereka tunjukkan terhadap produk atau jasa tertentu yang ditawarkan. Pelanggan dapat dikategorikan menurut tingkat loyalitas mereka.



## 8. Layanan

Salah satu bidang yang menerima perhatian relatif kecil adalah pertimbangan mengenai bagaimana pelanggan menanggapi berbagai layanan yang ditawarkan. Ini bisa dianggap sebagai bagian dari segmentasi manfaat. Berbagai macam unsur layanan pelanggan dapat ditawarkan, didiferensiasi yang mungkin dalam tingkat pelayanan dan memungkinkan untuk merancang paket jasa yang cocok untuk segmen yang berbeda.

Pada segmentasi pelayanan persalinan di Rumah Sakit Haji ini menggunakan segmentasi manfaat dengan maksud untuk mengetahui manfaat apa yang dicari oleh ibu-ibu yang melahirkan.

### 2.5 Segmen manfaat yang dicari pengguna jasa :

Menurut Haley (1968) dalam Kasali (2001) mengatakan bahwa *benefit* yang dicari konsumen dalam mengkonsumsi produk-produk yang berbeda adalah alasan mendasar adanya segmen pasar yang sesungguhnya.

Menurut Payne (1993) : *benefit segmentation assumes that the benefits that the people are seeking from given product or service are the basic reasons why they buy the product.*

Segmentasi manfaat umumnya memberi *value* bagi konsumen terhadap produk yang dicari. Pendekatan manfaat memang agak unik dan karena itulah sering digunakan sebagai basis untuk merumuskan pernyataan *positioning*. Dalam strategi *positioning*, manfaat yang sangat istimewa menurut konsumen ditonjolkan atau dijadikan jendela untuk membangun citra produk secara keseluruhan.

Menurut Haley (1968) Kasali (2001) menemukan manfaat yang dicari konsumen memberi indikasi yang lebih baik dari pada demografi untuk meramalkan perilaku konsumen. Namun bukan mematikan pendekatan demografi. Haley mengatakan *Once people have been classified into segmentation accordance with the benefits they are seeking, each segment is contrasted with all of the other segments in term of its demography, its volume of consumption, its brand perception, its media habits, its personality and life-style, and so forth.*

Dalam upaya menyusun program pemasaran pelayanan persalinan Rumah Sakit Umum Haji Surabaya, diawali dengan identifikasi segmen berdasarkan manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan seperti tarip, kecepatan pelayanan, keramahan petugas dan fasilitas yang tersedia serta identifikasi demografi yang meliputi pendidikan, pekerjaan dan pendapatan pengguna jasa pelayanan persalinan baik sudah pernah maupun yang belum menggunakan Rumah Sakit Haji Surabaya.

## **2.6 Mengidentifikasi dan menyeleksi segmen pasar sasaran**

### **2.6.1 Penentuan target pasar (targeting)**

Targeting adalah proses memilih satu atau lebih dari satu segmen yang akan dilayani dengan mempertimbangkan keuntungan competitive. Ada tiga kemungkinan pandangan terhadap strategi pemasaran dalam melayani pasarnya :

#### **a. *Mass marketing (undifferentiated Marketing)***

Tidak ada segmen pasar yang dibedakan dalam pasar. Dengan strategi ini tidak banyak dapat diharapkan menghasilkan keuntungan finansial. Organisasi jasa merasa seolah-olah setiap orang membutuhkan jasanya.

b. *Product-variety marketing (differentiated Marketing)*

Perusahaan mengidentifikasi, misalnya ada lima segmen pasar dan mengembangkan program bauran pemasaran yang terpisah untuk masing-masing segmen. Perusahaan mendiferensiasikan tawarannya kepada konsumen. Segmentasi membagi pasar yang heterogen kedalam segmen-segmen homogen yang spesifik dengan bauran pemasaran yang unik.

c. *Target Marketing*

Meskipun diketahui bahwa ada sejumlah segmen diskrit, perusahaan memfokuskan bauran pemasarannya pada satu segmen khusus yang paling potensial dan menguntungkan. Perusahaan mengembangkan produk dan program pemasaran yang dirancang khusus untuk segmen yang dipilih (Tjiptono, 2001)

Dalam upaya meningkatkan tingkat pemanfaatan ruang perawatan bersalin sebaiknya menggunakan strategi pemasaran dengan pembedaan (*differentiated marketing*) karena dengan melakukan pembedaan memungkinkan Rumah sakit memiliki beberapa segmen pasar dan menciptakan produk yang sesuai. Dengan menawarkan beberapa bentuk produk memungkinkan Rumah sakit mengembangkan penawaran yang lebih efektif karena memiliki bauran pemasaran yang spesifik untuk tiap segmen. Untuk pelayanan di Rumah Sakit Haji Surabaya bisa saja menentukan pada segmen pasar tertentu seperti menengah keatas, sehingga tarif hanya bisa dijangkau segmen pasar tersebut. Sebagai Rumah Sakit milik pemerintah, diutamakan melayani menengah kebawah, namun agar bisa memperoleh pendapatan yang lebih baik, juga menyediakan kelas utama yang melayani masyarakat menengah keatas.

## 2.6.2 Jenis-jenis pasar sasaran

Dalam membidik konsumen, pemasar dapat membedakan pasarnya menjadi :

### 1. Pasar jangka pendek.

Pasar jangka pendek adalah pasar yang ditekuni hari ini yang direncanakan akan dijangkau dalam waktu dekat (misalnya tahun depan). Pasar inilah yang menghasilkan penjualan masa depan.

### 2. Pasar masa depan

Pasar masa depan adalah pasar pada tiga atau lima tahun mendatang. Untuk itu perlu mengubah produk, mengubah pasar sasaran. Tujuannya adalah mendeteksi dan memenuhi perubahan prioritas konsumen, mengatasi persaingan dan mencegah bermigrasinya konsumen kepada para pesaing.

Disamping itu dapat dibedakan menurut kepentingan terhadap berbagai pasar sasaran yaitu :

### 1. Pasar primer

Pasar primer adalah sasaran utama produk. Terdiri dari konsumen-konsumen yang sangat penting bagi kelangsungan hidup perusahaan. Target primer adalah pemakai fanatik, meskipun kadang jumlahnya tidak banyak tapi mengkonsumsi sangat banyak.

### 2. Pasar sekunder

Pasar sekunder adalah pasar yang terdiri dari konsumen-konsumen yang sering dianggap tidak penting, tapi jumlahnya cukup besar. Oleh karena itu pasar ini tidak dapat diabaikan.

### 2.6.3 Kriteria segmen pasar

Ada beberapa kriteria yang diterima secara luas untuk menentukan apakah sebuah segmen pasar layak dipilih :

1. Segmen harus dapat diukur dalam besar atau ukuran dan karakteristiknya. Kelas sosial akan sulit digunakan untuk segmentasi bila batas antar kelas tidak jelas.
2. Segmen harus berarti dan mampu menghasilkan keuntungan yang cukup besar dalam jangka panjang untuk mendapatkan perhatian pemasaran yang terpisah.

Segmen yang dipilih harus responsif terhadap upaya pemasaran. Bila respon suatu segmen terhadap perubahan-perubahan dalam strategi pemasaran tidak berbeda dengan respon segmen lain, maka tidak perlu memperlakukan secara terpisah.

## 2.7 Positioning

### 2.7.1 Pengertian positioning

Definisi positioning menurut Kotler (1997) : *"the act of designing the company's offering and image so that they occupy a meaningful and distinct competitive position the target customer mind"* ( Positioning adalah tindakan yang dilakukan 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).

Positioning berkaitan dengan upaya identifikasi, pengembangan dan komunikasi keunggulan yang bersifat khas dan unik sedemikian rupa sehingga produk dan jasa perusahaan dipersepsikan sebagai superior dan khusus (*distinctive*) dibandingkan dengan produk dan jasa para pesaing dalam benak sasaran (Tjiptono, 2001).

Menurut Kasali (2001) : Positioning adalah strategi komunikasi untuk memasuki jendela otak konsumen, agar produk atau merek atau nama anda mengandung arti tertentu yang dalam beberapa segi mencerminkan keunggulan terhadap produk atau merek atau nama lain dalam bentuk asosiatif.

### 2.7.2 Pendekatan positioning

Positioning adalah tindakan yang dilakukan *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 (Kotler, 1997)

Ada tujuh pendekatan yang dapat digunakan untuk melakukan positioning :

1. Positioning berdasarkan atribut yaitu dengan jalan mengasosiasikan suatu produk dengan atribut tertentu. Pemilihan atribut yang dapat dijadikan basis positioning berdasarkan 5 (lima) kriteria) yaitu :
  - a. Derajat kepentingan (*importance*) artinya atribut tersebut sangat bernilai dimata sebagian pengguna jasa.
  - b. Keunikan (*distinctiveness*) artinya atribut tersebut tidak ditawarkan perusahaan lain. Bisa pula atribut itu dikemas secara lebih jelas oleh perusahaan dibandingkan pesaingnya.
  - c. Superioritas artinya atribut tersebut lebih unggul dari pada cara-cara lain untuk mendapatkan manfaat yang sama.
  - d. Dapat dikomunikasikan (*communicability*) artinya atribut tersebut dapat dikomunikasikan secara sederhana dan jelas, sehingga pelanggan dapat memahaminya.

- e. *Preemptive* artinya atribut tersebut tidak mudah ditiru oleh orang lain.
  - f. Terjangkau (*affordability*) artinya pelanggan sasaran akan mampu dan bersedia membayar perbedaan/keunikan atribut tersebut. Setiap tambahan biaya atau karakteristik khusus dipandang sepadan nilai tambahnya.
  - g. Kemampuan (*profitability*) artinya perusahaan bisa memperoleh tambahan laba dengan menonjolkan perbedaan tersebut.
2. Positioning berdasarkan harga dan kualitas (*price and quality positioning*), yaitu positioning yang berusaha menciptakan kesan atau citra berkualitas tinggi lewat harga tinggi atau sebaliknya menekankan harga murah sebagai indikator nilai.
  3. Positioning yang dilandasi aspek penggunaan atau aplikasi (*use or application positioning*).
  4. Positioning berdasarkan pemakai produk (*user positioning*) yaitu mengaitkan produk dengan kepribadian atau type pemakai.
  5. Positioning berdasarkan kelas produk tertentu (*product class positioning*).
  6. Positioning berkenaan dengan pesaing (*competitor positioning*) yaitu dikaitkan dengan posisi persaingan terhadap pesaing utama.
  7. Positioning berdasarkan manfaat (*benefit positioning*) yaitu yang dapat memberikan manfaat yang dicari pengguna jasa seperti kenyamanan dan kemampuan yang dimiliki.

## 2.8 Bauran pemasaran

Bauran pemasaran menunjukkan faktor-faktor yang perlu dipertimbangkan saat menentukan strategi pemasaran suatu usaha. Manfaat menggunakan kerangka bauran pemasaran adalah kerangka tersebut memberi kecocokan antara bermacam-macam unsur yang harus dipertimbangkan.

Ada 7 unsur bauran pemasaran jasa :

### 1) *Product* (produk)

Produk adalah konsep keseluruhan atas obyek atau proses yang memberikan berbagai nilai kepada pelanggan. Ada 2 jenis produk yaitu barang dan jasa.

Suatu penawaran dapat divisualisasikan sebagai atom dengan nukleus dan inti di pusat dikelilingi oleh sifat-sifat berwujud maupun tidak berwujud. Ada beberapa level :

- a. Produk inti atau generik. Untuk Rumah Sakit misalnya pelayanan persalinan
- b. Produk yang diharapkan : terdiri dari produk generik bersama dengan kondisi pembelian minimal yang perlu dipenuhi, misalnya kenyamanan, pelayanan yang cepat.
- c. Produk yang diperluas (*augmented product*) : merupakan bidang yang memungkinkan suatu produk dibedakan dari yang lain. Melakukan diferensiasi dengan “menambah nilai” pada produk inti. Misalnya cepat tanggap terhadap keluhan.
- d. Produk potensial : seluruh sifat dan manfaat tambahan potensial yang memang atau mungkin merupakan utilitas bagi pembeli.



## 2) *Place* (tempat)

Lokasi dan saluran digunakan untuk memasok jasa kepada pelanggan sasaran.

Ada tiga jenis interaksi antara penyedia jasa dengan pelanggan :

- a. Pelanggan mendatangi penyedia jasa
- b. Penyedia jasa mendatangi pelanggan
- c. Penyedia jasa dan pelanggan mentransaksikan bisnis dalam jarak jauh.

## 3) *Price* ( harga)

Semua yang dikeluarkan oleh konsumen untuk mendapatkan layanan jasa yang diinginkan baik berupa materi maupun non materi. Konsumen mengharapkan akan mendapat value dan manfaat atau *benefit* yang lebih dibanding dengan biaya yang dikeluarkan.

Biaya bukan uang (*non monetary cost*) dapat berupa :

- a. *Time cost* : pengorbanan waktu
- b. *Search cost* : pengorbanan mencari dan menetapkan pilihan
- c. *Convenience* : pengorbanan kenyamanan
- d. *Psychis* : pengorbanan psikis (rasa takut dan ketidak pastian)

## 4) *Promotion* (promosi) :

Mempunyai peranan dalam membantu mengkomunikasikan positioning jasa kepada para pelanggan dan pasar-pasar relationship lainnya. Promosi jasa mencakup bauran komunikasi atau bauran promosi yang meliputi unsur : periklanan, penjualan personal, promosi penjualan, hubungan masyarakat, *word of mouth*, pos langsung (*direct mail*)

5). *Personal* (orang)

Orang merupakan unsur penting baik dalam produksi maupun penyampaian kebanyakan jasa. Orang-orang secara bertahap menjadi bagian diferensiasi yang mana perusahaan-perusahaan jasa mencoba menciptakan nilai tambahan dan memperoleh keunggulan kompetitif.

6). *Process* (proses)

Proses merupakan seluruh prosedur, mekanisme dan kebiasaan dimana sebuah jasa diciptakan dan disampaikan kepada pelanggan, termasuk keputusan-keputusan kebijakan tentang beberapa keterlibatan pelanggan dan persoalan keleluasaan karyawan. Manajemen proses merupakan aspek kunci penyempurnaan kualitas jasa.

7). *Physical Eviden* (fasilitas fisik).

Fasilitas fisik mempengaruhi kenyamanan dan kenikmatan pelayanan. Lokasi mempengaruhi berbagai pertimbangan pemasaran : tempat parkir, jalan masuk, logo dan tanda yang dapat dilihat dan bangunan yang menarik. Fasilitas menambah kualitas pelayanan.

Pada segmentasi berdasarkan manfaat, variabel yang dilihat lebih banyak berdasarkan bauran pemasaran jasa yang meliputi 7 unsur tersebut.

## 2.9 Perilaku Konsumen

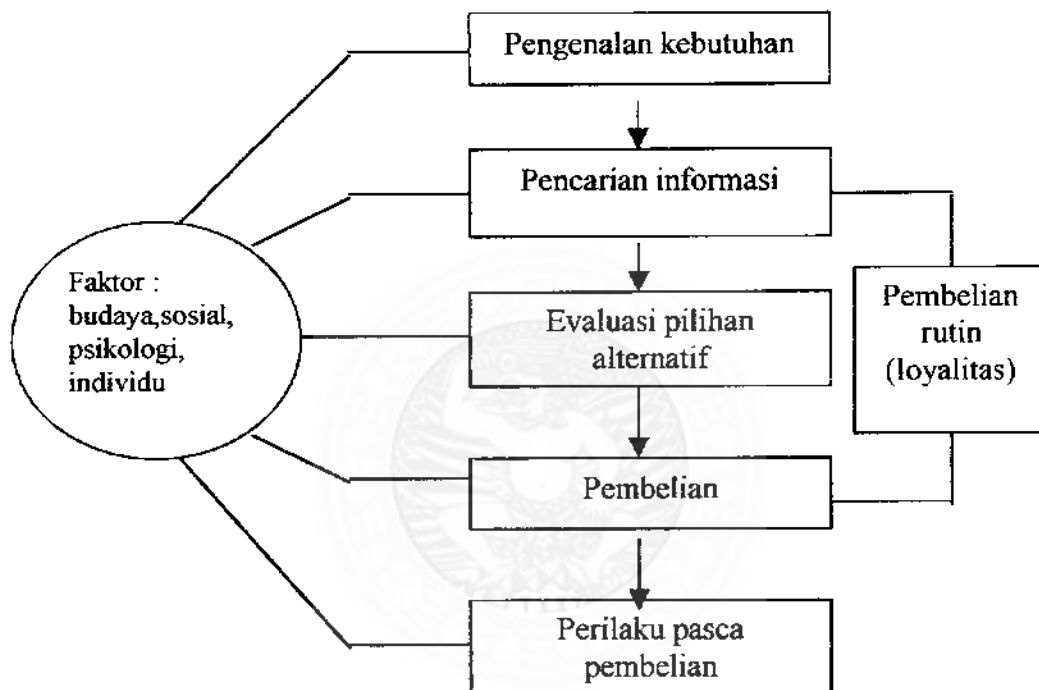
Perilaku konsumen adalah proses konsumen untuk menggunakan dan mengambil keputusan dalam menggunakan dan mengatur barang/jasa; termasuk faktor-faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan dan penggunaan produk.

Perilaku konsumen sebagai proses pengambilan keputusan dan aktifitas individu

secara fisik yang dilibatkan dalam mengevaluasi, memperoleh, menggunakan atau dapat mempergunakan barang atau jasa.

Dari pengertian perilaku konsumen tersebut, maka proses maupun faktor yang mempengaruhi keputusan membeli produk/jasa harus dipahami oleh setiap pemasar.

Ada lima langkah yang digunakan oleh pengguna ketika membeli produk atau jasa



Gambar 2.4 : Proses Keputusan pembelian

Sumber : Supriyanto, 2002

Penjelasan proses tersebut adalah sebagai berikut :

1. Kebutuhan, keinginan dan harapan.

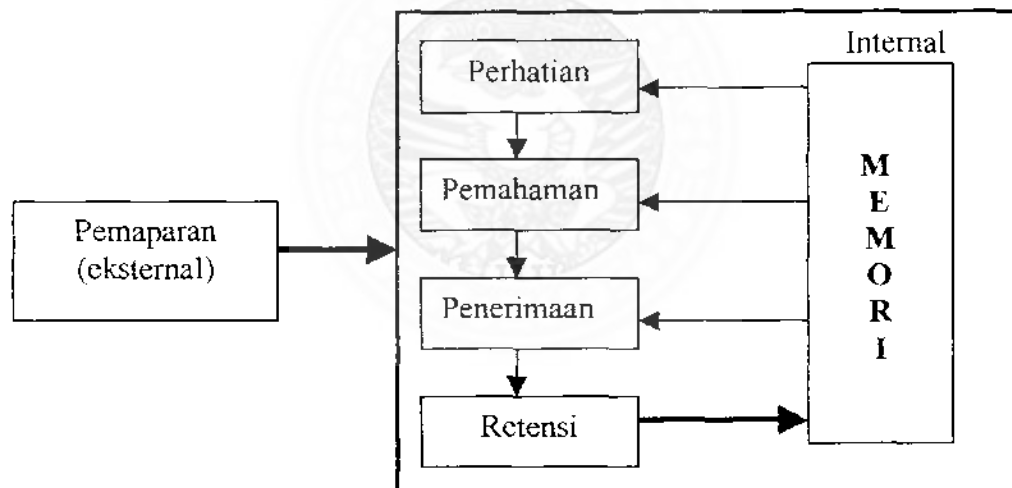
Pengenalan kebutuhan merupakan hasil dari ketidak seimbangan antara kenyataan dan keinginan. Dengan pemasaran membantu pelanggan mengenal ketidak seimbangan antara status presen dan yang diinginkan melalui stimulus. Stimulus

adalah rangsangan yang dapat diterima oleh pancaindra kita (penglihatan, penciuman, rasa, sentuhan dan pendengaran). Ada 2 stimulus yaitu internal dan external stimulus.

## 2. Pencarian informasi

Dengan timbulnya kebutuhan konsumen akan berusaha mencari informasi tentang produk/jasa yang dapat memuaskan kebutuhannya. Teknik yang digunakan pencarian informasi adalah menggunakan pertanyaan retrospektif dan observasi.

Sumber informasi eksternal berasal dari media dan promosi. Sedangkan sumber informasi internal adalah proses untuk mengingat kembali informasi sebelumnya yang disimpan dalam memori. Proses tersebut dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2.5 : Proses pencarian informasi dengan retrospektif dan observasi  
Sumber : Supriyanto, 2002

## 3. Evaluasi pilihan alternatif

Untuk melakukan evaluasi terhadap yang ada, konsumen biasanya mengembangkan seperangkat ciri atau karakteristik produk atau jasa yang diinginkan. Penilaian ini

bersifat subyektif, karena tergantung dari pemikiran konsumen sendiri. Selain itu belum ada sesuatu metode yang seragam dalam melakukan penilaian. Namun demikian pemasar dapat memperkirakan secara umum karakteristik atau atribut produk/jasa yang akan masuk dalam penilaian.

#### 4. Pembelian.

Setelah menilai alternatif tersebut, konsumen memutuskan produk atau jasa yang akan dibeli. Meskipun kemungkinan masih ada hal-hal tak terduga yang mempengaruhi minat atau keinginan membeli seperti pendapatan, cara membayar, resiko yang harus dihadapi dan pengaruh atau pandangan / sikap orang lain.

#### 5. Perilaku pasca pembelian

Pemasar yang berorientasi kebutuhan awal pelanggan, tidak akan melihat proses keputusan membeli konsumen selesai pada saat pembelian nyata terjadi. Namun lebih dari itu, pemasar akan melihat sampai sejauh mana produk atau jasa yang dipasarkan serta pelayanan yang diberikan mampu memuaskan kebutuhan dan keinginan konsumennya.

Konsumen yang merasa puas akan cenderung untuk membeli atau menggunakan barang atau jasa tersebut jika kebutuhannya terhadap barang dan jasa tersebut timbul. Kepuasan adalah perbandingan antara apa yang diterima atau dirasakan (*perceived performance*) sama atau melebihi apa yang diharapkan. Loyalitas terjadi bila pasien sangat puas (*elated*) atau apa yang diterima lebih besar dari harapan.

Dengan memahami proses pengambilan keputusan membeli yang bermula sejak jauh sebelumnya dan berakibat pada pembelian nyata dilakukan, seorang pemasar harus mengetahui dan lebih memusatkan perhatian pada proses tersebut.

Keputusan pemilihan tempat pelayanan kesehatan dalam upaya pemenuhan kebutuhan, keinginan dan harapan. Termasuk keputusan pemilihan tempat pelayanan persalinan. Ibu merupakan pengambil keputusan yang dominan dalam pemeliharaan kesehatan. Oleh karena itu pelayanan yang baik kepada ibu merupakan peluang yang baik bagi Rumah Sakit untuk menjalin hubungan jangka panjang, mengingat pasca melahirkan ibu masih membutuhkan pelayanan kesehatan yang intensif, baik untuk bayi maupun dirinya sendiri.

## 2.10 Harapan Pengguna Jasa

Harapan pengguna jasa mempunyai peranan yang besar dalam menentukan kualitas produk (barang atau jasa) dan kepuasan pelanggan. Ada hubungan yang erat antara penentuan kualitas dan kepuasan pelanggan. Dalam mengevaluasi pengguna jasa akan menggunakan harapan sebagai standar atau acuan. Dengan demikian harapan pengguna jasa melatarbelakangi mengapa dua organisasi pada bisnis yang sama, dinilai berbeda oleh pelanggannya.

Menurut Zeithaml, et al, 1993, harapan merupakan perkiraan atau keyakinan pelanggan tentang apa yang akan diterimanya. Jadi harapan merupakan standar prediksi, standar ideal. Harapan pelanggan terhadap kualitas jasa terbentuk oleh beberapa faktor (Zeithaml, et al, 1993) :

### 1. *Enduring Service Intensifiers*

Faktor ini bersifat stabil dan mendorong pelanggan meningkatkan sensitifitasnya terhadap jasa. Faktor ini meliputi harapan yang disebabkan orang lain dan filosofi

pribadi seseorang tentang jasa. Selain itu filosofi individu tentang bagaimana pelayanan yang benar akan menentukan harapannya.

## 2. *Personal needs*

Kebutuhan yang dirasakan seseorang mendasar bagi kesejahteraannya juga sangat menentukan harapannya. Kebutuhan tersebut meliputi kebutuhan fisik, sosial dan psikologis.

## 3. *Transitory Service Intensifiers*

Faktor ini bersifat individual yang bersifat sementara, yang meningkatkan sensitifitas pelanggan terhadap jasa, meliputi :

- a. Situasi darurat pada saat pelanggan sangat membutuhkan jasa dan ingin perusahaan bisa membantunya. Misalnya jasa asuransi.
- b. Jasa terakhir yang dikonsumsi pelanggan dapat pula menjadi acuan untuk menentukan baik buruknya jasa berikutnya.

## 4. *Perceived Service Alternatives*

Merupakan persepsi pelanggan terhadap tingkat atau derajat pelayanan perusahaan lain yang sejenis. Jika konsumen memiliki beberapa alternatif maka harapannya terhadap suatu jasa cenderung akan semakin besar.

## 5. *Self Perceived Service Roles*

Adalah persepsi pelanggan tentang tingkat atau derajat keterlibatannya dalam mempengaruhi jasa yang diterimanya. Jika konsumen terlibat dalam proses pemberian jasa dan jasa yang terjadi ternyata tidak begitu baik, maka pelanggan tidak bisa menimpakan kesalahan pada pemberi jasa.

6. *Situational Factors*

Adalah segala kemungkinan yang bisa mempengaruhi kinerja jasa yang berada diluar kendali penyedia jasa.

7. *Explicit Services Promises*

Faktor ini merupakan pernyataan oleh organisasi tentang jasanya kepada pelanggan. Janji ini bisa berupa iklan, *personal selling*, perjanjian atau komunikasi dengan karyawan organisasi tersebut.

8. *Implicit Services Promises*

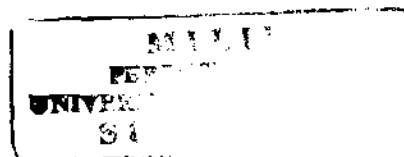
Faktor ini menyangkut petunjuk yang berkaitan dengan jasa, yang memberikan kesimpulan bagi pelanggan tentang jasa yang bagaimana yang seharusnya dan yang akan diberikan. Pelanggan biasanya menghubungkan harga dan peralatan (*tangible assets*) pendukung jasa dengan kualitas jasa.

9. *Word of mouth*

Merupakan pernyataan yang disampaikan oleh orang lain selain organisasi (*service provider*) kepada pelanggan. Ini biasanya cepat diterima karena yang menyampaikan adalah mereka yang dipercayainya.

10. *Past Experience*

Pengalaman masa lampau meliputi hal-hal yang telah dipelajari atau diketahui pelanggan dari yang pernah diterimanya dimasa lalu.





### 2.11 Program Pemasaran

Tujuan program pemasaran adalah untuk memastikan bahwa semua staf perusahaan mengetahui tindakan-tindakan yang merupakan tanggung jawab mereka, dan untuk menentukan bagaimana mengalokasikan sumber daya fisik dan finansial yang tersedia untuk menjamin keberhasilan dalam setiap segmen.

Program-program untuk rencana pemasaran satu tahun perlu diperinci dan mencakup kegiatan-kegiatan seperti tanggung jawab yang diberikan kepada personil, jadwal, anggaran, forecast, prioritas serta alokasi dan komitmen sumber daya. Setiap unsur bauran pemasaran akan memiliki program spesifiknya sendiri, yang pada gilirannya akan dihubungkan dengan tujuan-tujuan pemasaran spesifik. Program pemasaran harus melakukan :

1. Memiliki jadwal yang mantap dan dapat diselenggarakan didalam periode waktu tertentu.
2. Mengidentifikasi sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakannya.
3. Memberikan pemantauan dan pengendalian kinerja.

Program mencakup pengembangan pendekatan praktis, berdasarkan fakta dan berorientasi hasil yang bertindak sebagai peta jalan bagi manajemen untuk mengimplementasikan kegiatan-kegiatan pemasaran pada tahun yang akan datang.

Anggaran pemasaran yang rinci perlu disiapkan pada poin ini untuk memastikan bahwa alokasi anggaran yang perlu dan mencerminkan biaya-biaya terproyeksi, tersedia untuk melaksanakan program-program tersebut. Program-program harus berdasarkan pada aspek berikut :

1. Komunikasi yang baik dengan berbagai kelompok, didalam maupun diluar perusahaan, yang memiliki keterlibatan yang sudah ada maupun yang potensial dalam implementasi rencana pemasaran sangatlah penting. Ini termasuk orang penjualan, staf pemasaran, manajemen operasi, agen dan perantara.
2. Riset pasar yang akurat untuk menentukan kebutuhan pelanggan dan kualitas jasa dibandingkan dengan para pesaing.
3. Pemasaran internal untuk mendukung kegiatan pemasaran eksternal.

Berdasarkan kajian pasar dan kemampuan Rumah Sakit Haji dapat disusun program pemasaran jangka pendek. Sedangkan program pemasaran jangka menengah mampu memenuhi keinginan pengguna jasa.

### **2.12 Focus Group Discussion (FGD)**

*Focus Group Discussion (FGD)* atau Diskusi Kelompok Terarah (DKT) adalah bentuk diskusi yang bersifat informal dan terstruktur untuk mendiskusikan atau membahas suatu masalah tertentu atau membahas cara penyelesaian suatu masalah. FGD biasanya dilaksanakan dalam suasana yang tenang, namun terarah karena berpegang pada pedoman diskusi yang dipandu oleh seorang moderator (Rivai dan Chalidyanto, 2002).

Kelebihan metode FGD adalah :

1. Waktu yang dibutuhkan relatif singkat karena topik diskusi terfokus.
2. Dapat memperoleh pendapat yang lebih banyak dari peserta.

Kekurangan metode FGD adalah :

1. Dibutuhkan moderator yang profesional

## 2. Tahap persiapan dan analisis hasil FGD memakan waktu yang lama.

Dengan melakukan FGD maka dapat diperoleh masukan dari berbagai pihak mengenai suatu masalah atau cara penyelesaian suatu masalah

Langkah-langkah FGD :

### 1. Persiapan :

#### a. Persiapan sarana dan prasarana :

- 1) Kertas atau buku catatan dan alat tulis untuk mencatat proses diskusi, masukan dari peserta dan hasil FGD.
- 2) Untuk memudahkan dalam membuat laporan hasil FGD, sebaiknya disiapkan tape recorder, kaset kosong dan baterai secukupnya.

#### b. Ruang pertemuan

- 1) Pilihlah ruangan yang cukup luas, tenang dan nyaman
- 2) Ventilasi ruangan harus baik agar udara ruangan cukup segar.
- 3) Posisi tempat duduk diatur sedemikian rupa sehingga membentuk posisi duduk setengah atau tiga perempat lingkaran. Jika diskusi dilakukan di sebuah ruangan yang terdapat pintu menghadap keluar ruangan yang cukup ramai dilalui orang, maka sebaiknya moderator yang menghadap pintu masuk.

#### c. Persiapan gugus tugas

Pembagian tugas perlu dilakukan sebelum FGD dimulai. Tentukanlah siapa yang menjadi moderator dan pencatat. Moderator memiliki tugas utama memandu dan mengarahkan jalannya diskusi, sedangkan pencatat bertugas mencatat semua proses dan masukan dari peserta diskusi.

## 2. Peserta

Peserta FGD berjumlah 6 – 10 orang dengan syarat utama mengerti dan menguasai topik atau masalah yang didiskusikan.

## 3. Proses pelaksanaan

Proses FGD secara keseluruhan terdiri dari :

- a. Pemanasan dan pengenalan : moderator memperkenalkan peserta dan menjelaskan tujuan diadakan FGD serta tata tertib yang berlaku.
- b. Pelaksanaan diskusi dan observasi (jika diperlukan) : moderator mengemukakan masalah dan melontarkan pertanyaan kepada peserta untuk dibahas serta mempersilahkan peserta untuk mengemukakan pendapatnya tentang masalah yang dikemukakan. Masalah dan pendapat tersebut dibahas secara bersama dengan peserta lainnya.
- c. Rangkuman dan kesimpulan : semua topik atau masalah yang telah didiskusikan ditulis, juga semua masukan dan pendapat dari peserta diskusi. Kelompok membantu membuat kesimpulan.

Dalam penelitian ini FGD digunakan untuk penyusunan rekomendasi program pemasaran pelayanan persalinan berdasarkan kajian karakteristik dan respon manfaat yang dicari pengguna jasa RS Haji maupun yang belum menggunakan Rumah Sakit Haji Surabaya. Dengan menggunakan FGD diharapkan program yang disusun sesuai dengan kemampuan serta kondisi sumber daya yang ada sehingga dapat diterapkan guna meningkatkan kinerja khususnya di unit perawatan bersalin di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.



**BAB III**  
**KERANGKA KONSEPTUAL**

### **BAB III**

#### **KERANGKA KONSEPTUAL**

Untuk memenuhi kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan, seseorang akan mencari tempat pelayanan yang sesuai dengan keinginannya. Kebutuhan (*needs*) adalah suatu keadaan akan sebagian dari kepuasan dasar yang dirasakan dan disadari (Kotler, 2000). Sedangkan keinginan (*demands*) adalah hasrat (*wants*) untuk memperoleh pemuas tertentu untuk memenuhi kebutuhan. Kepuasan pelanggan akan diperoleh apabila kebutuhan, keinginan dan harapannya dapat dipenuhi melalui pelayanan yang diterima atau dirasakan.

Keinginan tersebut akan menimbulkan permintaan yang dalam hal ini adalah tersedianya pelayanan kesehatan. Sedangkan permintaan adalah jumlah keinginan terhadap jasa pelayanan tertentu (kesehatan) yang didukung suatu kemampuan dan kemauan untuk membeli atau memanfaatkan jasa tersebut. Pemanfaatan atau utilisasi adalah pelayanan yang telah diterima pada tempat atau pemberi pelayanan kesehatan.

Agar penyedia pelayanan dapat diterima oleh pelanggan, harus memahami secara benar segmen pasar yang memanfaatkan jasanya. Sehingga pelayanan yang disediakan sesuai dengan kebutuhan, keinginan dan harapan pelanggan. Penyediaan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keinginan pelanggan akan mampu memenuhi permintaan pasar.

Berdasarkan kajian masalah telah dianalisis mengenai faktor kemungkinan menurunnya tingkat pemanfaatan pelayanan persalinan di Rumah Sakit Haji Surabaya adalah pelayanan belum sesuai dengan keinginan dan harapan pelanggan. Keinginan

dan harapan pelanggan tersebut tidak dapat dipenuhi karena belum jelasnya segmen pasar pengguna jasa pelayanan persalinan. Untuk itu perlu dilakukan analisis yang lebih mendalam mengenai segmen pasar pelayanan persalinan.

Segmentasi adalah mengidentifikasi dan membentuk kelompok pembeli yang terpisah-pisah yang mungkin membutuhkan produk/jasa dan atau bauran pemasaran tersendiri. (Tjiptono, 2001). Variabel segmentasi pasar konsumen terbagi menjadi dua kelompok besar, yaitu ciri-ciri konsumen (*consumer characteristic*) yang meliputi geografis, demografis & sosioekonomi dan psikografis dan tanggapan konsumen (*consumer responses*) yaitu manfaat, respon promosional, pemakaian, loyalitas dan layanan.

Pengguna jasa pelayanan persalinan lebih banyak mencari manfaat yang diharapkan dapat diperoleh pada pelayanan persalinan. Tidak hanya keselamatan ibu dan bayinya tetapi juga kenyamanan, murah dan sebagainya. Untuk itu dalam penelitian ini dikaji secara mendalam segmen manfaat pelayanan persalinan yang dicari pengguna jasa.

Segmentasi manfaat mengasumsikan bahwa manfaat yang sedang dicari orang dari produk atau jasa yang ada merupakan alasan mendasar mengapa mereka membeli produk atau jasa (Payne, 2001).

Variabel segmen manfaat adalah manfaat apa saja yang dicari oleh pengguna jasa dalam pelayanan persalinan seperti ruangan yg bersih, tarip yang terjangkau, pelayanan cepat, petugas ramah, fasilitas baik (tempat tidur, AC), informasi dan konsultasi yang cukup. Meskipun variabel tersebut tidak berdiri sendiri tetapi juga

dipengaruhi oleh karakteristik pelanggan seperti kondisi demografi & sosio ekonomi, psikografis dan geografi.

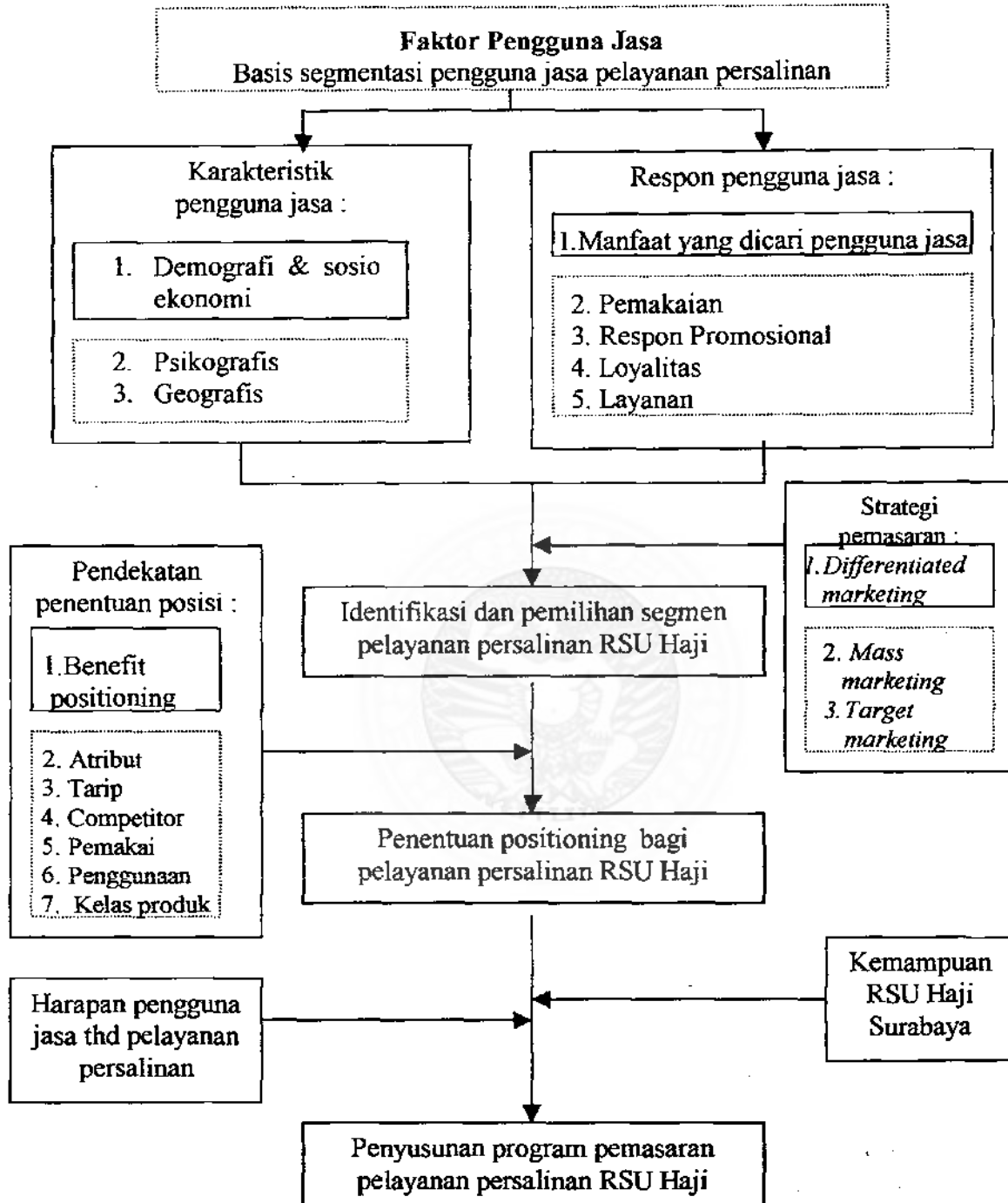
Tahap berikutnya adalah mengidentifikasi dan memilih segmen pelayanan persalinan Rumah Sakit Haji Surabaya.

Beberapa pendekatan yang dapat dilakukan untuk mengembangkan positioning adalah berdasarkan atribut, harga dan kualitas, penggunaan, pemakai produk, kelas produk, pesaing dan manfaat. Dalam penelitian ini dikaji lebih mendalam positioning berdasarkan manfaat (*benefit positioning*). Beberapa bentuk manfaat yang dapat ditonjolkan seperti waktu, kemudahan, kejelasan, kejujuran, kenikmatan, murah, jaminan, kualitas serta kenyamanan. Dengan pendekatan positioning berdasarkan manfaat diharapkan dapat dipakai sebagai dasar penyusunan program pemasaran yang sesuai.

Model kerangka konsep yang digunakan mengacu pada proses segmentasi menurut Payne, 1993 dapat dilihat pada gambar 3.1 sebagai berikut :



Kerangka konsep penelitian :



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian

Keterangan :

- : diteliti
- : tidak diteliti



**BAB IV**  
**METODE PENELITIAN**

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1. Rancangan Penelitian**

Penelitian ini studi kasus yang bersifat observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* terhadap pengguna jasa Rumah Sakit Haji dan pengguna jasa yang belum pernah menggunakan Rumah Sakit Haji Surabaya. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan kuesioner terhadap masyarakat radius kurang dari 5 km dari Rumah Sakit Haji Surabaya (Handayani, 2000) dan pasien bersalin yang sedang dirawat di ruang perawatan bersalin dan Pavilyun Rumah Sakit Haji Surabaya.

#### **4.2. Populasi, Sampel dan Besar Sampel**

##### **4.2.1. Populasi**

Pada penelitian ini sebagai populasi adalah pengguna jasa pelayanan persalinan RS Haji dan pengguna jasa yang belum pernah menggunakan Rumah Sakit Haji yang bertempat tinggal pada radius kurang dari 5 km dari Rumah Sakit Haji Surabaya.

Pelayanan persalinan adalah pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit atau ruang perawatan bersalin kepada ibu yang melahirkan atau mengalami gangguan kehamilan.

#### 4.2.2. Sampel

Sampel yang digunakan sebagai obyek penelitian terdiri dari dua jenis pengguna jasa yaitu :

- a. Pengguna jasa RSUD Haji adalah pengguna jasa yang sudah pernah menggunakan jasa pelayanan persalinan di RSUD Haji. Responden diambil dari pasien yang sedang dirawat pada hari kedua setelah melahirkan di unit perawatan bersalin dan Pavilyun RSUD Haji Surabaya atau pasien yang sedang berkunjung di Poli Anak.
- b. Pengguna jasa yang belum pernah memanfaatkan jasa pelayanan di RSUD Haji. Responden diambil dari masyarakat yang bertempat tinggal pada radius kurang dari 5 km dari RSUD Haji Surabaya.

Karena tidak ada data tentang proporsi antara pengguna jasa RSUD Haji dan yang belum pernah menggunakan di Rumah Sakit Haji, maka diambil ratio 1 : 1 dari seluruh responden.

#### 4.2.3. Besar sampel

- a. Untuk menghitung besarnya sampel menggunakan rumus :

$$n = \frac{4 \cdot Z^2 \cdot \alpha^2 \cdot p(1-p)}{W^2}$$

$n$  = besar sampel ;  $\alpha = 0.05$ ;  $Z \frac{1}{2} \alpha = 1.96$  (lihat di tabel)

$p$  = proporsi masyarakat pengguna jasa pelayanan persalinan RSUD Haji = 0.5

$W$  = *weight of error* (lebar simpangan) = 20 %

$$n = \frac{4 (1.96)^2 \cdot 0.5 (1-0.5)}{(0.2)^2} = 96,04$$

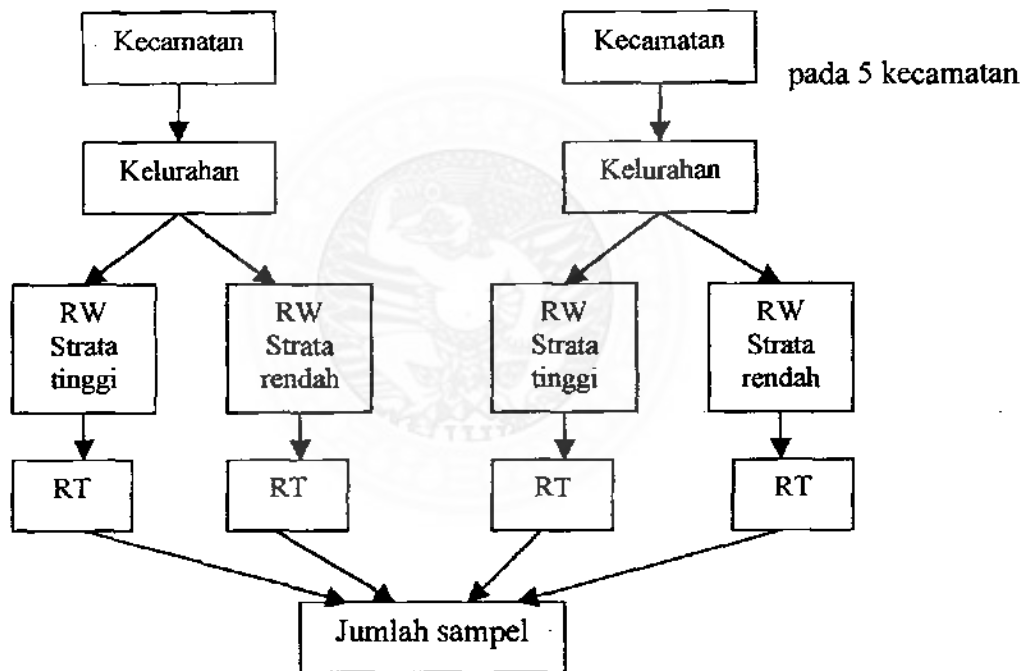
Jadi besar sampel yang diambil sebanyak 100.

Sumber : Hulley, Stephen et al (1988)

- b. Sampel terdiri dari pengguna jasa pelayanan persalinan RSUD Haji sebanyak 50 orang dan pengguna jasa yang belum pernah menggunakan pelayanan persalinan sebanyak 50 orang.
- c. Responden adalah pengguna jasa pelayanan persalinan RSUD Haji dan pengguna jasa yang belum pernah menggunakan Rumah Sakit Haji Surabaya.
- d. Responden pengguna jasa pelayanan persalinan RSUD Haji diambil dari proporsi hari perawatan Pavilyun dan non Pavilyun yaitu :
  - 1). Di Pavilyun 30 % atau 15 responden
  - 2). Ruang perawatan bersalin kelas I dan III (non Pavilyun) 35 responden.
- e. Responden pengguna jasa yang belum pernah menggunakan RSUD Haji diambil dari masyarakat yang bertempat tinggal radius kurang dari 5 km dari RSUD Haji Surabaya yaitu pada 5 kecamatan sebagai berikut :
  - 1). Kecamatan Mulyorejo : 11,7 % atau 17.3 % = 9 responden
  - 2). Kecamatan Sukolilo : 28,3 % atau 41.9 % = 20 responden
  - 3). Kecamatan Gubeng : 14,2 % atau 21.1 % = 11 responden
  - 4). Kecamatan Kenjeran : 7,5 % atau 11.1 % = 6 responden
  - 5). Kecamatan Tambaksari : 5,8 % atau 8.6 % = 4 responden

Pada pengambilan sampel, agar masyarakat tersebut mempunyai kesempatan yang sama, maka diambil secara random atau acak pada nomor rumah di wilayah RT pada 5 kecamatan tersebut. Mengingat sampelnya heterogen dan terdiri dari berbagai strata masyarakat, maka dipakai *Multistage stratified random sampling*.

Kriteria sasaran adalah Ibu yang pernah melahirkan atau mengalami gangguan kehamilan dan atau keluarga sebagai penanggung biaya perawatan persalinan. Adapun pelaksanaan pengambilan sampel dapat digambarkan sebagai berikut :



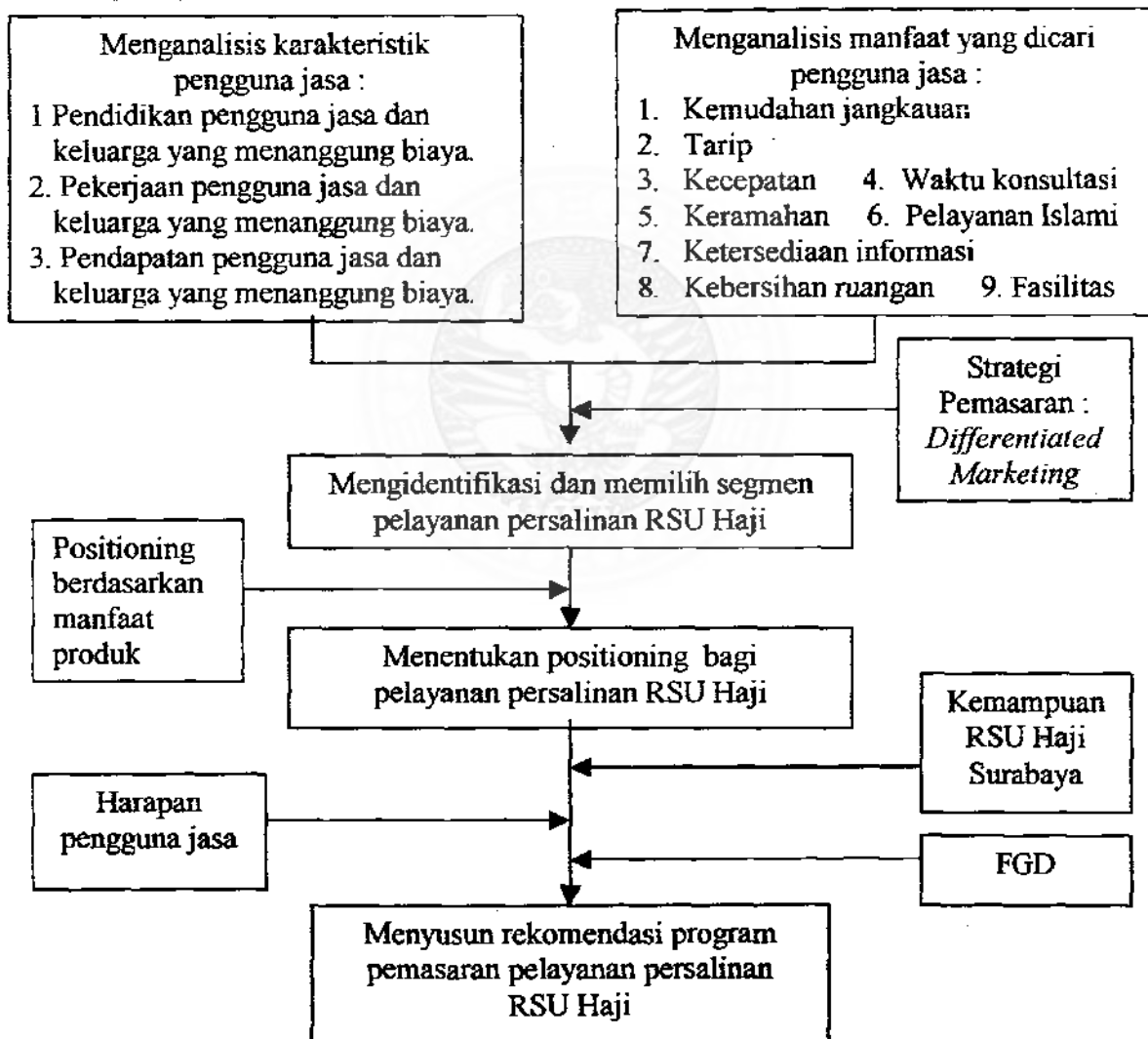
Gambar 4.2 : Pengambilan sampel

Gambar diatas menunjukkan bahwa setelah menentukan 1 kelurahan pada 5 kecamatan terpilih, kemudian menetapkan lokasi RW yang masyarakatnya berstrata ekonomi tinggi dan rendah. Penetapan strata tersebut berdasar pada informasi yang diperoleh dari pejabat atau petugas kelurahan setempat. Kriteria RW strata ekonomi tinggi adalah masyarakat yang dilingkungan perumahan

dengan type rumah 60 keatas atau masyarakat yang bertempat tinggal di jalan protokol. Langkah selanjutnya menetapkan 1 RW strata ekonomi tinggi dan strata ekonomi rendah. Untuk menetapkan RT dengan cara diundi. Demikian juga untuk menetapkan nomor rumah dengan cara diundi.

### 4.3. Kerangka Operasional

Kerangka operasional penelitian ini digambarkan dengan bagan pada gambar 4.1 :



Gambar 4.2 Kerangka Operasional Penelitian

#### 4.4. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah :

1. Karakteristik pengguna jasa pelayanan persalinan :
  - a. Pendidikan pengguna jasa dan keluarga sebagai penanggung biaya.
  - b. Pekerjaan pengguna jasa dan keluarga sebagai penanggung biaya.
  - c. Pendapatan pengguna jasa dan keluarga sebagai penanggung biaya
2. Manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan :
  - a. Kemudahan jangkauan
  - b. Tarif
  - c. Kecepatan pelayanan
  - d. Waktu konsultasi
  - e. Keramahan petugas
  - f. Pelayanan Islami
  - g. Ketersediaan informasi.
  - h. Kebersihan ruangan
  - i. Fasilitas yang tersedia

#### 4.5 Definisi operasional variabel dan cara pengukuran variabel

1. Karakteristik pengguna jasa pelayanan persalinan adalah pengelompokan pasar berdasarkan demografi dan sosioekonomi, geografi serta psikografi. Dalam penelitian ini yang dianalisis meliputi :



- a. Pendidikan adalah pendidikan pasien dan keluarga yang menanggung biaya perawatan pasien. Pendidikan dikelompokkan menjadi 6 kelompok yaitu tidak tamat SD, tamat SD, tamat SMP, tamat SMA, tamat Akademi atau D3, tamat perguruan tinggi. Skala data ordinal.
  - b. Pekerjaan adalah pekerjaan utama pasien dan keluarga yang menanggung biaya perawatan pasien terdiri dari 5 kelompok yaitu Pegawai Negeri; Pegawai BUMN; Pegawai Swasta; Wiraswasta; lain-lain. Skala data adalah ordinal.  
Pekerjaan tambahan adalah pekerjaan lain yang dilakukan oleh pasien dan keluarga yang menanggung biaya perawatan pasien.
  - c. Pendapatan adalah seluruh penghasilan selama 1 (satu) bulan dari pasien dan keluarga yang menanggung biaya perawatan pasien terdiri dari 6 kelompok yaitu :  
 $< 500.000,-$ ;  $500.000 - < 1.000.000,-$ ;  $1.000.000,- - < 1.500.000,-$ ;  $1.500.000,- - < 2.000.000,-$ ;  $\geq 2.000.000,-$
2. Respon pengguna jasa terhadap produk adalah pengelompokan pasar berdasarkan manfaat yang dicari, pemakaian, loyalitas, layanan dan respon promosional. Respon pengguna jasa yang penting dan dianalisis dalam penelitian ini adalah segmen manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan. Segmen manfaat mengasumsikan bahwa manfaat yang dicari merupakan alasan mendasar pengguna jasa membeli produk.  
Analisis terhadap manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan dengan memberikan kuesioner tertutup kepada responden. Responden menyampaikan jawaban terhadap pertimbangan dalam memilih tempat pelayanan persalinan yang

dapat memberikan manfaat yang dicari. Pertimbangan pemilihan tempat pelayanan tersebut meliputi : kemudahan jangkauan, tarip, kecepatan pelayanan, waktu konsultasi, keramahan petugas, pelayanan Islami, ketersediaan informasi, kebersihan ruangan dan fasilitas yang tersedia.

3. Bentuk manfaat yang ditonjolkan dalam penelitian ini adalah :
  - a. Kemudahan jangkauan adalah jangkauan dari rumah pengguna jasa ke Rumah Sakit yang dipilih ditempuh dengan kendaraan umum maupun kendaraan pribadi. Jawaban responden meliputi 2 pilihan yaitu mudah dijangkau dan sulit dijangkau. Skala data ordinal.
  - b. Tarip
    - 1) Tarif adalah jumlah biaya yang harus dibayar oleh pengguna jasa atau keluarga pengguna jasa yang menempati ruang perawatan bersalin di Pavilyun dan non Pavilyun Rumah Sakit Haji Surabaya menurut pendapat responden. Jawaban responden terdiri dari 4 kelompok yaitu sangat murah, murah, mahal dan sangat mahal. Skala data ordinal.
    - 2) Proses pembayaran adalah alur yang harus diikuti oleh pengguna jasa untuk menyelesaikan biaya perawatan.
  - c. Kecepatan pelayanan
    - 1) Proses penerimaan pasien di loket adalah waktu yang diperlukan pengguna jasa di loket pendaftaran pasien untuk mendapatkan ruang perawatan, menurut pendapat responden.

2) Kecepatan pelayanan adalah lamanya waktu tunggu pengguna jasa untuk mendapat pelayanan mulai dari masuk ruang perawatan bersalin, sampai dilakukan tindakan perawatan oleh perawat atau bidan menurut pendapat responden. Terdiri dari 4 kelompok yaitu sangat cepat, cepat, lambat dan sangat lambat. Skala data ordinal.

d. Waktu konsultasi.

Waktu konsultasi adalah kesempatan yang disediakan Dokter untuk menjawab pertanyaan atau keluhan pasien. Terdiri dari 4 kelompok yaitu sangat baik, baik, cukup baik, kurang baik. Skala data ordinal.

e. Keramahan petugas

Keramahan petugas adalah sikap sopan, santun dan senyum dari dokter dan perawat pada saat memberikan pelayanan kepada pengguna jasa. Terdiri dari 4 kelompok yaitu sangat ramah; ramah; kurang ramah dan tidak ramah. Skala data ordinal.

f. Pelayanan Islami

Pelayanan Islami adalah suasana atau nuansa Islami yang dirasakan oleh pengguna jasa pelayanan persalinan Rumah Sakit Haji Surabaya. Terdiri dari 4 kelompok yaitu sangat terasa, terasa, kurang terasa dan tidak terasa. Skala ordinal.

g. Ketersediaan informasi

Ketersediaan informasi adalah tersedianya informasi tentang jenis pelayanan, tarif dan fasilitas di Rumah Sakit Haji yang pernah diterima oleh pasien baik melalui leaflet atau sumber informasi lainnya. Peneliti menyimpulkan variabel

ketersediaan informasi menjadi 4 kelompok baik, cukup baik, kurang baik, tidak baik. Skala data ordinal.

h. Kebersihan ruangan

Kebersihan ruangan adalah kondisi ruang perawatan yang nyaman, rapi dan tidak ada sampah yang berserakan. Terdiri dari 4 kelompok yaitu sangat bersih, bersih, kotor, sangat kotor. Skala data ordinal.

i. Fasilitas

Fasilitas adalah sarana yang ada di ruang perawatan bersalin meliputi tempat tidur dan AC (untuk ruangan yang ber AC). Terdiri dari 4 kelompok yaitu baik, cukup, kurang, sangat kurang. Skala data ordinal.

4. Strategi pemasaran adalah suatu tindakan penyesuaian (rencana) kegiatan pemasaran yang meliputi *mass marketing*, *differentiated marketing* dan *target marketing*.
5. Identifikasi dan memilih segmen adalah mengelompokkan dan menentukan pasar sasaran berdasarkan manfaat yang dicari oleh pengguna jasa pelayanan persalinan.
6. Positioning berdasarkan manfaat produk.
  - a. Positioning adalah tindakan yang dilakukan *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 (Kotler, 1997).

- b. Positioning berdasarkan manfaat produk adalah positioning berdasarkan manfaat yang dianggap penting oleh konsumen.

Kuesioner ditanyakan pada responden yang sudah pernah menggunakan pelayanan persalinan di Rumah Sakit Haji Surabaya, dengan cara memberikan penilaian terhadap pelayanan persalinan yang pernah diterima.

7. Menentukan positioning bagi pelayanan persalinan RS Haji adalah upaya membangun persepsi produk berdasarkan manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan.
8. Harapan pengguna jasa adalah perkiraan atau keyakinan pelanggan tentang apa yang akan diterimanya, merupakan standar prediksi atau standar ideal.
9. Kemampuan RSU Haji adalah sumber daya yang dimiliki Rumah Sakit Haji saat ini yang berupa tenaga, alat, gedung serta dana yang tersedia.
10. *Focus Group Discussion (FGD)* atau Diskusi Kelompok Terarah (DKT) adalah bentuk diskusi yang bersifat informal dan terstruktur untuk mendiskusikan atau membahas hasil penelitian untuk memberi masukan terhadap kesempurnaan penulisan tesis ini. FGD diikuti oleh unsur manajemen Rumah Sakit Haji yaitu Direktur, Wakil Direktur, Bidang Pelayanan, Bidang Perencanaan dan Bidang Keperawatan serta unsur pelayanan langsung yaitu Unit Pavilyun dan unit pelayanan bersalin.
11. Program pemasaran adalah uraian kegiatan pemasaran yang akan dilakukan oleh Rumah Sakit untuk meningkatkan kinerjanya. Program pemasaran disusun berdasarkan analisis pasar dan kemampuan Rumah Sakit Haji Surabaya.

Analisis pasar dikaji berdasarkan manfaat yang dicari pengguna jasa yang meliputi kemudahan jangkauan, tarif, kecepatan pelayanan, waktu konsultasi, keramahan petugas, pelayanan Islami, ketersediaan informasi, kebersihan ruangan dan fasilitas yang tersedia.

Kemampuan Rumah Sakit meliputi kemampuan tenaga medis (dokter spesialis) dan paramedis, peralatan medis yang tersedia, sarana gedung serta tersedianya prosedur tetap.

#### **4.6 Lokasi Penelitian**

1. Lokasi penelitian di unit perawatan bersalin dan Pavilyun Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.
2. Ruang perawatan bersalin adalah bagian dari Instalasi Rawat Inap yang digunakan sebagai tempat untuk merawat ibu melahirkan atau mengalami gangguan kehamilan.
3. Masyarakat yang bertempat tinggal pada radius kurang dari 5 km dari Rumah Sakit Haji. Berdasarkan penelitian sebelumnya radius kurang dari 5 km tersebut meliputi 5 kecamatan sekitar Rumah Sakit Umum Haji yaitu kecamatan Mulyorejo, kecamatan Sukolilo, kecamatan Gubeng, Kecamatan Kenjeran dan Kecamatan Tambaksari.

#### **4.7 Waktu Penelitian**

Waktu penelitian selama 10 minggu mulai bl. Mei – Juli 2003

1. Persiapan pengambilan data :

    Penyiapan kuesioner dan surveyor dan ijin penelitian : 2 minggu

2. Pengumpulan data: 4 minggu

3. Pengolahan data : 4 minggu

#### **4.8 Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini data yang dikumpulkan terdiri dari :

1. Data Sekunder dengan menggunakan data yang sudah tersedia di RS Haji melalui format yang sudah baku.
2. Data primer dengan menggunakan kuesioner yang terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Pewawancara menggunakan surveyor yang terlatih.

#### **4.9 Instrumen Penelitian**

1. Instrumen atau alat ukur yang akan digunakan untuk mengumpulkan data adalah dengan menggunakan kuesioner. Untuk mengetahui tingkat validitas dan reliabilitas kuesioner dilakukan dengan uji coba.
2. Diskusi Kelompok Terarah merupakan kelompok yang diharapkan dapat menganalisis masalah kemudian merumuskan program pemasaran.

## BAB V

### HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS HASIL PENELITIAN

#### 5.1. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Haji Surabaya

Rumah Sakit Umum Haji Surabaya didirikan tahun 1993, bersamaan dengan 3 Rumah Sakit Haji yang lain yaitu Jakarta, Medan dan Ujung Pandang. Rumah Sakit ini didirikan sebagai monumen berkaitan dengan terjadinya musibah jama'ah Haji di terowongan Mina pada tahun 1990. Rumah Sakit Haji Surabaya merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Propinsi Jawa Timur. Berdasarkan Peraturan Daerah no 23 tahun 2002 ditetapkan sebagai RS type B dan berbentuk Badan.

Struktur organisasi berdasarkan Peraturan Daerah tersebut terdiri dari Direktur dan 2 Wakil Direktur, Sekretaris dan 5 Kepala Bidang, 15 Kepala Instalasi, Komite Medik, Komite Keperawatan, Satuan Pengawas Fungsional (SPI) dan Staf Medis Fungsional (SMF).

Berdasarkan Keputusan Direktur nomor : 445/466/01.1/2001 tentang Perencanaan Strategik Rumah Sakit Umum Daerah Haji Surabaya tahun 2001-2005 ditetapkan visi, misi dan motto Rumah Sakit Haji adalah :

- a. Visi : **Pelayanan Kesehatan prima secara Islami**
- b. Misi :
  1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu, paripurna dan profesional.
  2. Mengelola Rumah Sakit secara swadana.



3. Menyelenggarakan pengembangan dan penelitian kesehatan masyarakat dan jama'ah Haji
  4. Menciptakan lingkungan kerja sejahtera yang Islami.
- c. Motto adalah **“Menebar salam dan senyum dalam pelayanan “**
- d. Analisis kekuatan dan kelemahan Rumah Sakit Haji sebagaimana tercantum dalam dokumen Perencanaan Strategik RSUD Haji Surabaya tahun 2001-2005 adalah :
1. Faktor Internal :
    - a. Kekuatan :
      - 1) Adanya Dokter Spesialis yang lengkap
      - 2) Sarana dan prasarana yang memadai
      - 3) Pelayanan Islami
      - 4) Homogenitas karyawan beragama Islam
    - b. Kelemahan :
      - 1) Jumlah (kuantitas) dan kualitas tenaga paramedis kurang
      - 2) Kurangnya etos kerja karyawan
      - 3) Pengelolaan dana masih tergantung Pemerintah Propinsi karena belum swadana.
  2. Faktor Eksternal :
    - a. Peluang :
      - 1) Letak dikota besar yang strategis
      - 2) Tarif cukup terjangkau
      - 3) Lokasi RS dilingkungan masyarakat menengah keatas
      - 4) Mayoritas masyarakat beragama Islam

b. Ancaman :

- 1) Banyaknya Rumah Sakit bertaraf Internasional
- 2) Tuntutan masyarakat terhadap pelayanan yang bermutu.

Hasil kegiatan Rumah Sakit Haji tahun 2002 dibanding tahun 2001 sebagai berikut :

- a. Jumlah kunjungan rawat jalan menurun 3.3% yaitu 86.750 pada tahun 2002, sedangkan tahun 2001 sebesar 89.654. Kunjungan rata-rata perhari menurun dari 347 pada tahun 2002, tahun 2001 sebesar 350.
- b. Pemanfaatan tempat tidur (BOR) Rumah Sakit meningkat 56.17% pada tahun 2002 dan 52.28% pada tahun 2001. BOR tersebut masih dibawah standar 60 – 80%.
- c. Rata-rata lamanya rawatan (ALOS) pada tahun 2002 yaitu 5.53 hari meningkat dibanding 5.73 hari pada tahun 2001. Hal ini masih lebih rendah dibanding standar 6-9 hari.
- d. Frekuensi pemakaian tempat tidur (BTO) menurun yaitu tahun 2002 yaitu 39.96 dan tahun 2001 kali 41.54 kali, dibanding standar 40-50%
- e. Interval penggunaan Tempat Tidur (TOI) meningkat yaitu 3.8 hari pada tahun 2002 dibanding 3.36 hari pada tahun 2001. Masih lebih tinggi dibanding standar 1-3 hari
- f. *Gross Death Rate (GDR)* tahun 2002 sebesar 37.33‰ menjadi lebih dibanding sebesar 26.18‰ meningkat. Angka tersebut masih di bawah standar yaitu <45‰.
- g. Demikian juga *Net Death Rate (NDR)* meningkat menjadi 20.43 ‰ pada tahun 2002, 16.95‰ pada tahun 2001 dan masih di bawah standar yaitu < 25%.
- h. Analisis dengan Barber Johnson menunjukkan semakin menjauhi daerah efisien.

## 5.2 Perawatan persalinan Rumah Sakit Umum Haji Surabaya

### a. Kondisi ketenagaan

Tenaga yang ada di Ruang Perawatan Bersalin tahun 2003 :

- 1) Dokter Spesialis Obgyn : 5
- 2) Dokter Spesialis Anak : 4
- 3) D3 kebidanan : 2
- 4) D3 keperawatan : 2
- 5) SPK : 3
- 6) Tenaga lain : 4

### b. Jumlah Tempat Tidur yang tersedia.

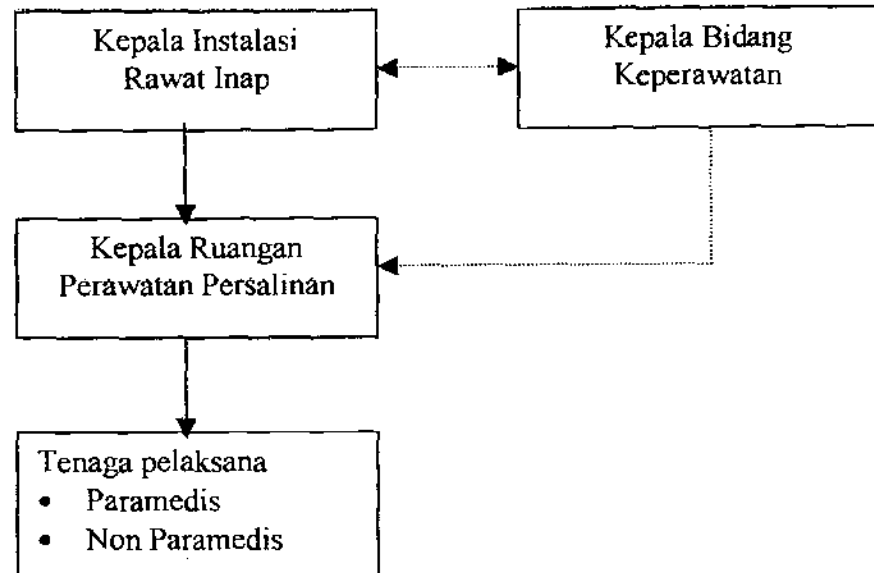
Jumlah tempat tidur yang disediakan di ruang perawatan non pavilyun sebanyak 18 TT, terdiri dari 2 TT kelas I dan 16 TT Kelas II. Ruang perawatan bersalin baru menempati gedung baru pada bulan Maret 2003, karena gedung lama dibongkar untuk dibangun baru sebagai gedung rawat jalan. Oleh karena itu data ini berbeda dengan yang disajikan pada bab pendahuluan yang mengacu pada data tahun 1999-2001.

Sedangkan ruang perawatan di pavilyun tidak disediakan ruang dan tempat tidur khusus untuk perawatan persalinan. Pasien bisa memilih sesuai dengan kelas yang diinginkan seperti pasien pavilyun yang lain.

### c. Organisasi

Ruang perawatan persalinan dipimpin oleh seorang kepala ruangan yang bertanggung jawab kepada Kepala instalasi dan secara teknis bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Keperawatan.

Gambar organisasi ruang perawatan persalinan dapat dilihat pada bagan dibawah.



Gambar 5.1 : Struktur organisasi Ruang Perawatan Persalinan (Bidang Keperawatan RSU Haji Surabaya)

d. Hasil kegiatan Ruang perawatan bersalin tahun 2002

Tabel 5.1 : Hasil kegiatan Rawat Inap dan Ruang bersalin RSU Haji tahun 2002

Kegiatan	Kegiatan Rumah Sakit	Kegiatan Ruang Bersalin	Standar
BOR ( <i>Bed Occupancy Rate</i> )	53.67%	46.65%	60-85%
ALOS ( <i>Average Leng of Stay</i> )	5.73 hari	3.03 hari	2-5 hari
TOI ( <i>Turn of Interval</i> )	3.80 hari	2.59 hari	1-3 hari
BTO ( <i>Bed Turn Over</i> )	41.54 kali	75.14 kali	40-50 kali

Sumber data : Laporan tahunan RSU Haji Surabaya tahun 2002

Tabel 5.1 diatas menunjukkan bahwa hasil kegiatan di ruang bersalin berada dibawah rata-rata kegiatan Rumah Sakit dan dibawah standar baik BOR yang dibawah 60%, demikian juga ALOS hanya 3.03 hari. Tahun 2002 sudah nampak ada peningkatan dibanding tahun sebelumnya (43.47%) sebagaimana yang disebutkan pada bab I (tabel 1.2).

### 5.3 Karakteristik pengguna jasa pelayanan persalinan

Karakteristik pengguna jasa yang dianalisis dalam penelitian ini adalah pendidikan, pekerjaan dan pendapatan ibu dan penanggung biaya perawatan pasien pada waktu melahirkan.

#### 1. Penanggung biaya persalinan

Sebagai responden adalah pengguna jasa RS Haji maupun yang belum pernah menggunakan RS Haji Surabaya. Pada tabel 5.2 di bawah nampak penanggung biaya perawatan persalinan.

Tabel 5.2 : Distribusi penanggung biaya persalinan pengguna jasa pelayanan Persalinan, bulan Mei – Juni 2003.

Penanggung biaya Persalinan	Jenis pengguna jasa				Total	
	Belum menggunakan RS Haji		Sudah menggunakan RS Haji			
	n	%	n	%	n	%
Suami	41	82	43	86	84	84
Sendiri	2	4	1	2	3	3
Asuransi	4	8	3	6	7	7
Lain-lain	3	6	3	6	6	6
Total	50	100	50	100	100	100

Sumber data : primer

Dari tabel 5.2 nampak bahwa penanggung biaya persalinan adalah suami baik responden yang belum menggunakan RS Haji (82%) maupun pengguna jasa RS Haji (86%). Sedangkan yang lewat pembayaran asuransi relatif kecil yaitu hanya 6%.

## 2. Pendidikan ibu

Pendidikan ibu sebagai pengguna jasa pelayanan persalinan dapat dilihat pada tabel 5.3 sebagai berikut :

Tabel 5.3 : Distribusi pendidikan ibu sebagai pengguna jasa pelayanan persalinan, bulan Mei – Juni 2003

Pendidikan Ibu	Jenis pengguna jasa				Total	
	Belum menggunakan RS Haji		Sudah menggunakan RS Haji			
	n	%	N	%	n	%
Tamat SD	14	82.4	3	17.6	17	100
Tamat SLTP	9	64.3	5	35.7	14	100
Tamat SLTA	18	45.2	21	53.8	39	100
Tamat Akademi/D3/PT	9	30.0	21	70.0	30	100

Sumber data : primer

Sebagaimana nampak pada tabel di atas ini, berdasarkan tingkat pendidikan, pendidikan ibu pengguna jasa RS Haji relatif lebih tinggi dibanding yang belum menggunakan RS Haji. Pengguna jasa yang berpendidikan SLTA 53.8% nya pengguna jasa RS Haji dan 45.2% belum menggunakan RS Haji. Sedangkan yang berpendidikan Perguruan Tinggi (termasuk akademi) 70% nya pengguna jasa RS Haji,:

## 3. Pendidikan suami

Jenis pengguna jasa adalah pengguna jasa RS Haji Surabaya dan pengguna jasa yang belum pernah menggunakan RS Haji Surabaya.

Tabel 5.4 : Distribusi pendidikan suami pengguna jasa pelayanan persalinan, bulan Mei – Juni 2003

Pendidikan Suami	Jenis pengguna jasa				Total	
	Belum menggunakan RS Haji		Sudah menggunakan RS Haji			
	n	%	n	%	n	%
Tamat SD	10	83.3	2	16.7	12	100
Tamat SLTP	7	70.0	3	30.0	10	100
Tamat SLTA	25	59.3	21	45.7	46	100
Tamat Akademi/D3/PT	8	25.0	24	75.0	32	100

Sumber data : primer

Demikian juga pendidikan suami, pendidikan suami pengguna jasa Rumah Sakit Haji cukup tinggi yaitu 75% berpendidikan perguruan tinggi. Sedangkan yang berpendidikan SLTA 45.7% pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji, sebagaimana dapat dilihat pada tabel 5.4 di atas.

#### 4. Pekerjaan suami

Pada tabel 5.5 berikut nampak pekerjaan suami sebagai berikut :

Tabel 5.5 : Distribusi pekerjaan suami pengguna jasa pelayanan persalinan, bulan Mei – Juni 2003.

Pekerjaan Suami	Jenis pengguna jasa				Total	
	Belum menggunakan RS Haji		Sudah menggunakan RS Haji			
	N	%	n	%	n	%
PNS	3	6	5	10	8	8
BUMN/BUMD	4	8	1	2	5	5
Pegawai swasta	21	42	35	70	46	46
Wiraswasta	21	42	7	14	28	28
Tidak bekerja	0	0	1	2	1	1
Lain-lain	1	2	1	2	2	2

Sumber data : primer

Sebagian besar pekerjaan suami untuk responden yang belum menggunakan RS Haji adalah pegawai swasta dan wiraswasta masing-masing 42%, sedangkan untuk pengguna jasa RS Haji sebesar 70% adalah pegawai swasta dan 14% wiraswasta. Pengguna jasa yang pekerjaannya PNS dan pegawai BUMN/BUMD relatif kecil masing-masing kurang dari 10%. Pekerjaan suami tersebut bila dikaitkan dengan cara pembayaran lebih banyak dengan uang tunai dari pada dengan asuransi, seperti nampak pada tabel 5.5 diatas.

#### 5. Pendapatan

Dalam penelitian ini sebagai responden adalah pengguna jasa RS Haji Surabaya dan yang belum pernah menggunakan RS Haji Surabaya. Pendapatan suami terlihat pada tabel di bawah :

Tabel 5.6 : Distribusi pendapatan suami pengguna jasa pelayanan persalinan bulan Mei – Juni 2003

Pendapatan Suami	Jenis pengguna jasa				Total	
	Belum menggunakan RS Haji		Sudah menggunakan RS Haji			
	n	%	n	%	n	%
< Rp1.000.000,-	31	54.4	16	45.6	47	100
>Rp.1.000.000,- - 1.500.000,-	6	19.4	25	80.6	31	100
>Rp.1.500.000,- - Rp.2.000.000,-	13	59.1	9	40.9	22	100

Sumber data : primer

Pendapatan suami pengguna jasa Rumah Sakit Haji cukup tinggi yaitu yang pendapatannya antara Rp. 1.000.000,- - Rp. 1.500.000,- sebanyak 80.6% nya adalah



pengguna jasa RS Haji. Sedangkan yang berpendapatan diatas Rp. 1.500.000,-, lebih tinggi pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji yaitu 59.1%, pengguna jasa RS Haji 40.9%. Pendapatan yang relatif lebih tinggi ini menunjukkan bahwa pengguna jasa RS Haji mempunyai kemampuan membeli yang baik, sebagaimana terlihat pada tabel 5.6 sebagai berikut :

#### **5.4 Manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan**

Manfaat yang dicari dari produk atau jasa yang ada merupakan alasan merencanakan membeli suatu produk. Mengidentifikasi manfaat yang dicari pengguna jasa memungkinkan penyedia jasa untuk mengembangkan penawaran yang lebih sesuai. Variabel-variabel yang dianalisis di bawah ini diharapkan dapat merumuskan manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan RS Haji Surabaya.

1. Alasan atau pertimbangan pengguna jasa dalam memilih tempat pelayanan persalinan.

Pengguna jasa adalah pengguna jasa RS Haji Surabaya dan yang belum menggunakan RS Haji Surabaya. Pada tabel 5.7 menunjukkan tentang alasan atau pertimbangan dalam memilih tempat pelayanan pengguna jasa pelayanan persalinan RS Haji dan yang belum menggunakan Rumah Sakit Haji Surabaya.

Tabel 5.7 : Distribusi alasan atau pertimbangan pengguna jasa dalam memilih tempat pelayanan persalinan, bulan Mei – Juni 2003

Alasan atau pertimbangan dalam memilih tempat pelayanan persalinan	Jawaban pengguna jasa				Total	
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%	n	%
<b>Kemudahan jangkauan</b>	65	65	35	35	100	100
<b>Tarip</b>	33	33	67	67	100	100
<b>Kecepatan pelayanan</b>	37	37	63	63	100	100
Waktu konsultasi	8	8	92	92	100	100
<b>Keramahan petugas</b>	22	22	78	78	100	100
Pelayanan Islami	3	3	97	97	100	100
Ketersediaan informasi	16	16	84	84	100	100
Kebersihan ruangan	10	10	90	90	100	100
<b>Fasilitas yang tersedia</b>	27	27	73	73	100	100

Sumber data : primer

Pengguna jasa pelayanan persalinan yang menjawab “ya” didistribusikan menurut pengguna jasa RS Haji dan yang belum menggunakan RS Haji, sebagaimana terlihat pada tabel berikut :

Tabel 5.8 : Distribusi alasan atau pertimbangan pengguna jasa pelayanan persalinan menurut jenis responden, bulan Mei – Juni 2003

Alasan atau pertimbangan dalam memilih tempat pelayanan persalinan	Jenis pengguna jasa				Total	
	Belum menggunakan RS Haji		Sudah menggunakan RS Haji			
	n	%	n	%	n	%
<b>Kemudahan jangkauan</b>	31	62	34	68	65	65
<b>Tarip</b>	21	42	12	24	33	33
<b>Kecepatan pelayanan</b>	22	44	15	30	37	37
Waktu konsultasi	5	10	3	6	8	8
<b>Keramahan petugas</b>	13	26	9	18	22	22
Pelayanan Islami	0	0	3	6	3	3
Ketersediaan informasi	9	18	7	14	16	16
Kebersihan ruangan	2	4	8	16	10	10
<b>Fasilitas yang tersedia</b>	13	26	14	28	27	27

Sumber data : primer

Kemudahan jangkauan merupakan alasan yang paling banyak dikemukakan oleh pengguna jasa yang belum pernah menggunakan RS Haji sebanyak 62% artinya dari

50 responden menjawab “ya” sebanyak 31 responden atau 62%, sedangkan pengguna jasa RS Haji 68%. Urutan kedua adalah kecepatan pelayanan sebesar 44% untuk yang belum pernah menggunakan pelayanan dan 30% untuk pengguna jasa RS Haji. Alasan lain dalam memilih tempat pelayanan persalinan adalah tarip, fasilitas yang tersedia dan keramahan petugas. Nampak bahwa kelima alasan tersebut mempunyai pola yang sama baik yang belum menggunakan RS Haji maupun pengguna jasa RS Haji. Ternyata pelayanan Islami belum menjadi pertimbangan pengguna jasa dalam memilih tempat pelayanan persalinan. Terlihat hanya 6% pengguna jasa RS Haji mengatakan pelayanan Islami sebagai dasar pertimbangan memilih tempat pelayanan persalinan. Sedang yang belum menggunakan sama sekali tidak mempertimbangkan pelayanan Islami.

## 2. Sumber informasi

Pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji sebanyak 96% mendengar informasi tentang RS Haji Surabaya, berasal dari berbagai sumber. Masih ada 4% yang tidak tahu Rumah Sakit Haji, sebagaimana nampak pada tabel di bawah :

Tabel 5.9 : Distribusi pengguna jasa pelayanan persalinan yang mendengar informasi tentang RS Haji, bulan Mei – Juni 2003

Mendengar Informasi	Jumlah (n)	Persentasi (%)
Tahu	48	96
Tidak tahu	2	4
Total	50	100

Sumber data : primer



Dalam penelitian ini sumber informasi yang diteliti hanya pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji saja untuk mengetahui posisi RS Haji dalam benak masyarakat sekitar (radius 5 km) terhadap RS Haji. Distribusi pengguna jasa pelayanan persalinan yang mendengar informasi tentang RS Haji.

Pada tabel 5.10 nampak sumber informasi pengguna jasa yang belum menggunakan Rumah Sakit Haji.

Tabel 5.10 : Distribusi sumber informasi yang diterima pengguna jasa pelayanan persalinan yang belum menggunakan RSU Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003

Sumber Informasi	Jumlah (n)	Persentasi (%)
Tetangga	24	50
Saudara	9	19
Petugas RS Haji	3	6
Media (radio,koran,leaflet dll)	12	25
Total	48	100

Sumber data : primer

Sumber informasi yang diterima pengguna jasa yang belum menggunakan Rumah Sakit Haji berasal dari tetangga, saudara dan petugas RS Haji sebesar 75%. Berarti sampai saat ini referensi yang efektif adalah dari mulut kemulut (*word of mouth*). Sedangkan melalui media (radio,koran,leaflet dll) hanya 25%. Untuk itu sumber informasi tersebut harus membawa informasi yang baik sehingga menarik bagi yang mendengarnya.

### 3. Tempat melahirkan anak terakhir.

Tempat melahirkan anak terakhir pengguna jasa yang belum menggunakan RSU Haji Surabaya nampak pada tabel di bawah

Tabel 5.11 : Distribusi tempat melahirkan anak terakhir pengguna jasa yang belum menggunakan RSU Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003

Tempat melahirkan	Jumlah (n)	Persentasi (%)
Rumah Sakit	18	36
Rumah Bersalin	6	12
Praktek swasta bidan dan dokter	25	50
Lain-lain (dukun)	1	2
Total	50	100

Sumber data : primer

Tempat melahirkan sebagian besar menggunakan fasilitas modern yaitu Rumah Sakit/Rumah Bersalin dan praktek swasta bidan/dokter sebesar 98%. Hal ini dapat dipahami mengingat responden berada di kota besar yang banyak tersedia fasilitas pelayanan modern.

### 4. Penilaian pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap Rumah Sakit Haji Surabaya

#### a. Penilaian pengguna jasa pelayanan persalinan kemudahan jangkauan

Kemudahan jangkauan bagi pengguna jasa pelayanan persalinan merupakan alasan atau pertimbangan utama yang dikemukakan responden. Hal ini mengingat pengguna jasa pelayanan persalinan memerlukan pelayanan yang cepat. Responden adalah pengguna jasa RS Haji maupun yang belum menggunakan RS Haji Surabaya. Pada tabel 5.12 menunjukkan penilaian pengguna jasa terhadap kemudahan jangkauan Rumah Sakit Haji.

Tabel 5.12 : Distribusi penilaian pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap kemudahan jangkauan RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003

Jangkauan pelayanan RS Haji	Jenis pengguna jasa				Total	
	Belum menggunakan RS Haji		Sudah menggunakan RS Haji			
	n	%	n	%	n	%
Mudah dijangkau	34	41.5	48	58.5	82	100
Sulit dijangkau	9	81.8	2	18.2	11	100
Tidak tahu	7	100	0	0	7	100

Sumber data : primer

Pada tabel 5.12 diatas menunjukkan bahwa masih ada responden yang mengatakan mudah dijangkau sebagai pengguna jasa RS Haji (58.5%). Sedangkan 81.8% pengguna jasa yang mengatakan sulit dijangkau, belum menggunakan RS Haji. Hal ini menunjukkan kemudahan jangkauan merupakan pertimbangan yang penting dalam memilih tempat pelayanan persalinan.

Tabel 5.13 : Distribusi alamat pengguna jasa pelayanan persalinan menurut kemudahan jangkauan RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003

Alamat Responden	Kemudahan jangkauan RS Haji						Total	
	Mudah dijangkau		Sulit dijangkau		Tidak tahu			
	n	%	n	%	n	%	N	%
Mojo	10	76.9	2	15.4	1	7.7	13	100
Mulyorejo	7	63.6	3	27.3	1	9.1	11	100
Tanah Kali Kedinding	0	0	3	100	0	0	3	100
Rangkah	2	33.3	1	16.7	3	50	6	100
Manyar Sabrangan	15	88.2	0	0	2	11.8	17	100

Sumber data : primer

Pada tabel 5.13 terlihat bahwa pengguna jasa pelayanan persalinan yang belum menggunakan RS Haji mengatakan mudah dijangkau adalah Manyar Sabrangan yang terletak paling dekat dibanding 4 wilayah lainnya. Sedangkan yang mengatakan sulit dijangkau adalah Kali Kedinding yang letaknya memang paling jauh dibanding yang lain.

b. Penilaian pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap tarip di Rumah Sakit Haji.

Pengguna jasa pelayanan persalinan adalah pengguna jasa yang sudah menggunakan dan yang belum menggunakan pelayanan persalinan RS Haji Surabaya. Tabel 5.14 berikut menunjukkan bahwa pengguna jasa yang mengatakan tarip RS Haji murah 63.7% menggunakan RS Haji, sedangkan yang belum pernah menggunakan (36.3%). Namun demikian masih cukup banyak pengguna jasa RS Haji yang mengatakan tarip RS Haji mahal (72.7%). Tarip merupakan pertimbangan yang cukup penting, meskipun bukan yang utama.

Tabel 5.14 : Distribusi penilaian pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap tarip RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003

Tarip RS Haji	Jenis pengguna jasa				Total	
	Belum menggunakan RS Haji		Sudah menggunakan RS Haji			
	n	%	N	%	n	%
Murah	25	36.3	42	63.7	67	100
Mahal	3	27.3	8	72.7	11	100
Tidak tahu	22	100	0	0	22	100

Sumber data : primer

Pada tabel 5.15 nampak bahwa sebagian besar responden baik pengguna jasa RS Haji maupun yang belum menggunakan RS Haji yang berpenghasilan < Rp.1.000.000,- 53.2% mengatakan tarif RS Haji murah, yang berpenghasilan antara Rp.1.000.000,- - Rp 1.500.000,- mengatakan 64.5% murah, sedang > Rp.1.500.000,- mengatakan 68.2% dan rata-rata 60%.

Tabel 5.15 : Distribusi pendapatan suami pengguna jasa pelayanan persalinan dengan penilaian terhadap tarif RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003

Pendapatan suami	Tarif RS Haji								Total	
	Sgt murah		Murah		Mahal		Tdk Tahu			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
< Rp.1.000.000,-	1	7.0	25	53.2	4	8.5	17	36.2	47	100
Rp.1.500.000,- - Rp.1.500.000,-	2	6.5	20	64.5	7	22.6	2	6.5	31	100
> Rp. 1.500.000,-	4	18.2	15	68.2	0	0	3	13.6	22	100

Sumber data : primer

Dari tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa semua segmen pendapatan mengatakan bahwa tarif RS Haji murah. Makin tinggi pendapatan responden mengatakan tarif RS Haji murah. Persentasi terbesar pada responden yang pendapatannya > Rp 1.500.000,-. Hal ini menunjukkan bahwa ada peluang bagi RS Haji untuk meraih segmen pasar yang lebih tinggi atau menyesuaikan tarif, karena kemampuan membayar cukup tinggi.

### c. Kecepatan pelayanan

Pengguna jasa pelayanan persalinan meliputi pengguna jasa RS Haji dan yang belum menggunakan RS Haji Surabaya. Penilaian terhadap pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap kecepatan pelayanan di RS Haji nampak pada tabel 5.16



Tabel 5.16 : Distribusi penilaian pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap kecepatan pelayanan di RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003

Kecepatan pelayanan persalinan	Jenis pengguna jasa				Total	
	Belum menggunakan RS Haji		Sudah menggunakan RS Haji			
	n	%	n	%	n	%
Sangat cepat	1	100	0	0	1	100
Cepat	31	41.3	44	58.7	75	100
Lambat	3	33.3	6	66.7	9	100
Tidak tahu	15	100	0	0	15	100

Sumber data : primer

Pada tabel 5.16 di atas menunjukkan bahwa pengguna jasa yang mengatakan pelayanan di RS Haji cepat, sebagai pengguna jasa RS Haji 58.7%. Sedangkan 41.3% belum menggunakan RS Haji. Sedangkan pengguna jasa yang sudah menggunakan RS Haji masih ada yang mengatakan pelayanan di RS Haji lambat, sebagai pengguna jasa RS Haji 66.7%. Hal ini yang perlu mendapat perhatian. Karena persaingan yang ketat, kecepatan pelayanan menjadi pertimbangan pengguna jasa dalam memilih pelayanan kesehatan. Sebagaimana nampak pada tabel 5.7 bahwa kecepatan pelayanan merupakan alasan kedua dalam memilih tempat pelayanan persalinan.

#### d. Waktu konsultasi

Waktu Konsultasi merupakan kesempatan yang diberikan oleh Dokter untuk menjawab pertanyaan atau keluhan pasien. Pada tabel 5.17 berikut nampak penilaian pengguna jasa dan persepsi pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji.

Tabel 5.17 : Distribusi penilaian pengguna jasa pelayanan persalinan yang sudah menggunakan RS Haji terhadap waktu konsultasi dokter, bulan Mei – Juni 2003.

Waktu konsultasi	Jumlah (n)	Persentasi (%)
Baik	44	88
Cukup baik	4	8
Kurang baik	2	4
Total	50	100

Sumber data : primer

Tabel 5.17 menunjukkan bahwa waktu konsultasi dokter 88% responden mengatakan baik. Meskipun masih ada yang mengatakan kurang baik (4%). Perlu diadakan peningkatan mengingat tingkat pendidikan pengguna jasa cukup tinggi.

#### e. Keramahan dokter

Pada penelitian ini pengguna jasa pelayanan persalinan adalah pengguna jasa RS Haji Surabaya dan yang belum menggunakan RS Haji Surabaya. Pada tabel 5.18 nampak penilaian pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap keramahan dokter RS Haji Surabaya

Tabel 5.18 : Distribusi penilaian pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap keramahan dokter RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003.

Keramahan dokter	Jenis pengguna jasa				Total	
	Belum menggunakan RS Haji		Sudah menggunakan RS Haji			
	n	%	n	%	N	%
Ramah	37	43.0	49	57.0	86	100
Kurang ramah	1	50.0	1	50.0	2	100
Tidak tahu	12	100	0	100	12	100
Total	50	100	50	100	100	100

Sumber data : primer

Tabel 5.18 menunjukkan bahwa menurut pengguna jasa yang mengatakan Dokter RS Haji ramah, 57.0% sebagai pengguna jasa RS Haji. Angka tersebut lebih tinggi dibanding dengan pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji. Keberadaan dokter adalah SDM yang penting di Rumah Sakit. Keramahan petugas termasuk dokter merupakan alasan yang penting pengguna jasa dalam memilih tempat pelayanan persalinan.

f. Keramahan petugas

Pada tabel 5.19 menunjukkan penilaian pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap keramahan petugas RS Haji Surabaya.

Tabel 5.19 : Distribusi penilaian pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap keramahan petugas RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003

Keramahan petugas	Jenis pengguna jasa				Total	
	Belum menggunakan RS Haji		Sudah menggunakan RS Haji			
	n	%	n	%	n	%
Sangat ramah	1	100.0	0	100.0	1	100
Ramah	31	41.3	44	58.7	75	100
Kurang ramah	3	33.3	6	66.7	9	100
Tidak tahu	15	100	0	0	15	100

Sumber data : primer

Menurut pengguna jasa yang mengatakan petugasnya ramah, 58.7% pengguna jasa RS Haji, angka tersebut lebih tinggi dibanding dengan pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji yaitu 41.3%. Meskipun masih ada pengguna jasa yang mengatakan kurang ramah, sebagian besar (66.7%) mengatakan petugas RS Haji

kurang ramah. Ini perlu mendapat perhatian pihak manajemen untuk meningkatkan keramahan petugas.

g. Keramahan perawat

Pada tabel 5.20 menunjukkan bahwa menurut pengguna jasa yang mengatakan perawat RS Haji ramah 58.3% sebagai pengguna jasa RS Haji. Angka tersebut lebih tinggi dibanding dengan pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji (41.7%). Namun masih ada 72.7% menyatakan perawat RS Haji kurang ramah.

Tabel 5.20 : Distribusi penilaian pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap keramahan perawat RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003

Keramahan perawat	Jenis pengguna jasa				Total	
	Belum menggunakan RS Haji		Sudah menggunakan RS Haji			
	n	%	n	%	n	%
Sangat ramah	1	100	0	0	1	100
Ramah	30	41.7	42	58.3	72	100
Kurang ramah	3	27.3	8	72.7	11	100
Tidak tahu	16	100	0	0	16	100

Sumber data : primer

Keramahan dokter, petugas dan perawat RS Haji pada tiga tabel diatas menunjukkan bahwa keramahan pengguna jasa RS Haji lebih tinggi dari pada pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji Surabaya. Meskipun masih ada yang mengatakan kurang ramah ( 50% – 72.7%), yaitu dokter (50%), petugas (66.7%) dan perawat (72.7%) perawat.

#### h. Kebersihan ruangan

Penilaian pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap kebersihan ruangan RS Haji Surabaya, nampak pada tabel di bawah.

Tabel 5.21 : Distribusi penilaian pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap kebersihan ruangan RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003

Kebersihan ruangan	Jenis pengguna jasa				Total	
	Belum menggunakan RS Haji		Sudah menggunakan RS Haji			
	n	%	n	%	n	%
Sangat bersih	2	66.7	1	33.3	3	100
Bersih	40	47.1	45	52.9	85	100
Kotor	1	20.0	4	80.0	5	100
Tidak tahu	7	100	0	0	7	100

Sumber data : primer

Pengguna jasa yang mengatakan kebersihan ruangan di RS Haji bersih, 52.9% pengguna jasa RS Haji, yang belum menggunakan RS Haji 47.1% . Masih ada 80% pengguna jasa RS Haji yang mengatakan kotor. Meskipun secara proporsi (5%) relatif kecil perlu mendapat perhatian dalam upaya untuk menekan infeksi nosokomial di Rumah Sakit.

#### i. Fasilitas yang tersedia

Penilaian terhadap fasilitas yang tersedia oleh pengguna jasa RS Haji dan persepsi pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji sebagai berikut :

Tabel 5.22 : Distribusi penilaian pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap fasilitas RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003

Fasilitas yang tersedia	Jenis pengguna jasa				Total	
	Belum menggunakan RS Haji		Sudah menggunakan RS Haji			
	n	%	n	%	n	%
Bagus	27	38.0	44	62.0	71	100
Cukup bagus	9	56.3	7	43.7	16	100
Tidak tahu	15	100	0	0	15	100

Sumber data : primer

Pada tabel 5.22 menunjukkan bahwa pengguna jasa RS Haji mengatakan fasilitas RS Haji bagus sebesar 62%, lebih tinggi dibanding pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji sebesar 38%. Sedangkan pengguna jasa RS Haji yang mengatakan fasilitas RS Haji cukup bagus 43.7% lebih rendah dibanding yang belum menggunakan RS Haji. Berarti dari kelengkapan fasilitas di RSU Haji sudah dirasakan cukup.

j. Ketersediaan Informasi jenis pelayanan

Penilaian terhadap ketersediaan informasi ditujukan kepada pengguna jasa RS Haji sebagai berikut :

Tabel 5.23 : Distribusi penilaian pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap ketersediaan informasi jenis pelayanan RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003

Informasi tentang jenis pelayanan	Jumlah (n)	Persentasi (%)
Baik	7	14
Cukup baik	38	76
Kurang baik	5	10
Total	50	100

Sumber data : primer

Dari tabel di atas terlihat bahwa ketersediaan informasi yang ada saat ini dikatakan cukup baik sebesar 76%, meskipun nampaknya 10% responden mengatakan kurang baik. Nampaknya masih perlu peningkatan upaya penyediaan informasi kepada pengguna jasa, baik melalui leaflet maupun petugas yang melayani informasi.

k. Ketersediaan informasi tentang tarif

Penilaian terhadap ketersediaan informasi ditujukan kepada pengguna jasa yang sudah menggunakan pelayanan RS Haji

Tabel 5.24 : Distribusi penilaian pengguna pelayanan persalinan terhadap ketersediaan informasi tentang tarif RS Haji, bulan Mei – Juni 2003

Ketersediaan informasi tentang Tarif	Jumlah (n)	Persentasi (%)
Baik	1	2
Cukup baik	37	74
Kurang baik	12	24
Total	50	100

Sumber data : primer

Pada tabel 5.24 menunjukkan 74% mengatakan bahwa informasi tentang tarif cukup baik dan 24% mengatakan kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa informasi tentang tarif yang merupakan informasi yang penting untuk pengguna jasa masih perlu ditingkatkan.

l. Ketersediaan informasi tentang fasilitas

Penilaian terhadap ketersediaan informasi ditujukan kepada pengguna jasa RS Haji. Ketersediaan informasi tentang fasilitas menurut pengguna jasa 68%

mengatakan cukup baik, dan 22% mengatakan kurang baik. Dari data tersebut nampak bahwa informasi tentang fasilitas juga kurang sesuai dengan harapan pengguna jasa, sebagaimana nampak pada tabel 5.25

Tabel 5.25 : Distribusi penilaian pengguna pelayanan persalinan terhadap ketersediaan informasi tentang fasilitas RS Haji, bulan Mei – Juni 2003

Informasi tentang Fasilitas	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	5	10
Cukup baik	34	68
Kurang baik	11	22
Total	50	100

Sumber data : primer

Dari ketiga tabel diatas menunjukkan bahwa ketersediaan informasi masih kurang. Hal ini nampak ketersediaan informasi tentang jenis pelayanan 76% cukup baik, tentang tarif 74% cukup baik dan tentang fasilitas 68%.

#### m. Pelayanan Islami

Penilaian pengguna pelayanan persalinan terhadap pelayanan Islami ditujukan kepada pengguna jasa yang sudah menggunakan RS Haji, dengan alasan mereka yang sudah merasakan pelayanan Islami di RS Haji.

Tabel 5.26 : Distribusi penilaian pengguna pelayanan persalinan terhadap pelayanan Islami RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003

Pelayanan Islami yang dirasakan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Terasa	31	62
Kurang terasa	14	28
Tidak terasa	5	10
Total	50	100

Sumber data : primer



Pada tabel di atas nampak bahwa hanya 62% merasakan pelayanan yang Islami. Sedangkan 38% mengatakan kurang dan tidak terasa. Hal ini menjadi tantangan, bila dikaitkan dengan visi Rumah Sakit Haji yaitu “Pelayanan Kesehatan Secara Islami”. Menunjukkan bahwa pelayanan Islami yang diharapkan menonjol ternyata sebagian (38%) belum dirasakan oleh pengguna jasa. Agar sesuai dengan visi RS Haji pelayanan Islami perlu ditingkatkan.

n. Kondisi Tempat tidur

Dalam penelitian ini penilaian pengguna pelayanan persalinan terhadap kondisi tempat tidur ditujukan kepada pengguna jasa RS Haji Surabaya.

Tabel 5.27 : Distribusi penilaian pengguna pelayanan persalinan terhadap kondisi tempat tidur di RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003

Kondisi Tempat Tidur	Jumlah (n)	Persentasi (%)
Sangat bagus	0	0
Bagus	47	94
Jelek	3	6
Sangat jelek	0	0
Total	50	100

Sumber data : primer

Kondisi sarana tempat tidur pasien sudah cukup memadai. Hal ini ditunjukkan dari 94% pengguna jasa mengatakan bagus, meskipun ada 6% yang mengatakan jelek. Sebagaimana terlihat pada tabel 5.26 di bawah.

o. Kondisi AC

Penilaian pengguna pelayanan persalinan terhadap kondisi AC ditujukan kepada pengguna jasa yang sudah menggunakan RS Haji Surabaya.

Tabel 5.28 : Distribusi penilaian pengguna pelayanan persalinan terhadap kondisi AC di RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003

Kondisi AC	Jumlah (n)	Persentasi (%)
Sangat bagus	2	4
Bagus	15	30
Jelek	13	26
Tidak tahu	20	40
Total	50	100

Sumber data : primer

Dari tabel 5.28 nampak bahwa kondisi AC di ruangan menunjukkan kurang bagus dan 26% jelek. Sedang yang tidak tahu tidak memafaatkan ruanga yang ber AC. Fasilitas AC nampaknya perlu ditingkatkan dengan pemeliharaan yang lebih intensif lagi.

## 5.5 Mengidentifikasi dan memilih pasar potensial

### 5.5.1 Identifikasi pasar potensial

Identifikasi dan seleksi pasar tertentu untuk dijadikan pasar sasaran dengan penawaran jasa yang unik bisa bergantung pada banyak faktor. Pada penelitian ini dilakukan analisis karakteristik dan manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan. Pengguna jasa yang dimaksud adalah pengguna jasa RS Haji dan yang

belum menggunakan RS Haji Surabaya. Tabel 5.29 merupakan identifikasi variabel-variabel yang diteliti pada pengguna jasa pelayanan persalinan sebagai berikut :

1. Karakteristik pengguna jasa

Tabel 5.29 : Deskripsi karakteristik pengguna jasa pelayanan persalinan RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003.

Karakteristik Pengguna jasa	Jenis pengguna jasa	
	Belum menggunakan RS Haji	Sudah menggunakan RS Haji
Pendidikan ibu	- SLTA : 45.2 % - PT : 30.0 %	- SLTA : 53.8 % - PT : 70.0 %
Pendidikan Suami	- SLTA : 59.3 % - PT : 25.0 %	- SLTA : 45.7 % - PT : 75.0 %
Pekerjaan Suami	- Pegawai swasta : 37.5 % - Wiraswasta : 75.0 %	- Pegawai swasta : 62.5 % - Wiraswasta : 25.0 %
Pendapatan suami	- <1.000.000 : 54.4 % - 1.000.000-1.500.000: 19.4 % - > 1.500.000 : 59.1 %	- <1.000.000 : 45.6 % - 1.000.000-1.500.000: 80.6 % - > 1.500.000 : 40.9 %

Sumber data : primer

Dari tabel diatas terlihat bahwa pasar potensial Rumah Sakit Haji adalah :

a. Tingkat pendidikan pengguna jasa RS Haji adalah Perguruan Tinggi

Nampak pada tabel 5.28 pendidikan pengguna jasa (ibu) 70% perguruan tinggi dan yang belum menggunakan RS Haji hanya 30%. Demikian juga pendidikan suami pengguna jasa 75% perguruan tinggi dan hanya 25% yang belum menggunakan RS Haji. Hal ini terlihat pada tingkat pendidikan pengguna jasa Rumah Sakit Haji lebih tinggi dibanding yang belum menggunakan RS Haji

Tingginya pendidikan pengguna jasa tersebut menunjukkan bahwa dalam memilih tempat pelayanan berdasarkan pertimbangan. Pengguna jasa ini perlu

dipertahankan dan ada kemungkinan mereka menginginkan produk yang lebih berkualitas.

b. Pekerjaan pengguna jasa adalah pegawai swasta.

Pekerjaan suami pengguna jasa RS Haji maupun yang belum menggunakan RS Haji sebagian besar adalah pegawai swasta (62.5%). Bila dilihat porsi pengguna jasa RS Haji adalah pegawai swasta 46% dan wiraswasta 28%.

c. Pendapatan pengguna jasa berkisar antara Rp. 1.000.000,- - Rp. 1.500.000,-

Pendapatan suami pengguna jasa adalah berkisar antara Rp. 1.000.000,- - Rp. 1.500.000,- adalah 80.6% sedangkan pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji 19.4%. Sedangkan yang di atas Rp. 1.500.000,- hampir sama antara pengguna jasa RS Haji dengan yang belum menggunakan RS Haji.

Karakteristik pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji dan ada keinginan menggunakan RS Haji dilihat tingkat pendidikannya dapat dilihat pada tabel 5.30 berikut :

Tabel 5.30 : Distribusi karakteristik pengguna jasa pelayanan persalinan yang belum menggunakan menurut keinginan menggunakan RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003

Karakteristik pengguna jasa pelayanan persalinan	Keinginan menggunakan RS Haji						Total	
	Ada		Tidak ada		Belum tahu			
	n	%	n	%	n	%	N	%
Pendidikan :								
- SLTP	9	52.9	3	17.7	5	29.4	17	100
- Tamat SLTA	3	12.0	14	56.0	8	32.0	25	100
- PT	3	37.5	3	37.5	2	25.0	8	100
Jumlah	15	30.0	20	40.0	15	30.0	50	100
Pendapatan suami :								
- < 1.000.000,-	9	29.0	15	48.4	7	22.6	31	100
- 1.000.000-1.500.000	2	33.3	2	33.3	2	33.3	6	100
- > 1.500.000,-	4	30.7	3	23.1	6	46.2	13	100
Jumlah	15	30.0	20	40.0	15	30.0	50	100
Pekerjaan :								
- PNS/ BUMN	4	57.1	2	28.6	1	14.3	7	100
- Pegawai swasta	7	33.3	7	33.3	7	33.3	21	100
- Wiraswasta	4	19.0	11	47.6	7	33.0	21	100
Jumlah	15	30.0	20	40.0	15	30.0	50	100

Sumber data : primer

Pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji dan menyatakan ada keinginan menggunakan RS Haji merupakan pasar yang bisa dibidik untuk masa depan. Dari tabel 5.30 menunjukkan bahwa :

- a. Tingkat pendidikan pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji dan ada keinginan menggunakan RS Haji dibanding dengan yang tidak keinginan dan tidak tahu adalah tingkat SLTP kebawah (52.9%). Sedangkan yang pendidikan lebih tinggi yaitu SLTA hanya 12% dan perguruan tinggi lebih tinggi (37.5%). Masih ada peluang yang setingkat dengan pengguna jasa RS Haji saat ini yaitu setingkat Perguruan tinggi.

Pengguna jasa yang ada keinginan menggunakan RS Haji dilihat dari pendidikan dan alasan tidak memanfaatkan RS Haji terlihat pada tabel 5.30 :

Tabel 5.31 : Distribusi pengguna jasa yang ada keinginan memanfaatkan RS Haji menurut pendidikan suami pengguna jasa pelayanan persalinan dan alasan tidak memanfaatkan RS Haji, bulan Mei – Juni 2003.

Pendidikan	Alasan tidak memanfaatkan RS Haji						Total
	Jangkauan pelayanan	Tidak tahu pelayanan	Tidak biasa	Takut dirawat lama	Peralatan kurang	Biaya	
SLTP	2 22.2 %	2 22.2 %	1 11.1 %	0	1 11.1%	3 33.3%	9 100 %
SLTA	1 33.3 %	1 33.3 %	1 33.3 %	0	0	0	3 100 %
PT	0	0	1 33.3 %	1 33.3 %	0	1 33.3 %	3 100 %
Jumlah	3 20.0 %	3 20.0 %	3 20.0 %	1 6.67 %	1 6.67 %	4 26.7%	15 100 %

Dari tabel diatas nampak bahwa yang berpendidikan perguruan tinggi dan tidak memanfaatkan RS Haji karena tidak biasa (33.3 %), takut dirawat lama (33.3 %) dan karena biaya (33.3 %). Sedangkan yang pendidikannya SLTA karena jangkauan pelayanan (33.3 %), tidak tahu pelayanannya (33.3 %) dan tidak biasa (33.3 %). Dari tabel diatas menunjukkan persepsi pengguna jasa pelayanan persalinan di RS Haji yang belum menggunakan RS Haji masih memerlukan informasi tentang pelayanan (20 %) dan tarif (26.7%)

b. Pendapatan pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji dan ada keinginan menggunakan RS Haji adalah antara Rp. 1.000.000-Rp1.500.000,- (33.3%) dan diatas Rp. 1.500.000,- (30.7%). Menunjukkan bahwa segmen tersebut bisa menjadi sasaran potensial bagi RS Haji.

c. Pekerjaan pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji dan ada keinginan menggunakan RS Haji adalah PNS/BUMN (57.1%). Ini merupakan pasar potensial yang bisa dibidik, mengingat RS Haji juga melayani kerjasama dengan pihak termasuk Askes dan asuransi lainnya.

## 2. Manfaat yang dicari pengguna jasa

Dilihat dari manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan pengguna jasa pelayanan persalinan RS Haji dan yang belum menggunakan RS Haji, nampak pada tabel 5.32 berikut ini :

Tabel 5.32 : Deskripsi manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003.

Manfaat yang dicari Pengguna jasa	Jenis pengguna jasa	
	Belum menggunakan RS Haji	Sudah menggunakan RS Haji
Alasan memilih tempat pelayanan 5 besar :	- Kemudahan jangkauan: 62 % - Kecepatan pelayanan : 44 % - Tarip : 42 % - Keramahan petugas : 26 % - Fasilitas yg tersedia : 26 %	- Kemudahan jangkauan: 68 % - Kecepatan pelayanan : 30 % - Fasilitas yg tersedia : 28 % - Tarip : 24 % - Keramahan petugas : 18 %
Persepsi dan penilaian RSH :		
- Kemudahan jangkauan	- Mudah dijangkau : 41.5 % - Sulit dijangkau : 81.8 %	- Mudah dijangkau : 58.5 % - Sulit dijangkau : 18.2 %
- Tarip	- Murah : 37.3 % - Mahal : 27.3 %	- Murah : 63.7 % - Mahal : 72.7 %
- Kecepatan pelayanan	- Cepat : 42.1 % - Lambat : 33.3 %	- Cepat : 57.9 % - Lambat : 66.7 %
- Keramahan		
- Dokter	- Ramah : 43.0 %	- Ramah : 57.0 %
- Petugas	- Ramah : 42.1 %	- Ramah : 57.9 %
- Perawat	- Ramah : 41.7 %	- Ramah : 58.3 %
- Fasilitas yang tersedia	- Bagus : 38.0 %	- Bagus : 62 %

Sumber data : primer

Dari tabel diatas nampak bahwa sebagian besar pengguna jasa RS Haji menyatakan pelayanan di RS Haji lebih baik dari pada pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji Surabaya. Diperlukan upaya pemasaran produk agar pengguna jasa pelayanan persalinan mengetahui tentang pelayanan di RS Haji.

Manfaat yang dicari pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji bila dilihat keinginannya memanfaatkan RS Haji dapat dilihat pada tabel dibawah.

Tabel 5.33 : Distribusi manfaat yang dicari pengguna yang belum menggunakan dan keinginan menggunakan RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003

Manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan	Keinginan menggunakan RS Haji						Total	
	Ada		Tidak ada		Belum tahu			
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Kemudahan jangkauan:</b>								
- mudah dijangkau	13	38.2	14	41.2	7	20.6	34	100
- sulit dijangkau	2	22.2	2	22.2	5	55.6	9	100
- Tidak tahu	0	0	4	57.1	3	42.9	7	100
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>30.0</b>	<b>20</b>	<b>40.0</b>	<b>15</b>	<b>30.0</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Kecepatan pelayanan :</b>								
- Cepat	12	37.5	11	34.4	9	28.1	32	100
- Lambat	2	66.7	1	33.3	0	0	3	100
- Tidak tahu	1	6.7	8	53.3	6	40.0	15	100
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>30.0</b>	<b>20</b>	<b>40.0</b>	<b>15</b>	<b>30.0</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Tarif :</b>								
- Murah	10	40.0	7	28.0	8	32.0	25	100
- Mahal	1	33.3	2	66.7	0	0	3	100
- Tidak tahu	4	18.2	11	40.0	7	31.8	22	100
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>30.0</b>	<b>20</b>	<b>40.0</b>	<b>15</b>	<b>30.0</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Keramahan petugas :</b>								
- Ramah	14	43.7	11	34.4	7	21.9	32	100
- Kurang ramah	0	0	2	66.7	1	33.3	3	100
- Tidak tahu	1	6.6	7	46.7	7	46.7	15	100
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>30.0</b>	<b>20</b>	<b>40.0</b>	<b>15</b>	<b>30.0</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Fasilitas :</b>								
- Bagus	11	40.8	10	37.0	6	22.2	27	100
- Cukup	3	30.0	4	40.0	3	30.0	10	100
- Tidak tahu	1	7.7	6	46.2	6	46.2	13	100
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>30.0</b>	<b>20</b>	<b>40.0</b>	<b>15</b>	<b>30.0</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Sumber data : primer



Pengguna jasa yang menyatakan keinginan memanfaatkan RS Haji sebanyak 30%, dilihat dari persepsinya terhadap Rumah Sakit Haji, ada peluang untuk menjadi pasar potensial, terlihat dari yang mengatakan mudah dijangkau (38.2%), pelayanan cepat (37.5%), tarif murah (40.0%), petugas ramah (43.7%) dan fasilitas bagus (40.8%). Pengelompokan pasar potensial diatas dapat dipilih untuk dapat disusun rekomendasi program pemasaran yang sesuai.

### 5.5.2 Memilih pasar potensial.

1. Berdasarkan karakteristik pengguna jasa pelayanan persalinan nampak bahwa pasar potensial yang bisa dipilih oleh Rumah Sakit Haji yaitu :

- a. Pengguna jasa RS Haji yaitu pengguna jasa yang berpendidikan tinggi, sebagaimana nampak pada tabel 5.28, yaitu sebesar 70% nya menggunakan RS Haji.
- b. Pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji yaitu yang ada keinginan menggunakan RS Haji menunjukkan potensi pasar yang bisa dipilih yaitu sebesar 30% sebagaimana terlihat pada tabel 5.29. Dilihat dari karakteristiknya adalah sebagai berikut :

- 1) Tingkat pendidikan lebih rendah dari pasar yang sudah ada saat ini yaitu SLTP 52.9%, sedangkan perguruan tinggi sebesar 37.5%. Sasaran yang dipilih adalah yang berpendidikan perguruan tinggi. Mengingat letak RS Haji berada dilingkungan perguruan tinggi baik negeri maupun swasta. Ada peluang bagi RS Haji untuk menawarkan produk dalam bentuk kerjasama dengan perguruan tinggi sekitar. Sebagaimana dikemukakan oleh pengguna jasa RS

Haji pada Seminar Kepuasan Pelanggan yang disampaikan oleh seorang dosen perguruan tinggi negeri bahwa ada usulan agar RS Haji dapat menjalin kerjasama dengan perguruan tinggi.

- 2) Tingkat pendapatan berkisar antara Rp. 1.000.000,- – Rp. 1.500.000,- sebesar 33.3% dan di atas Rp. 1.500.000,- sebesar 30.7 %. Segmen pendapatan tersebut dapat dipilih sebagai pasar potensial.
- 3) Pekerjaan pengguna yang ada keinginan menggunakan RS Haji berasal dari PNS/BUMN sebesar 57.1%. PNS/BUMN merupakan pasar potensial yang bisa dipilih mengingat mereka tergabung dalam asuransi.

2. Berdasarkan manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan :

Manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan dalam penelitian ini adalah menganalisis 9 variabel sebagaimana nampak pada tabel 5.7. Ada 5 alasan memilih tempat pelayanan persalinan pengguna jasa RS Haji dan yang belum menggunakan RS Haji Surabaya mempunyai pola yang sama (tabel 5.7) yaitu kemudahan jangkauan (65%), kecepatan pelayanan (37%), tarif (24%), fasilitas yang tersedia (27 %) dan keramahan petugas (22 %).

a. Pengguna jasa Rumah Sakit Haji :

Pada tabel 5.32 nampak bahwa sebagian responden pengguna jasa Rumah Sakit Haji menilai lebih tinggi dari pada persepsi pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji.

b. Pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji :

Kemudahan jangkauan dipilih oleh 65 % responden sebagai alasan atau pertimbangan dalam memilih tempat pelayanan persalinan. Sedangkan penilaian pengguna jasa pelayanan persalinan yang sudah maupun yang belum menggunakan RS Haji 82 % menilai mudah dijangkau.

Dari tabel 5.33 nampak peluang untuk dipilih, terlihat dari pengguna jasa yang mengatakan mudah dijangkau (38.2 %), pelayanan cepat (37.5 %), tarif murah (40.0 %), dokter ramah (40.5 %), perawat ramah (45.2 %) dan fasilitas bagus (40.8 %). Untuk itu diperlukan upaya untuk menginformasi yang lebih intensif mengenai jenis pelayanan, tarif dan fasilitas yang tersedia di RS Haji Surabaya.

Tabel 5.34 : Distribusi pasar potensial pelayanan persalinan berdasarkan karakteristik dan manfaat pengguna jasa yang belum menggunakan dan ada keinginan menggunakan RSU Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003

Karakteristik Pengguna Jasa	Manfaat yang dicari pengguna jasa					Total
	Mudah dijangkau	Tarif murah	Pelayanan cepat	Petugas ramah	Fasilitas bagus	
Pendidikan :						
- SLTA	3 100 %	2 66.7 %	3 100 %	3 100 %	3 100 %	3 100 %
- PT	3 100 %	3 100 %	2 66.7 %	2 66.7 %	2 66.7 %	3 100 %
Pendapatan :						
- 1.000.000-1.500.000	2 100 %	1 50 %	2 100 %	2 100 %	2 100 %	2 100 %
- > 1.500.000	3 75 %	3 75 %	4 100 %	4 100 %	4 100 %	4 100 %
Pekerjaan :						
- PNS & BUMN	4 100 %	3 75 %	3 75 %	4 100 %	2 50 %	4 100 %
- Peg swasta & Wiraswasta	9 81.8 %	7 63.6 %	9 81.8 %	10 90.9 %	9 81.8 %	11 100 %

Tabel diatas menunjukkan distribusi pasar potensial pelayanan persalinan berdasarkan karakteristik dan persepsi terhadap manfaat yang dicari pengguna jasa yang belum menggunakan dan ada keinginan menggunakan RSUD Haji Surabaya. Tabel tersebut merupakan gabungan dari tabel 5.31 dan tabel 5.33 untuk menggambarkan seberapa besar pasar yang masih ada sesuai dengan segmen pasar Rumah Sakit Haji saat ini. Nampak bahwa persepsi terhadap manfaat yang dicari pengguna jasa diatas 50%.

Sedangkan untuk variabel lain yaitu kebersihan ruangan dan waktu konsultasi juga tetap diupayakan dan ditingkatkan. Apabila variabel-variabel tersebut diupayakan dengan sungguh-sungguh akan semakin meningkatkan kepercayaan masyarakat kepada Rumah Sakit Haji.

## 5.6 Menentukan positioning Rumah Sakit

Positioning bukanlah sesuatu yang dilakukan terhadap produk, tetapi sesuatu yang dilakukan terhadap otak calon pelanggan. Pada penelitian ini ada beberapa informasi yang menunjukkan tentang persepsi pengguna jasa yang belum pernah menggunakan Rumah Sakit Haji terhadap keberadaan pelayanan persalinan di Rumah Sakit Haji adalah :

1. Pengguna jasa pelayanan persalinan yang belum menggunakan Rumah Sakit Haji Surabaya

Sumber informasi yang diperoleh pengguna jasa pada tabel 5.10 tentang sumber informasi yang diterima pengguna jasa yang belum pernah menggunakan RS Haji, terlihat bahwa 72% mendengar Rumah Sakit Haji bersumber dari tetangga, saudara

dan petugas RS Haji. Sedangkan yang bersumber dari media hanya 24%. Hal ini menunjukkan bahwa *word of mouth* merupakan sumber informasi yang cukup efektif. Untuk itu materi informasi yang disampaikan harus bersifat positif yang mampu memberikan daya tarik bagi calon pengguna jasa. Materi informasi tersebut berupa pelayanan yang memberi manfaat bagi pengguna jasa, antara lain kemudahan jangkauan, tarif yang terjangkau, kecepatan pelayanan, keramahan petugas dan kenyamanan.

Pada tabel 5.8 tentang alasan atau pertimbangan pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji dalam memilih tempat pelayanan persalinan, ada 5 alasan yang menjadi pertimbangan responden dalam memilih tempat pelayanan persalinan. Alasan atau pertimbangan tersebut adalah kemudahan jangkauan 62%, kecepatan pelayanan 44%, tarif 42%, keramahan petugas 26% dan fasilitas yang tersedia 26%. Berdasarkan data di atas Rumah Sakit yang berorientasi pada customer seharusnya memprioritaskan kegiatan dan sumber daya (tenaga, sarana, dana) yang ada untuk memenuhi keinginan pengguna jasa.

Nampak pada tabel 5.12, 5.14, 5.16, 5.19 dan 5.22 tentang persepsi pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji mengatakan RS Haji mudah dijangkau (41.5%), yang mengatakan tarif murah (36.3 %), pelayanan cepat (41.3 %), petugas ramah (41.3 %) dan fasilitas bagus (38.0 %). Sedangkan pada tabel 5.33 menunjukkan sebanyak 40 % tidak ada keinginan menggunakan RS Haji. Namun sebanyak 30% ada keinginan untuk menggunakan RS Haji. Hal ini menunjukkan pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji masih cukup tinggi.

Tabel 5.35 : Distribusi keinginan pengguna jasa pelayanan persalinan yang belum menggunakan RS Haji, bulan Mei – Juni 2003

Keinginan menggunakan RS Haji	Jumlah (n)	Persentasi (%)
Ada	15	30
Tidak ada	20	40
Belum tahu	15	30
Total	50	100

Sumber data : primer

Dari tabel 5.36 di bawah terlihat bahwa alasan tidak memanfaatkan RS Haji adalah kemudahan jangkauan 30 %, tidak biasa (20 %) dan 16 % karena biaya.

Tabel 5.36 : Distribusi alasan tidak memanfaatkan RS Haji menurut pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003

Alasan tidak memanfaatkan RS Haji	Jumlah (n)	Persentasi (%)
Kemudahan jangkauan	15	30
Tidak tahu pelayanannya	5	10
Tidak biasa	10	20
Takut dirawat lama	2	4
Peralatan kurang	4	8
Biaya	8	16
Tidak tahu	6	12
Total	50	100

Sumber data : primer

Tabel 5.37 di bawah menunjukkan alasan pengguna jasa pelayanan persalinan tidak memanfaatkan RS Haji dan keinginan menggunakan RS Haji.

Tabel 5.37 : Distribusi keinginan pengguna jasa pelayanan persalinan dan alasan tidak memanfaatkan RS Haji, bulan Mei – Juni 2003

Alasan tidak memanfaatkan RS Haji	Keinginan menggunakan RS Haji						Total	
	Ada		Tidak ada		Belum tahu			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kemudahan jangkauan	3	20.0	7	46.7	5	33.3	15	100
Tdk tahu Pelayanannya	3	60.0	1	20.0	1	20.0	5	100
Tdk biasa	3	30.0	4	40.0	3	30.0	10	100
Takut dirwt lama	1	50.0	1	50.0	0	0	2	100
Peralatan kurang	1	25.0	2	50.0	1	25.0	4	100
Biaya	4	50.0	2	25.0	2	25.0	8	100
Tidak tahu	0	0	3	50.0	3	50.0	6	100
Total	15	30.0	20	40.0	15	30.0	50	100

Sumber data : primer

Pada tabel 5.37 nampak bahwa pengguna jasa yang tidak memanfaatkan karena kemudahan jangkauan, sebagian besar (46.7%) tidak ada keinginan menggunakan RS Haji. Menunjukkan bahwa kemudahan jangkauan menjadi pertimbangan yang penting dalam memilih tempat pelayanan persalinan. Pengguna jasa yang tidak tahu pelayanan tapi masih ada keinginan menggunakan RS Haji (60%). Kemungkinan ingin mencoba pelayanan di RS Haji. Yang tidak biasa sebagian besar (40%) tidak keinginan memanfaatkan RS Haji. Yang menarik adalah pengguna jasa yang mengatakan tidak memanfaatkan karena biaya, ingin menggunakan RS Haji. Hal ini kemungkinan mereka mendengar informasi positif tentang RS Haji.

## 2. Pengguna jasa pelayanan persalinan Rumah Sakit Haji

Posisi Rumah Sakit Haji di benak pengguna jasa pelayanan persalinan tidak berbeda dengan tempat pelayanan persalinan yang lain. Hal ini terlihat dari alasan

pemilihan tempat persalinan yang mempunyai pola yang sama antara pengguna Rumah Sakit Haji dengan yang belum menggunakan RS Haji, sebagaimana terlihat pada tabel 5.8

Lima variabel tersebut merupakan manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan disamping 2 variabel lain yang cukup penting untuk dipertimbangkan adalah pelayanan Islami dan ketersediaan informasi. Pertimbangan kedua variabel tersebut adalah :

#### 1) Pelayanan Islami

Berdasarkan hasil survey meskipun belum menjadi pertimbangan yang penting bagi pengguna jasa sebagaimana nampak pada tabel 5.8, hanya 3% yang mengatakan sebagai pertimbangan memilih tempat pelayanan persalinan. Namun sejalan dengan visi Rumah Sakit Haji yaitu pelayanan prima secara Islami dan bisa menambah nilai (*value*) sebagai *augmented product* pelayanan di RS Haji. Untuk perlu disusun program yang menyentuh pengguna jasa. Kondisi saat berdasarkan penilaian pengguna jasa pelayanan persalinan di RS Haji baru 62 % yang merasakan dan masih 38% yang kurang dan tidak merasakan pelayanan Islami di RS Haji. Untuk itu program ini perlu digarap secara serius.

#### 2. Ketersediaan informasi

Ketersediaan informasi merupakan media promosi untuk mengkomunikasikan sumber daya yang ada di RS Haji kepada pengguna jasa, agar diketahui secara jelas. Sehingga pengguna jasa tidak ragu merasa terhadap pilihannya, mengingat pengguna jasa RS Haji mempunyai pendidikan yang cukup tinggi.



### 5.7 Harapan pengguna jasa pelayanan persalinan

Harapan pengguna jasa mempunyai peranan yang besar dalam menentukan kualitas produk (barang atau jasa) dan kepuasan pelanggan. Harapan pengguna jasa melatarbelakangi mengapa dua organisasi pada bisnis yang sama dinilai berbeda oleh pelanggannya. Pada penelitian ini analisis harapan pengguna jasa diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam menyusun program pemasaran.

#### 1. Harapan terhadap kemudahan jangkauan.

Tabel 5.38 di bawah nampak harapan pengguna jasa terhadap kemudahan jangkauan pelayanan persalinan. Pengguna jasa RS Haji mengharapkan tempat pelayanan dekat dengan rumah (52.7%), sedangkan yang belum menggunakan 47.3% dekat dengan rumah dan ada kendaraan umum 85.7%.

Tabel 5.38 : Distribusi harapan pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap kemudahan jangkauan RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003

Harapan terhadap kemudahan jangkauan pelayanan persalinan	Jenis pengguna jasa				Total	
	Belum menggunakan RS Haji		Sudah menggunakan RS Haji			
	n	%	N	%	n	%
Dekat dengan rumah	44	47.3	49	52.7	93	100
Ada kendaraan umum	6	85.7	1	14.3	7	100

Sumber data : primer

#### 2. Harapan terhadap besarnya tarip

Sebagian besar (89%) pengguna jasa yang mengharapkan tarip pelayanan persalinan murah, 50.6% adalah pengguna jasa Rumah Sakit Haji, dibanding yang belum menggunakan RS Haji sebesar 48.4% dan 71.4% mengatakan mahal tak masalah.

Tabel 5.39 : Distribusi harapan pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap tarip di RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003

Harapan terhadap tarip	Jenis pengguna jasa				Total	
	Belum menggunakan RS Haji		Sudah menggunakan RS Haji			
	n	%	n	%	n	%
Murah	44	49.4	45	50.6	89	100
Mahal tak masalah asal pelayanan baik	5	71.4	2	28.6	7	100
Lainnya	1	25	3	75	4	100

Sumber data : primer

### 3. Harapan terhadap kecepatan pelayanan

Kecepatan pelayanan merupakan alasan atau pertimbangan penting pengguna jasa dalam memilih tempat pelayanan. Sebagian besar (85%) pengguna jasa yang mengharapkan pelayanan yang tepat waktu dan penuh perhatian adalah pengguna jasa RS Haji sebesar 52,5 % dan 47,5% untuk yang belum menggunakan RS Haji. Hanya sebagian kecil (11%) yang mengatakan waktu bisa menyesuaikan. Untuk itu diharapkan waktu pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan, sehingga kepercayaan pengguna jasa kepada RS dapat ditingkatkan.

Tabel 5.40 : Distribusi harapan pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap kecepatan pelayanan di RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003

Harapan terhadap kecepatan pelayanan	Jenis pengguna jasa				Total	
	Belum menggunakan RS Haji		Sudah menggunakan RS Haji			
	n	%	n	%	n	%
Tepat waktu dan penuh perhatian	40	47.5	45	52.5	85	100
Waktu bisa menyesuaikan	9	81.8	2	18.2	11	100
Lainnya	1	25	3	75	4	100

Sumber data : primer

#### 4. Harapan terhadap cara dan proses pembayaran

Tabel di bawah menunjukkan bahwa pengguna jasa yang mengharapkan pelayanan yang tidak berbelit-belit (74%) yang belum menggunakan 51.3% lebih tinggi dibanding pengguna jasa RS Haji (48.7%)

Tabel 5.41 : Distribusi harapan pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap cara dan proses pembayaran di RS Haji Surabaya bulan Mei – Juni 2003

Harapan terhadap cara dan proses pembayaran	Jenis pengguna jasa				Total	
	Belum menggunakan RS Haji		Sudah menggunakan RS Haji			
	n	%	N	%	n	%
Pembayaran mudah dan ada Penjelasan	7	41.2	10	58.8	17	100
Pelayanan tidak berbelit-belit	38	51.3	36	48.7	74	100
Ada penjelasan cara Pembayaran	3	42.8	4	57.2	7	100
Lainnya	2	100	0	0	2	100

Sumber data : primer

#### 5. Harapan terhadap proses penerimaan pasien di loket

Sebagian besar (86%) mengharapkan proses penerimaan pasien memerlukan penjelasan petugas tentang penerimaan di loket, diharapkan oleh pengguna jasa RS Haji (54.7%) dan 45.3% belum menggunakan RS Haji Surabaya.

Tabel 5.42 : Distribusi harapan pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap proses penerimaan pasien RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003

Harapan terhadap Proses penerimaan pasien	Jenis pengguna jasa				Total	
	Belum menggunakan RS Haji		Sudah menggunakan RS Haji			
	n	%	n	%	N	%
Perlu penjelasan petugas tentang penerimaan di loket	39	45.3	47	54.7	86	100
Tidak perlu penjelasan	5	83.3	1	16.7	6	100
Lainnya	6	75.0	2	25.0	8	100

Sumber data : primer

#### 6. Harapan terhadap waktu konsultasi dengan dokter

Pada tabel 5.43 nampak bahwa 92% pengguna jasa yang mengharapkan dapat konsultasi sewaktu-waktu dan leluasa dikatakan oleh pengguna jasa RS Haji 51.1% dan yang belum menggunakan RS Haji 50.9% mengharapkan yang sama. Ini menunjukkan bahwa waktu konsultasi merupakan hal yang diperlukan oleh pengguna jasa untuk mendapatkan informasi yang seluas-luasnya tentang masalah yang dihadapi. Diharapkan Dokter juga mampu mengkomunikasikan dengan baik dan dengan bahasa awam tentang masalah yang dihadapi kepada pasien atau keluarganya.

Tabel 5.43 : Distribusi harapan pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap waktu konsultasi dengan dokter RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003

Harapan terhadap waktu konsultasi dengan dokter	Jenis pengguna jasa				Total	
	Belum menggunakan RS Haji		Sudah menggunakan RS Haji			
	n	%	n	%	n	%
Dapat sewaktu-waktu dan Leluasa	45	48.9	47	51.1	92	100
Konsultasi hanya pada waktu Visite	2	40	3	60	5	100
Lainnya	3	100	0	0	3	100

Sumber data : primer

#### 7. Harapan terhadap keramahan dokter

Pengguna jasa pelayanan persalinan mengharapkan dokter yang ramah, sopan, tanggap dan senyum pada saat melayani pasien (92%) dan 51.1% dikatakan oleh pengguna jasa RS Haji.

Tabel 5.44 : Distribusi harapan pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap keramahan dokter RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003

Harapan terhadap Keramahan dokter	Jenis pengguna jasa				Total	
	Belum menggunakan RS Haji		Sudah menggunakan RS Haji			
	n	%	n	%	n	%
Dokter harus ramah sopan, tanggap dan senyum	45	48.9	47	51.1	92	100
Dokter tidak harus ramah & sopan, tapi tanggap dan senyum	2	40	3	60	5	100
Lainnya	3	100	0	0	3	100

Sumber data : primer

#### 8. Harapan terhadap keramahan perawat

Harapan pengguna jasa terhadap keramahan perawat sangat tinggi (99%), pengguna jasa yang belum pernah menggunakan mengharapkan perawat harus ramah, sopan, tanggap dan senyum lebih tinggi (50.5%). Hal ini dapat dimaklumi mengingat sepanjang hari pasien lebih banyak bertemu dengan pasien.

Tabel 5.45 : Distribusi harapan pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap keramahan perawat RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003

Harapan terhadap Keramahan perawat	Jenis pengguna jasa				Total	
	Belum menggunakan RS Haji		Sudah menggunakan RS Haji			
	N	%	n	%	n	%
Perawat harus ramah, sopan, tanggap dan senyum	50	50.5	49	49.5	99	100
Perawat tidak harus ramah, sopan, tapi tanggap dan senyum	0	0	1	100	1	100

Sumber data : primer

### 9. Harapan terhadap pelayanan Islami

Pada tabel 5.46 di bawah nampak bahwa harapan terhadap pelayanan Islami tidak terlalu tinggi dibanding dengan lainnya. Pengguna jasa RS Haji (52.2%) mengharapkan terdengar adzan, berbusana muslim dan ada do'a dan masih ada yang mengatakan tidak tahu, meskipun seluruh responden muslim. Sedangkan yang belum menggunakan RS Haji hanya 47.8% lebih rendah dibanding pengguna jasa RS Haji. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan Islami kurang menjadi pertimbangan pengguna jasa RS Haji maupun yang belum menggunakan RS Haji.

Tabel 5.46 : Distribusi harapan pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap pelayanan Islami RS Haji Surabaya. bulan Mei – Juni 2003

Harapan terhadap pelayanan Islami	Jenis pengguna jasa				Total	
	Belum menggunakan RS Haji		Sudah menggunakan RS Haji			
	N	%	n	%	n	%
Terdengar adzan, berbusana muslim dan ada do'a	33	47.8	36	52.2	69	100
Terdengar adzan, berbusana muslim dan tidak ada do'a	2	33.3	4	66.7	6	100
Terdengar adzan, tidak berbusana muslim & tidak ada do'a	1	50.0	1	50.0	2	100
Tidak tahu	14	60.9	9	39.1	23	100

Sumber data : primer

### 10. Harapan terhadap ketersediaan informasi pelayanan persalinan

Jenis informasi yang diharapkan oleh pengguna jasa pelayanan persalinan adalah tentang tarif, fasilitas dan tatacara pelayanan sebesar 8% bagi pengguna jasa RS Haji (50.6%) dan 49.4% yang belum menggunakan RS Haji, sebagaimana nampak pada tabel 5.47 dibawah.

Tabel 5.47 : Distribusi harapan pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap ketersediaan informasi pelayanan persalinan RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003

Harapan terhadap ketersediaan informasi pelayanan persalinan	Jenis pengguna jasa				Total	
	Belum menggunakan RS Haji		Sudah menggunakan RS Haji			
	n	%	n	%	n	%
Tarif, fasilitas & tatacara pelayanan	40	49.4	41	50.6	81	100
Tarif dan fasilitas	9	50.0	9	50.0	18	100
Lainnya	1	100	0	0	1	100

Sumber data : primer

#### 11. Harapan terhadap kebersihan ruangan

Pada tabel di bawah terlihat bahwa seluruh (100%) pengguna jasa RS Haji Surabaya mengharapkan ruangan harus selalu bersih rapi dan nyaman(57.5%), demikian juga pengguna jasa yang belum menggunakan mengharapkan hal yang sama (42.5%).

Tabel 5.48 : Distribusi harapan pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap kebersihan ruangan RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003

Harapan terhadap kebersihan ruangan	Jenis pengguna jasa				Total	
	Belum menggunakan RS Haji		Sudah menggunakan RS Haji			
	n	%	n	%	n	%
Ruangan harus selalu bersih rapi dan nyaman	37	42.5	50	57.5	87	100
Ruangan yang penting bersih	13	100	0	0	13	100

Sumber data : primer

## 12. Harapan terhadap fasilitas di ruang perawatan persalinan

Harapan terhadap fasilitas terlihat di ruang perawatan persalinan RS Haji Surabaya pada tabel 5.49. Pengguna jasa RS Haji sebesar 70.6% mengharapkan tempat tidur yang nyaman dan ber AC. Sedangkan pengguna jasa yang belum menggunakan hanya 29.4% mengharapkan hal yang sama. 41% hanya menginginkan tempat tidur yang nyaman meskipun tidak ber AC. Hal tersebut menunjukkan bahwa harapan pengguna jasa lebih banyak menginginkan ruang perawatan persalinan ber AC.

Tabel 5.49 : Distribusi harapan pengguna jasa pelayanan persalinan terhadap fasilitas di ruang perawatan persalinan RS Haji Surabaya, bulan Mei – Juni 2003

Harapan terhadap fasilitas di ruang perawatan persalinan	Jenis pengguna jasa				Total	
	Belum menggunakan RS Haji		Sudah menggunakan RS Haji			
	n	%	n	%	n	%
Tempat tidur yang nyaman dan ber AC	15	29.4	36	<b>70.6</b>	51	100
Tempat tidur yang nyaman Meskipun tidak ber AC	32	<b>78.0</b>	9	22.0	41	100
Lainnya	3	37.5	5	62.5	8	100

Sumber data : primer

## 5.8 Penyusunan rekomendasi program pemasaran Rumah Sakit Haji Surabaya

Proses penyusunan rekomendasi dilakukan dengan mengadakan diskusi kelompok terfokus di Rumah Sakit Haji yang dihadiri oleh jajaran Pimpinan dan unit terkait. Tujuan diskusi kelompok terfokus adalah untuk mendapat masukan terhadap



program pemasaran berdasarkan hasil penelitian dan kemampuan Rumah Sakit agar program dapat diterapkan.

a. Proses penyusunan

Diskusi kelompok terfokus dilaksanakan pada tanggal 31 Juli 2003 jam 10.15 – 12.15 di Ruang Komite Medik RS Haji Surabaya. Diskusi dihadiri oleh Direktur Rumah Sakit, Wakil Direktur Pelayanan, Wakil Direktur Umum dan Keuangan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, Kepala Bidang Keuangan, Kepala SMF Obgyn, Kepala Instalasi Rawat Inap, Kepala Pavilyun, Kepala Sub Bidang Humas dan pemasaran dan Kepala Ruangan bersalin dan VK Bersalin serta Instruktur penulisan tesis dari Pascasarjana Unair. Untuk mencatat jalannya diskusi ditunjuk seorang staf Sub Bidang Program sebagai notulen. Proses diskusi sebagai berikut :

- b. Peneliti menyampaikan secara ringkas latar belakang penelitian, tujuan, kerangka konsep, kerangka operasional, metode penelitian dan hasil penelitian serta alternatif program pemasaran untuk pemecahan masalah.
- c. Tanya jawab dipandu oleh Instruktur penyusunan tesis ini dan hasil diskusi dicatat oleh notulen. Masukan dari peserta meliputi seluruh variabel berdasarkan masalah yang muncul pada setiap variabel. Dengan mempertimbangkan sumber daya yang ada dan kebijakan Pimpinan Rumah Sakit diperoleh masukan sebagai berikut :
  - 1) Kemudahan jangkauan dapat diupayakan dengan adanya peningkatan program rujukan dengan Puskesmas yang menjadi binaan Rumah Sakit Haji.

- 2) Kecepatan pelayanan yang ada di ruang bersalin diupayakan dengan semakin mempercepat penanganan pasien masuk oleh petugas yang berkompeten dan memberi penjelasan tentang kondisinya.
- 3) Tarif yang menurut persepsi pengguna jasa murah, memungkinkan ada peluang untuk ditingkatkan dengan meningkatkan mutu pelayanan. Disamping itu dapat disusun tarif berdasarkan paket dengan mengacu pada Perda 10/2002, dan diperkuat dengan SK Direktur. Hal ini untuk memudahkan petugas untuk menyampaikan kepada pengguna jasa dan pengguna jasa dapat mempersiapkan perkiraan biaya yang diperlukan.
- 4) Fasilitas yang tersedia : mengingat sebagian besar pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji beralasan fasilitas kurang sehingga diperlukan upaya yang intensif untuk mengkomunikasikan fasilitas yang ada di RS Haji.
- 5) Keramahan perawat adalah yang paling rendah dibanding petugas lain. Untuk itu perlu adanya komitmen terhadap pentingnya pengguna jasa bagi Rumah Sakit dan diperlukan pelatihan kepribadian dalam rangka service excellence bagi perawat. Mengingat perawat yang paling lama kontak dengan pasien.
- 6) Pelayanan Islami : Sesuai dengan visi RS Haji, pelayanan Islami tetap dipertahankan dan bahkan ditingkatkan, agar pengguna jasa lebih merasakan suasana Islami di RS Haji Surabaya.
- 7) Ketersediaan Informasi : beberapa kegiatan yang ada saat ini dilanjutkan seperti kerjasama dengan radio SS, peningkatan pelayanan informasi berupa leaflet. Kegiatan lain adalah diadakan temu pelanggan dan penyuluhan pada pengunjung dan penunggu pasien.

- 8) Kebersihan ruangan : kondisi yang ada saat ini perlu dipertahankan dan ditingkatkan. Perlu penjajagan pengelolaan kebersihan Rumah Sakit dengan mengadakan kerjasama dengan pihak ketiga.
- 9) Waktu konsultasi : diharapkan disediakan ada ruang konsultasi dengan petunjuk dan ruangan yang nyaman serta jadwal konsultasi yang jelas.

Dengan melihat hasil penelitian tersebut secara umum nampak bahwa sebagian besar pengguna jasa pelayanan persalinan yang belum menggunakan RS Haji menilai lebih rendah dan dibanding yang sudah menggunakan RS Haji, bahkan tidak tahu terhadap pelayanan dan fasilitas yang ada di RS Haji. Untuk itu pemasaran Rumah Sakit dalam upaya mengkomunikasikan kepada masyarakat yang belum menggunakan RS Haji, melalui jaringan yang ada seperti Puskesmas atau pertemuan yang diselenggarakan di Rumah Sakit.

d. Rekomendasi program pemasaran :

Berdasarkan masukan yang diperoleh pada diskusi kelompok terfokus tersebut peneliti mencoba menyusun program pemasaran yang dapat direkomendasikan sebagai berikut :

1. Kemudahan jangkauan

Program peningkatan sistem rujukan dg Puskesmas :

- a. Transfer of knowledge : mengadakan pelatihan-pelatihan
- b. Menjemput pasien yang memerlukan : mengusulkan ambulance
- c. Mengusahakan kendaraan yang bisa disewa untuk mengantar pulang.
- d. Memanfaatkan Puskesmas sebagai sarana sosialisasi pelayanan di RS Haji

## 2. Kecepatan pelayanan

- a. Mematuhi protap yang sudah ada
- b. Meningkatkan etos kerja karyawan
- c. Meningkatkan kemampuan berkomunikasi
- d. Menjaga penampilan petugas (pakaian)

## 3. Tarif

- a. Menawarkan produk yang lebih berkualitas dg tarif lebih tinggi
- b. Menyusun tarif dalam bentuk paket.

## 4. Keramahan perawat

- a. Menjaga komitmen orientasi pada customer
- b. Pelatihan kepribadian

## 5. Fasilitas yang tersedia

- a. Menyediakan informasi tentang fasilitas yang tersedia
- b. Menjamin fasilitas tetap berfungsi dengan baik.

## 6. Pelayanan Islami

Menjabarkan kegiatan Islami secara jelas dan menyentuh :

- a. Terdengar adzan setiap waktu sholat
- b. Do'a kepada pasien di rawat inap secara periodik
- c. Tulisan-tulisan Islami di ruangan dan ruang tunggu
- d. Terdengar musik-musik Islami atau pengajian pada jam tertentu

7. Ketersediaan informasi :

- a. Perlu penyediaan informasi lebih banyak jenis, jumlah dan mediana
- b. Mengadakan temu pelanggan
- c. Meningkatkan kerjasama dengan media (radio SS)
- d. Meningkatkan pelayanan untuk dapat disampaikan kepada orang lain.

8. Kebersihan ruangan :

Mempertahankan dan meningkatkan kebersihan ruangan.

9. Waktu konsultasi :

- a. Menyediakan tempat konsultasi yang memadai
- b. Menyusun jadwal konsultasi





**BAB VI**  
**PEMBAHASAN**

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

Pembahasan dalam penelitian ini berdasarkan pada tujuan penelitian dan variabel-variabel yang dianalisis. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipakai sebagai dasar menyusun rekomendasi program pemasaran guna meningkatkan tingkat pemanfaatan perawatan persalinan RS Haji Surabaya.

Variabel yang dianalisis meliputi karakteristik dan manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan. Responden terdiri dari pengguna jasa RS Haji maupun yang belum menggunakan RS Haji Surabaya. Karakteristik pengguna jasa meliputi pendidikan, pekerjaan dan pendapatan pengguna jasa, sedangkan manfaat yang dicari pengguna jasa meliputi kemudahan jangkauan, tarif, kecepatan pelayanan, waktu konsultasi, keramahan petugas, pelayanan Islami, ketersediaan informasi, kebersihan ruangan dan fasilitas yang tersedia.

Dilakukan identifikasi dan pemilihan pasar potensial berdasarkan manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan serta mengembangkan positioning Rumah Sakit dalam pelayanan persalinan.

Dengan hasil analisis data di atas dan analisis terhadap kondisi sumber daya ruang perawatan bersalin dan harapan pasien digunakan untuk menyusun rekomendasi program pemasaran yang dapat diterapkan untuk meningkatkan tingkat hunian pelayanan persalinan RS Haji Surabaya.

Ada beberapa kelemahan dalam penelitian ini yaitu variabel komitmen SDM yang merupakan kondisi internal dalam penelitian ini tidak diteliti ada dari aspek pengguna jasa adalah ante natal care dan sub variabel gizi tidak diteliti.

## 6.1 Analisis terhadap sumber daya ruang pelayanan persalinan

Kegiatan yang dilaksanakan pada pelayanan persalinan menjadi bagian yang tak terpisahkan dari kebijakan Direktur RS Haji.

### a. Kebijakan Direktur RS Haji Surabaya

Sebagaimana tercantum dalam perencanaan strategik RS Haji tahun 2001 – 2005, bahwa visi RS Haji adalah Pelayanan Kesehatan Prima Secara Islami dan salah satu misinya adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu, paripurna dan profesional. Visi Islami tidak lepas dari sejarah berdirinya RS Haji sebagai monumen terjadinya musibah jama'ah Haji di Mina pada tahun 1990.

Struktur organisasi RS Haji Surabaya mendukung visi Islami tersebut dengan adanya Sub Bidang Bimbingan Kerokhanian yang tugasnya melakukan pembinaan kerokhanian baik kepada karyawan maupun penderita.

Sebagai penjabaran dari visi Islami tersebut dalam kegiatan sehari-hari antara lain berupa : kewajiban berbusana muslim, do'a setiap pagi secara Islam, bimbingan do'a kepada pasien oleh kelompok pengajian wanita dan pada saat visite besar, pengajian yang diikuti oleh karyawan setiap minggu dan setiap bulan.

Sejalan dengan perkembangan yang cepat serta persaingan pada industri perumahsakitannya yang semakin ketat, maka kebijakan Direktur adalah pelayanan yang berfokus pada pelanggan. Beberapa upaya yang telah dilakukan antara lain dengan memanfaatkan momen 10 tahun RS Haji mengadakan seminar kepuasan pelanggan, pelatihan-pelatihan dan manajemen Rumah Sakit yang lebih profesional.



b. Sumber daya yang ada

- 1) Tenaga yang ada cukup memadai, khususnya tenaga medis :dokter spesialis Obgyn dan dokter spesialis anak. Untuk tenaga paramedis berjumlah 7 orang terdiri dari 1 orang D4 pendidikan, 2 orang D3 Keperawatan dan 4 orang SPK dengan 18 tempat tidur (TT). Perhitungan kebutuhan tenaga berdasarkan pedoman Departemen Kesehatan tentang standar tenaga keperawatan di Rumah Sakit diperlukan 9 tenaga paramedis. Jadi masih kurang 2 orang.
- 2) Sarana yang ada telah sesuai dengan standar
- 3) Prosedur tetap guna mendukung pelaksanaan tugas sudah tersedia, terbukti dengan telah terakreditasinya RS untuk 12 pelayanan termasuk penanganan perinatal resiko tinggi.

## 6.2 Analisis terhadap karakteristik pengguna jasa pelayanan persalinan.

Penanggung biaya persalinan pengguna jasa RS Haji sebagaimana nampak pada tabel 5.2 sebagian besar (86%) ditanggung oleh suami. Demikian juga yang belum menggunakan 82%. Sedangkan yang ditanggung oleh asuransi hanya 7% (rata-rata).

Bila dikaitkan dengan pekerjaan suami pada tabel 5.5 bahwa sebagian besar pegawai swasta dan wiraswasta sebesar 84% baik pengguna jasa Rumah Sakit Haji maupun yang belum menggunakan RS Haji Surabaya. Hal tersebut memungkinkan Rumah Sakit menerima pembayaran langsung dengan tunai artinya tidak tertunda seperti pada sistem pembayaran dengan asuransi.

Kemampuan membayar dapat dilihat dengan pendapatan suami sebagai penanggung biaya sebagaimana yang terlihat pada tabel 5.6. Pengguna jasa RS Haji

mempunyai pendapatan relatif lebih tinggi yaitu antara > Rp. 1.000.000,- - Rp. 1.500.000,- sebesar 80.6% dibanding yang belum menggunakan hanya 19.4%.

Pengguna jasa yang dirawat di Rumah Sakit karena melahirkan sudah mengetahui terlebih dahulu baik waktu, biaya serta informasi-informasi lain yang menjadi pertimbangan untuk memilih tempat persalinan yang sesuai dengan keinginannya.

Karakteristik dan proses pengambilan keputusan pembeli menghasilkan keputusan pembelian tertentu. Untuk itu tugas pemasar adalah memahami apa yang terjadi dalam kesadaran pembelian antara datangnya stimuli luar dan keputusan pembelian, yang menimbulkan pertanyaan : bagaimana karakteristik responden seperti budaya, sosial, pribadi dan psikologis mempengaruhi pembelian dan bagaimana pembeli membuat keputusan pembelian (Kotler, 2000)

Pendidikan ibu pengguna jasa RS Haji pada tabel 5.3 lebih tinggi dibanding yang belum menggunakan RS Haji. Pengguna jasa RS Haji yang berpendidikan perguruan tinggi 70.0% dan yang berpendidikan SLTA 53.8%.

Pendidikan suami sebagai penanggung biaya persalinan pada tabel 5.4 juga lebih tinggi dibanding yang belum menggunakan RS Haji, yaitu 75 % perguruan tinggi dan SLTA 45.7%.

Dari data diatas menunjukkan bahwa pengguna jasa RS Haji mempunyai pertimbangan yang cukup kuat dalam memilih dan menetapkan tempat pelayanan persalinan. Hal ini mengingat tingkat pendidikan yang cukup tinggi baik ibu maupun suaminya.

### 6.3 Analisis manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan.

Manfaat yang dicari pengguna jasa merupakan pertimbangan yang mendasar dalam memilih tempat pelayanan persalinan. Segmentasi manfaat umumnya memberi *value* bagi konsumen terhadap produk yang dicari. Sebagaimana dikemukakan oleh Payne (1993) :

*Benefit segmentation assumes that the benefits that the people are seeking from given product or service are the basic reasons why they buy the product.*

Dalam penelitian ini variabel yang diukur untuk mengetahui manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan adalah kemudahan jangkauan, tarip, kecepatan pelayanan, waktu konsultasi, keramahan petugas, pelayanan Islami, ketersediaan informasi, kebersihan ruangan dan fasilitas yang tersedia.

Pada tabel 5.8 tentang alasan atau pertimbangan dalam memilih tempat pelayanan persalinan pengguna jasa pelayanan persalinan RS Haji Surabaya, menunjukkan bahwa ada 5 alasan yang dikemukakan oleh pengguna jasa Rumah Sakit Haji dan pengguna jasa yang belum menggunakan pelayanan persalinan RS Haji Surabaya adalah kemudahan jangkauan (65%), kecepatan pelayanan (37%), tarip (33%), fasilitas yang tersedia (27%) dan keramahan petugas (22%). Variabel tersebut akan dibahas sebagai berikut :

#### 1. Kemudahan jangkauan.

Pada tabel 5.8 tersebut menunjukkan bahwa kemudahan jangkauan merupakan pertimbangan yang utama, mengingat pengguna jasa pelayanan persalinan ingin tempat pelayanan persalinan yang setiap saat dibutuhkan dapat dijangkau dengan mudah dan cepat. Terlihat pada tabel 5.12, pengguna jasa yang mengatakan mudah

dijangkau 58.5% adalah pengguna jasa RS Haji, sedang yang mengatakan sulit dijangkau 81.8% belum menggunakan RS Haji. Hal tersebut juga terlihat pada tabel 5.13 bahwa responden yang dekat dengan RS Haji (Manyar Sabrangan) mengatakan mudah dijangkau. Sedangkan yang jauh (Kali Kedinding) mengatakan sulit dijangkau.

Meskipun kemudahan jangkauan bukan hanya semata-mata karena jarak, tapi juga tersedianya fasilitas transportasi baik umum maupun pribadi yang mengakibatkan jarak tidak menjadi masalah.

Kemudahan jangkauan juga dapat diatasi dengan mendekatkan pelayanan kepada pengguna jasa. Dalam pelayanan kesehatan dikenal dengan program rujukan. Program rujukan yang sudah ada perlu dilakukan evaluasi dan disusun konsep yang lebih baik, sehingga masyarakat mendapat pelayanan yang lebih profesional. Program rujukan yang ada saat ini adalah mengirimkan tenaga dokter spesialis Obgyn dan Anak mendatangi Puskesmas sekitar RS Haji yang sudah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya yaitu Puskesmas Medokan, Kali Kedinding dan Kali rungkut.

## 2. Kecepatan pelayanan

Kecepatan pelayanan merupakan pertimbangan penting pengguna jasa pelayanan persalinan. Meskipun pengguna jasa yang mengatakan pelayanan RS Haji cepat 58.7% (tabel 5.15) adalah pengguna jasa RS Haji. Pengguna jasa RS Haji meskipun persinya kecil (12%) mengatakan pelayanan di RS Haji lambat (66.7%). Pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji mengatakan sedikit lebih rendah yaitu 33.3%.

Waktu bisa dikategorikan sebagai komponen biaya bukan uang (*non monetary*) yaitu pengorbanan waktu yang digunakan untuk menunggu dan menjalani proses pelayanan di Rumah Sakit. Mulai dari masuk dari ruang pelayanan bersalin sampai dilayani oleh petugas.

Kecepatan pelayanan dapat meningkatkan citra nilai yang tinggi. Menjadi tantangan bagi RS Haji untuk meningkatkan pelayanan yang cepat, tepat waktu, seperti yang diharapkan oleh pengguna jasa pada tabel 5.40, 90% mengharapkan pelayanan cepat. Hal ini mengingat karakteristik pengguna jasa pelayanan persalinan RS Haji mempunyai tingkat pendidikan pendapatan yang cukup tinggi. Apalagi RS Haji berada di kota besar yang masyarakatnya sibuk dan sangat menghargai waktu. Pada tabel 5.33 nampak pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji dan mengatakan pelayanan cepat, ada keinginan menggunakan RS Haji (37.5%).

Perlu ada upaya peningkatan pelayanan, sehingga menimbulkan kesan pelayanan yang cepat. Hal ini mengingat bahwa media informasi yang efektif adalah melalui tetangga, saudara dan petugas RS Haji.

### 3. Tarip

Pada tabel 5.14 menunjukkan bahwa pengguna jasa yang mengatakan tarip RS Haji murah (67%), sebagai pengguna jasa RS Haji (63.7%) sedangkan yang belum menggunakan 36.3% murah dan yang tidak tahu cukup tinggi 44%.

Tarip dapat meningkatkan citra suatu perusahaan yang memberi jaminan bahwa harganya merupakan harga terendah dibanding pesaingnya. Namun mengingat tarip juga menentukan pendapatan yang menghidupi dan menjamin kelangsungan hidup dan perkembangan perusahaan serta kesejahteraan personilnya, maka penetapan

besaran tarif harus tepat dan sesuai dengan kemampuan pengguna jasa (Tjiptono,2001)

Sebagai RS Pemerintah tidak mudah untuk merubah tarif yang sesuai dengan perkembangan pasar, karena melalui proses panjang dan berkaitan dengan kebijakan Pemerintah. Oleh karena itu meskipun sebagian besar responden mengatakan murah, sebagaimana nampak pada tabel 5.14 yang menunjukkan semua segmen pendapatan mengatakan murah dan semakin tinggi pendapatan semakin tinggi persentasinya (68.2%).

Meskipun harapan pasien terhadap tarif nampak bahwa 90% menginginkan tarif yang murah (tabel 5.39), namun kualitas pelayanan harus selalu menjadi perhatian. Dari angka diatas bahwa ada peluang untuk meningkatkan tarif atau ada peluang untuk menawarkan produk yang lebih berkualitas dengan harga yang lebih tinggi, misalnya pelayanan Pavilyun. Ada kesempatan RS Haji untuk mengkomunikasikan tarif dengan lebih jelas (misalnya dalam bentuk paket) sehingga pengguna jasa dapat menyiapkan biaya yang dibutuhkan untuk melahirkan.

#### 4. Fasilitas yang tersedia

Salah satu pertimbangan dalam memanfaatkan pelayanan persalinan adalah tersedianya fasilitas yang memadai. Fasilitas fisik mempengaruhi kenyamanan pelayanan seperti kelengkapan sarana dan prasarana.

Pada tabel 5.22 nampak pengguna jasa yang mengatakan fasilitas yang tersedia di RS Haji bagus, sebagai pengguna jasa RS Haji (62%). Sedangkan yang tidak tahu fasilitas RS Haji cukup besar (30%).

Dari pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji dan mengatakan fasilitas RS Haji bagus, ada keinginan menggunakan RS Haji (40.8%), terlihat pada tabel 5.33.

Fasilitas yang ada di RS Haji relatif lengkap dan sesuai dengan standar RS type B. Sebagai RS Pemerintah ada peluang untuk mendapatkan subsidi berupa investasi baik alat maupun gedung dari berbagai sumber. Seperti anggaran dari Pemerintah Pusat, Daerah maupun pinjaman atau bantuan luar negeri.

Selama ini pemanfaatan fasilitas masih dibawah kapasitas, sehingga tidak efisien kalau dihitung secara ekonomis. Untuk mengoptimalkan pemanfaatan alat perlu ada sosialisasi dan koordinasi baik internal maupun eksternal. Bisa berupa kerja sama dengan pelayanan kesehatan lain baik Rumah Sakit, poliklinik maupun dengan dokter praktek swasta dan pengadaan leaflet tentang fasilitas yang tersedia.

#### 5. Keramahan petugas

Sebagian besar responden mengatakan bahwa dokter, perawat dan petugas lainnya ramah, sebagaimana nampak pada tabel 5.18, 5.19 dan 5.20 menunjukkan bahwa pengguna jasa yang mengatakan petugas RS Haji ramah sebagai pengguna jasa RS Haji lebih tinggi dari pada yang belum menggunakan RS Haji yaitu keramahan dokter 57%, petugas 57.9% dan perawat 58.3%. Masih ada yang mengatakan kurang ramah yaitu dokter 50%, petugas 66.7% dan perawat 72.7%. Nampak bahwa yang mengatakan perawat kurang ramah, persentasinya paling tinggi.

Perawat merupakan petugas Rumah Sakit yang paling lama bertemu dengan pasien. Karena itu keramahan perawat dalam menghadapi pasien merupakan unsur

yang penting. Keramahan bisa mempunyai nilai lebih pada pelayanan Rumah Sakit, disamping kompetensi dan profesionalisme.

Keramahan tidak bisa begitu saja bisa terwujud, perlu ada pemahaman atau persepsi yang sama dan komitmen bahwa pengguna jasa adalah yang menghidupi Rumah sakit, karena itu harus diperlakukan dengan baik. Perlu ada pelatihan-pelatihan bagaimana memperlakukan pengguna jasa dengan baik.

Mengingat bahwa informasi yang diterima pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji sebagian besar berasal dari tetangga, saudara dan petugas (75%) dan hanya 25% melalui media (tabel 5.10), maka pelayanan yang ramah akan menimbulkan kesan tersendiri bagi pengguna jasa untuk disampaikan kepada orang lain.

## 6. Pelayanan Islami

Berdasarkan survey terhadap konsumen menengah keatas yang beragama Islam, Kristen dan Katolik untuk melihat pengaruh agama terhadap sikap dan perilaku konsumen, menunjukkan pertama bahwa konsumen muslim paling sensitif dibandingkan yang beragama lain dalam sikap dan perilaku konsumen. Kedua konsumen lebih melibatkan faktor emosi yang berhubungan dengan agama dan kepercayaan dalam pembelian produk *low involvement* dari produk *high involvement*. Karena itu produk makanan, minuman dan obat-obatan lebih diasosiasikan dengan agama konsumen yang menjadi target marketnya (Irawan, 2002).

Dari hasil survey diatas Rumah sakit Haji yang mempunyai visi Islami, ada peluang untuk meningkatkan pangsa pasarnya. Pelayanan Islami bisa diharapkan dapat menambah nilai dan produk yang diperluas (*augmented product*) yang



memungkinkan menjadi pelayanan yang berbeda dari yang lain (*diferensiasi*). Melakukan diferensiasi dengan menambah nilai pada produk inti. Untuk itu Pelayanan Islami harus dikemas dan dijabarkan yang menyentuh dan berkesan dihati para pengguna jasa.

Pelayanan Islami di RS Haji sebagai penjabaran dari visi “Pelayanan prima secara Islami”. Meskipun sebagai RS Pemerintah, mengingat sejarah berdirinya adalah dalam rangka mengenang terjadinya musibah jama’ah Haji di Mina pada tahun 1990, maka tetap menonjolkan Islam sebagai landasan.. Pada kenyataannya RS Haji tidak hanya menerima pasien muslim saja tapi juga non muslim.

Dalam penelitian ini responden yang merasakan pelayanan Islami hanya 62%, sisanya 38% mengatakan kurang dan tidak merasakan pelayanan Islami (tabel 5.26). 82% responden mengharapkan bentuk-bentuk pelayanan Islami secara nyata seperti ada suara adzan, berbusana muslim dan ada do’a. Kondisi ini menjadi tantangan bagi RS Haji untuk mewujudkan pelayanan Islami secara nyata dan dirasakan oleh pengguna jasa. Pelayanan Islami tidak hanya nampak pada penampilan fisiknya saja tapi juga sikap dan perilaku petugasnya. Letak RS Haji berada di Surabaya Timur yang mayoritas masyarakatnya muslim, memungkinkan untuk menciptakan produk-produk yang dikemas dengan sasaran muslim dan haji, seperti Poli Konsultasi Haji.

#### 7. Ketersediaan informasi

Ketersediaan informasi tentang jenis pelayanan, tarif dan fasilitas, sebagaimana nampak pada tabel 5.23, 5.24 dan 5.25 menunjukkan bahwa cukup baik yaitu 76%,

74% dan 68%. Berarti masih cukup banyak yang kurang baik. Untuk itu perlu ada peningkatan, sebagaimana yang juga diharapkan oleh responden (82%)

Ketersediaan informasi sebagai sarana promosi Rumah Sakit, saat ini lebih terbuka. Hal ini mengingat telah adanya sub bidang Humas dan pemasaran dalam struktur organisasi Rumah Sakit Pemerintah. Dengan demikian diharapkan akan semakin leluasa menetapkan kegiatan. Berbagai sarana juga sudah disiapkan di RS Haji seperti dimilikinya company profile yang bisa digunakan untuk sarana promosi guna menjalin kerja sama dengan perusahaan.

#### 8. Kebersihan ruangan

Kebersihan ruangan pada tabel 5.21 nampak pengguna jasa yang mengatakan kebersihan ruangan bersih, 52.9% pengguna jasa RS Haji dan yang belum menggunakan 47.1%. Masih ada pengguna jasa RS Haji yang mengatakan ruangan kotor. Ruangan yang bersih akan menimbulkan kenyamanan pengguna jasa dan dapat menimbulkan citra Rumah Sakit.

Sebagai RS Pemerintah sudah melekat sebagai RS yang kotor dan kumuh. Oleh karena itu seharusnya menjadi tantangan RS Haji untuk meningkatkan kebersihan Rumah Sakit. Disamping itu lingkungan Rumah Sakit yang bersih dapat menekan angka infeksi nosokomial. Seluruh responden (100%) mengharapkan kondisi ruangan yang selalu bersih, rapi dan nyaman (tabel 5.48)

#### 9. Waktu konsultasi

Pengguna jasa RS Haji mengatakan bahwa waktu konsultasi baik (88%), terlihat pada tabel 5.17. Dengan konsultasi yang cukup, diharapkan pengguna jasa akan memperoleh informasi yang jelas tentang kondisinya. Demikian juga dokter

diharapkan mau dan mampu mengkomunikasikan dengan baik. Pengguna jasa mengharapkan dapat sewaktu-waktu berkonsultasi dan leluasa (94%). Untuk itu Rumah Sakit hendaknya menyediakan fasilitas untuk konsultasi seperti tersedianya ruangan yang nyaman serta jadwal konsultasi.

#### **6.4 Mengidentifikasi dan memilih pasar potensial**

Pada tabel 5.30 nampak deskripsi karakteristik pengguna jasa pelayanan persalinan RS Haji Surabaya lebih baik daripada yang belum menggunakan RS Haji. Karakteristik pengguna jasa pelayanan persalinan RS Haji berpendidikan cukup tinggi baik ibu maupun suaminya yaitu yang pendidikannya perguruan tinggi 70% (ibu) dan 75% (bapak). Pendapatan pengguna jasa RS Haji juga lebih tinggi dari pada yang belum menggunakan RS Haji yaitu antara Rp 1.000.000,--Rp 1.500.000 sebesar 80.6% dan > Rp 1.500.000 sebesar 40.9%. Pekerjaan pengguna jasa sebagian besar pegawai swasta (62.5%).

Pendidikan yang cukup tinggi menunjukkan bahwa pemilihan tempat pelayanan telah melalui pertimbangan yang matang. Sebagaimana dikemukakan oleh Kotler, Susanto (2000) bahwa proses keputusan pembeli dipengaruhi oleh karakteristik pembeli seperti budaya, sosial, perorangan dan kejiwaan.

Pada tabel 5.15 terlihat bahwa semakin tinggi tingkat pendapatan, mengatakan bahwa tarif RS Haji murah. Menunjukkan kemampuan membeli yang cukup tinggi dan ada potensi buat RS Haji untuk menawarkan produk yang lebih baik dan berkualitas dengan tarif yang lebih sesuai. Misalnya menambah produk pelayanan di Pavilyun.

Manfaat yang dicari merupakan alasan mendasar pengguna jasa menetapkan atau memilih tempat pelayanan persalinan. Pada tabel 5.7 nampak 5 variabel yang dominan yaitu kemudahan jangkauan (65%), kecepatan pelayanan (37%), tarif (33%), fasilitas yang tersedia (27%) dan keramahan petugas (22%).

Pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji yang mengatakan ada keinginan menggunakan RS Haji sebanyak 30%. Merupakan pasar potensial bagi RS Haji. Dilihat dari karakteristik pengguna jasa yang belum menggunakan nampak dari segi pendidikan, yang berpendidikan perguruan tinggi 37.5%. Pendapatan diatas Rp. 1.500.000,- ada 30.7% yang ada keinginan menggunakan RS Haji. Sedangkan dilihat pekerjaannya yang mengatakan ada keinginan adalah PNS/BUMN (57.1%).

Manfaat yang dicari berdasarkan persepsi pengguna jasa yang belum menggunakan dan ada keinginan menggunakan RS Haji adalah kemudahan jangkauan (38.2%), pelayanan cepat (37.5%), tarif murah (40%), keramahan dokter (40.5%), perawat (45.2%) dan fasilitas yang tersedia bagus (40.8%).

Pengertian pasar dari sudut pandang pemasaran bahwa pasar terdiri atas semua pelanggan potensial yang memiliki kebutuhan atau keinginan tertentu yang mungkin bersedia dan sanggup untuk melibatkan diri dalam proses pertukaran guna memuaskan kebutuhan atau keinginan tersebut. Dengan demikian besarnya pasar tergantung pada jumlah orang yang memiliki kebutuhan, sumber daya yang diminati orang atau pihak lain, bersedia menawarkan sumber daya tersebut supaya dapat memenuhi keinginan mereka (Tjiptono, 2001)

Pada tabel 5.34 nampak pasar potensial pelayanan persalinan RS Haji Surabaya yang masih ada dengan menggabungkan karakteristik dan manfaat yang dicari

pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji yang ada keinginan menggunakan RS Haji. Pada tabel tersebut nampak lebih dari 50% pengguna jasa mempersepsikan baik terhadap manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan.

Pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji banyak yang belum mengetahui pelayanan di RS Haji berkisar antara 14% (kemudahan jangkauan) – 44% (tarif).

Dari uraian diatas nampak bahwa pengguna jasa RS Haji saat ini adalah berpendidikan tinggi (perguruan tinggi), berpendapatan diatas Rp. 1.000.000,- dengan pekerjaan pegawai swasta. Pasar potensial yang akan dibidik pada pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji adalah tetap mempertahankan pasar yang ada saat ini. 30% pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji ada keinginan menggunakan RS Haji. Lebih dari 50% mempunyai persepsi yang baik terhadap manfaat yang dicari pengguna jasa di Rumah sakit Haji Surabaya.

## 6.5 Menentukan *positioning*

*Positioning* adalah tindakan yang dilakukan 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 (Kotler 1997).

*Positioning* bukanlah strategi produk tetapi strategi komunikasi yaitu bagaimana pengguna jasa menempatkan produknya dibenaknya. Pada penelitian ini dilakukan pada pengguna jasa RS Haji dan yang belum menggunakan pada responden yang bertempat tinggal radius kurang dari 5 km.

Berdasarkan penilaian pengguna jasa pelayanan persalinan RS Haji dan persepsi pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji diperoleh informasi posisi Rumah Sakit Haji dibenak pengguna jasa tersebut. Dari informasi tersebut dicoba mengembangkan positioning (memposisikan) Rumah Sakit Haji dibenak pengguna jasa.

Manfaat yang dicari sebagai pertimbangan atau alasan pengguna jasa dalam memilih tempat pelayanan persalinan. Menurut persepsi pengguna jasa dapat disimpulkan positioning Rumah Sakit Haji dibenak pengguna jasa pelayanan persalinan RS Haji adalah :

1. Posisi Rumah Sakit Haji dibenak pengguna jasa pelayanan persalinan RS Haji :

Rumah sakit yang mudah dijangkau (58.5%), pelayanan cepat (57.9%), tarif murah (63.7%), dokternya ramah (57%), petugas ramah (57.9%), perawat ramah (57.9%), fasilitas cukup baik (62%) dan pelayanan Islami (62%).

2. Posisi Rumah Sakit Haji dibenak pengguna jasa pelayanan persalinan yang belum menggunakan RS Haji.

a. Pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji yang mengetahui atau mendengar RS Haji sebesar 96%. Sumber informasi berasal dari media 25% dan dari tetangga, saudara dan petugas RS sebesar 75%

b. Persepsi pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji terhadap RS Haji lebih rendah dari pada pengguna jasa RS Haji dan 14% – 44% nya tidak mengetahui pelayanan di RS Haji.

c. Pengguna jasa yang ada keinginan menggunakan RS Haji sebesar 30%.

- d. Alasan tidak memanfaatkan RS Haji adalah
- 1) Kemudahan jangkauan (30%), 20% nya ingin menggunakan RSH.
  - 2) Tidak biasa (20%) dan 30% nya ingin menggunakan RS Haji
  - 3) Biaya (16%) dan 50% nya ingin menggunakan RS Haji
  - 4) Tidak tahu pelayanannya (10%) dan 60% nya ingin menggunakan RS Haji
  - 5) Peralatan kurang (8%) dan takut dirawat lama (4%)
3. Berdasarkan variabel yang menjadi alasan pengguna jasa memilih tempat pelayanan dan informasi tentang penilaian serta persepsi pengguna jasa RS Haji dan yang belum menggunakan RS Haji, Rumah Sakit menentukan posisi sebagai rumah sakit yang mudah dijangkau, pelayanan cepat, petugas ramah, ruangan bersih, fasilitas bagus dan pelayanan Islami.

Positioning yang dibentuk tersebut harus dikomunikasikan kepada pengguna jasa dan calon pengguna jasa melalui ketersediaan informasi yang memadai dan saluran yang tepat. Untuk mewujudkan perlu ada upaya dengan menyusun program pemasaran yang sesuai dengan kemampuan yang ada di Rumah Sakit Haji.

## 6.6 Harapan pengguna jasa

Harapan merupakan perkiraan atau keyakinan pelanggan tentang apa yang akan diterimanya. Harapan pengguna jasa merupakan standar prediksi dan standar ideal. (Zeithaml, et al, 1993). Pada tabel 5.36 sampai 5.47 merupakan gambaran harapan berdasarkan manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan.

Pada tabel 5.38 – 5.49, nampak sebagian besar menyampaikan harapannya lebih tinggi dari penilaian dan persepsi yang disampaikan. Mengenai kemudahan

jangkauan mengharapkan dekat dengan rumah dan adanya kendaraan umum. Meskipun dekat adalah relatif mengingat kemudahan jangkauan tidak hanya karena jarak tetapi juga kemudahan akses.

Harapan tentang tarif, sebagian besar mengharapkan tarif yang murah (89%) dan hanya 7% yang mengharapkan mahal tak masalah asal pelayanan baik. Harapan terhadap kecepatan pelayanan, pengguna jasa mengharapkan pelayanan yang tepat waktu dan penuh perhatian. Harapan terhadap keramahan dokter (92%) dan perawat (99%) adalah dokter harus ramah, sopan, tanggap dan senyum. Harapan terhadap pelayanan Islami yang paling rendah yaitu 69% meliputi terdengar adzan, berbusana muslim dan ada do'a. Harapan pengguna jasa RS Haji lebih tinggi terhadap tersedianya sarana di ruang perawatan yaitu AC dan tempat tidur. Harapannya adalah (72%) tempat tidur yang nyaman dan ber AC.

### **6.7 Rekomendasi penyusunan program pemasaran**

Berdasarkan kajian dan analisis terhadap variabel yang diteliti, dapat disusun program pemasaran untuk digunakan sebagai masukan manajemen dalam rangka meningkatkan tingkat pemanfaatan perawatan persalinan. Program dan kegiatan yang direkomendasikan adalah :

#### **1. Kemudahan jangkauan**

Dalam upaya mengatasi kemudahan jangkauan, dapat diupayakan dengan mendekatkan pelayanan oleh pemberi jasa kepada pengguna jasa. Program yang direkomendasikan adalah meningkatkan sistem rujukan.



Rumah Sakit Haji Surabaya saat ini telah melaksanakan sistem rujukan untuk kesehatan ibu dan anak. Dinas Kesehatan Kota Surabaya telah membagi Rumah Sakit di Surabaya untuk menjadi rujukan Puskesmas disekitarnya. Rumah Sakit Haji membina 3 Puskesmas yaitu Kalirungkut, Kali Kedinding dan Medokan. Program rujukan tersebut memungkinkan untuk dikembangkan secara komprehensif, dengan harapan akan terjadi keterikatan secara formal dan emosional antara Puskesmas dan Rumah Sakit Haji. Peningkatan sistem rujukan meliputi kegiatan pelayanan kepada ibu hamil di Puskesmas, pelatihan petugas Puskesmas oleh Rumah Sakit Haji dan upaya lain seperti upaya sosialisasi terhadap fasilitas dan produk-produk Rumah Sakit Haji Surabaya. Kemudahan jangkauan juga dapat didukung dengan adanya petunjuk arah menuju Rumah Sakit Haji.

## 2. Kecepatan pelayanan

Pelayanan yang cepat kepada pengguna jasa diharapkan segera diupayakan. Perlu komitmen untuk cepat tanggap dan cepat dalam menangani pengguna jasa. Dengan mematuhi prosedur tetap yang telah disepakati dan diikuti etos kerja yang tinggi dapat mendukung terwujudnya pelayanan yang cepat.

## 3. Tarif

Sebagai Rumah Sakit pemerintah tidak mudah untuk menyesuaikan tarif. Mengingat pendidikan dan pendapatan yang cukup tinggi, menuntut pelayanan yang lebih baik. Untuk itu memungkinkan Rumah Sakit untuk menyusun produk-produk khusus yang lebih sesuai. Disamping itu ada kesempatan untuk mengkomunikasikan besarnya biaya perawatan yang harus ditanggung pengguna jasa. Untuk memudahkan penyampaian informasi tentang tarif perlu disusun tarif berdasarkan paket.

#### 4. Fasilitas yang tersedia

Fasilitas yang tersedia cukup memadai, karena itu perlu ada sosialisasi keberadaan sarana yang ada di RS Haji Surabaya. Nampaknya masih ada masyarakat yang belum mengetahui adanya fasilitas yang ada di RS Haji. Disamping ada upaya untuk tetap menjaga alat tersebut tetap berfungsi dengan baik.

#### 5. Keramahan petugas

Keramahan perawat merupakan unsur yang penting. Untuk itu perlu diupayakan secara terus menerus seperti dengan komitmen yang sudah dibangun mengenai pentingnya mengutamakan pengguna jasa. Untuk itu perlu ada pelatihan tentang kepribadian secara bertahap dan secara periodik.

#### 6. Pelayanan Islami

Menyusun program yang tepat agar kemasakan pelayanan Islami menjadi jelas dan menyentuh pengguna jasa pelayanan. Nuansa Islami ada di semua aktifitas yaitu secara fisik seperti tulisan, busana, musik maupun sikap dan perilaku Islami.

#### 7. Ketersediaan informasi

Informasi yang tersedia saat dirasa kurang. Untuk itu perlu peningkatan program promosi Rumah Sakit. Penyediaan petugas informasi yang handal, penyediaan sarana promosi seperti leaflet dan memanfaatkan sarana promosi yang ada (*Company Profile*).

#### 8. Kebersihan ruangan

Untuk menghilangkan kesan kumuh di RS milik Pemerintah, kebersihan harus selalu dijaga. Pengelolaan kebersihan secara profesional diperlukan untuk menjamin kebersihan lingkungan RS.

## 9. Waktu konsultasi

Penyediaan fasilitas untuk melakukan konsultasi dengan menyediakan tempat konsultasi yang nyaman serta menyusun jadwal konsultasi. Disamping itu diperlukan kemauan dan kemampuan dokter untuk mengkomunikasikan dengan baik.





**BAB VII**  
**KESIMPULAN**

## BAB VII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 7.1 Kesimpulan

Dari hasil analisis tentang karakteristik dan manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan baik pengguna jasa pelayanan persalinan RS Haji maupun yang belum menggunakan RS Haji Surabaya pada radius 5 km, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik pengguna jasa pelayanan RS Haji diperoleh informasi bahwa pendidikan pengguna jasa RS Haji lebih tinggi dibanding yang belum menggunakan RS Haji yaitu 75% suami berpendidikan perguruan tinggi. Demikian juga pendapatan pengguna jasa RS Haji lebih tinggi dibanding yang belum menggunakan RS Haji yaitu yang pendapatannya antara Rp. 1.000.000,- - Rp. 1.500.000,- sebesar 80.6%. Sedangkan pekerjaan pengguna jasa RS Haji sebagian besar adalah pegawai swasta dan wiraswasta untuk yang belum menggunakan RS Haji..
2. Manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan RS Haji maupun yang belum menggunakan mempunyai pola yang sama. 5 alasan atau pertimbangan dalam memilih tempat pelayanan persalinan adalah kemudahan jangkauan (65%), kecepatan pelayanan (37%), tarif (33%), fasilitas yang tersedia (27%) dan keramahan petugas (22%). Pelayanan Islami belum menjadi alasan memilih RS Haji Surabaya, nampaknya belum dirasakan oleh pengguna jasa Rumah Sakit Haji (38%).
3. Penilaian pengguna jasa RS Haji dibanding yang belum menggunakan RS Haji rata-rata lebih tinggi dibanding persepsi pengguna jasa yang belum menggunakan RS

- Haji. Masih ada pasar potensial Rumah Sakit Haji yaitu sebesar 30% dari yang belum menggunakan RS Haji dan ada keinginan menggunakan RS Haji. Sebagian pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji tidak mengetahui pelayanan di RS Haji (14%-44 %).
4. Rumah Sakit Haji menentukan posisi berdasarkan penilaian pengguna jasa RS Haji dan persepsi pengguna jasa yang belum menggunakan terhadap kondisi Rumah Sakit Haji yaitu sebagai rumah sakit yang mudah dijangkau, pelayanan cepat, petugas ramah, ruangan bersih, fasilitas bagus dan pelayanan Islami.
  5. Untuk mewujudkan posisi yang telah dibuat tersebut perlu program pemasaran yang dapat dilaksanakan di RS Haji Surabaya yaitu pengembangan sistem rujukan dari Puskesmas, meningkatkan etos kerja dan mematuhi protap yang ada, menyusun tarip dalam bentuk paket, pelatihan kepribadian kepada perawat, peningkatan suasana Islami, peningkatan informasi tentang fasilitas, jenis pelayanan dan tarip, penyediaan leaflet dan memanfaatkan saluran informasi yang ada, mempertahankan dan meningkatkan kebersihan serta menyediakan tempat dan waktu konsultasi.

## 7.2 Saran

1. Perlu ada upaya yang lebih intensif untuk sosialisasi produk dan fasilitas Rumah Sakit Haji khususnya kepada pengguna jasa yang belum menggunakan Rumah Sakit Haji dengan menambah jumlah dan jenis leaflet, mendatangi calon pengguna jasa dengan media *company profile* yang sudah ada di RS Haji dan penyediaan tenaga informasi yang handal.

2. Media yang bisa dimanfaatkan oleh Rumah Sakit Haji adalah radio SS yang selama ini telah ada kerjasama, Puskesmas binaan RS Haji, temu pelanggan serta memanfaatkan momen penting seperti ulang tahun Rumah Sakit.
3. Perlu penjabaran yang lebih detail terhadap rekomendasi program pemasaran yang diusulkan pada penelitian ini oleh masing-masing unit yang terkait dan disesuaikan dengan sumber daya yang ada.
4. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai citra (image) Rumah Sakit Haji sebagai RS Pemerintah yang mempunyai visi Islami yang telah disepakati dan penelitian segmentasi secara periodik.



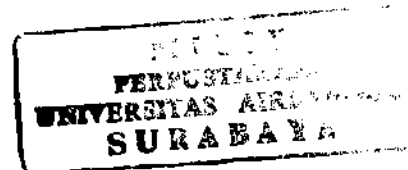


# DAFTAR PUSTAKA



## DAFTAR PUSTAKA

- Dale A Timpe (1999), *Marketing (Manajemen Pemasaran)*, Elex Media Komputindo, Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2002), *Standar tenaga keperawatan di Rumah Sakit*, Direktorat Jendral Pelayanan Medik, Jakarta
- Feldstein Paul J, *Health Care Economics, second edition*, A Wiley Medical Publication John Wiley & Sons, Singapore
- Handayani, Esti (2000). *Strategi penetapan tarif dan peningkatan kompetensi Perawat Paviliun di Paviliun RSUD Haji Surabaya*, sebuah Tesis, Program Pasca Sarjana Universitas Airlangga.
- Hulley, Stephen et al (1988), *Designing Clinical Research*, United State of Amerika
- Irawan, Handi (2002) *Winning Strategy (Strategi efektif merebut & mempertahankan pangsa pasar)*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Kartajaya, Hermawan (2002), *Mark Plus on Strategy*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Kasali R (2001), *Membidik Pasar Indonesia, Segmentasi, Targeting dan Positioning*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Kotler Philip, Susanto, AB (2000), *Manajemen Pemasaran di Indonesia (analisis, perencanaan, implementasi dan pengendalian diadaptasi dari Marketing Management eight edition, buku I dan buku II, salemba Empat, Jakarta.*
- Laporan Tahunan Rumah Sakit Haji Surabaya (2002), Rumah Sakit Haji Surabaya, Jl Manyar Kertoadi, Surabaya
- Payne, Adrian (2001) *The Essences of Services Marketing* pemasaran Jasa, Andi, Yogyakarta.
- Perencanaan Strategis Rumah Sakit Haji Surabaya (2001), Rumah Sakit Haji Surabaya, Jl Manyar Kertoadi, Surabaya
- Pedoman Penulisan Usulan penelitian, Tesis, Disertasi (2000), Program Pascasarjana, Universitas Airlangga.



- Rangkuti, Freddy (2002), *Marketing Plan (Creating Effective) Teknik membuat rencana pemasaran berdasarkan customer values & analisis kasus*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Rangkuti, Freddy (2002), *Teknik Analisis Segmentasi dan Targeting dalam Marketing (Strategic Marketing Tools & Cases*, Elex Media Komputindo-Kelompok Gramedia, Jakarta
- Rivai, Fridawati dan Chalidyanto, Djazuli (2002), *Metode Analisis Masalah dan Penentuan Penyebab Masalah (Modul 3), Pelatihan Perencanaan dan Penganggaran Terpadu Pembangunan Kesehatan Wilayah Kabupaten dan Kecamatan Propinsi Sulawesi Tenggara*, Airlangga-Hasanudin, Inter-University Consulting, Center for Health Management Vision, Makasar.
- Rochmah TN, Wulandari R (2002), *Teknik Penulisan Ilmiah, Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Program Pasca Sarjana Universitas Airlangga*.
- Samuelson Paul A, Nordhaus William D (1992), *Mikro-Ekonomi, Edisi keempat belas*, Penerbit Erlangga, Jakarta
- Schiffman, Leon G and Kanuk, Leslie Lazar (2000), *Consumer Behaviour seventh edition*, Prentise-Hall, Inc.Upper Sadle River, New Jersey.
- Simposium Nasional Sistem Kesehatan Wilayah dan *Best Practise in Public Health I*, 8-10 Nopember 2001, Pudjirahardjo J Widodo, Surabaya
- Simamora, Bilson, (2002), *Panduan Riset Perilaku Konsumen*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Singarimbun, Masri, Effendi Sofian (1995), *metode Penelitian Survai*, Pustaka LP3ES, (Lembaga penelitian, Pendidikan dan Penerangan Ekonomi dan Sosial), Jakarta.
- Supriyanto, S, (2002), *Strategi Pemasaran Jasa Pelayanan Kesehatan*, AKK, FKM Universitas Airlangga, Surabaya.
- Supriyanto, S, (2002), *Metodologi Riset*, FKM Universitas Airlangga, Surabaya
- Tjiptono, Fandy (2001) *Strategi Pemasaran*, Cetakan kelima, Andi, Yogyakarta.
- Zeitham, VA and Bitner, (2000), *mj Services marketing*, Mc Grawwhill, Boston.
- Zainuddin, Muhamad, (2000), *Metodologi Penelitian*



**Lampiran 1 : Kuesioner untuk pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji**

**KUESIONER**

Untuk mengetahui karakteristik pengguna jasa pelayanan persalinan yang **belum pernah** menggunakan Rumah Sakit Haji Surabaya.

---

Dalam upaya peningkatan pelayanan persalinan di Rumah Sakit Haji Surabaya, kami mohon kesediaan Ibu/Bapak untuk menjawab beberapa pertanyaan dibawah ini dengan sejujurnya. Identitas dan jawaban Ibu kami jamin kerahasiaannya.

Atas kesediaan Ibu/Bapak menjawab pertanyaan ini kami sampaikan terima kasih.

**I. Identitas Responden**

Nama : .....

Umur : .....

Jenis kelamin : .....

Alamat : Jl. ....

RT ..... / RW .....

Kelurahan : .....

Kecamatan : .....

Kota : .....

Agama : .....

Nomor responden : .....

Tanggal wawancara : .....

Pewawancara : .....

Tanda tangan : .....

## II. Karakteristik pengguna jasa pelayanan persalinan.

1. Siapa yang menanggung biaya perawatan persalinan ?
  - a. Suami
  - b. Sendiri
  - c. Asuransi
  - d. Lainnya : .....
2. Pendidikan terakhir ibu :
  - a. Tidak tamat SD
  - b. Tamat SD
  - c. Tamat SMP
  - d. Tamat SMA
  - e. Tamat Akademi / D3
  - f. Perguruan Tinggi
3. Pendidikan terakhir bapak :
  - a. Tidak tamat SD
  - b. Tamat SD
  - c. Tamat SMP
  - d. Tamat SMA
  - e. Tamat Akademi / D3
  - f. Perguruan Tinggi
4. Apakah ibu bekerja ?
  - a. Bekerja ( ke nomor 4)
  - b. Tidak bekerja (langsung ke no 6)
5. Pekerjaan utama Ibu :
  - a. Pegawai Negeri
  - b. Pegawai BUMN/BUMD
  - c. Pegawai swasta
  - d. Wiraswasta
  - e. Lainnya.....
6. Apakah ada pekerjaan tambahan disamping pekerjaan utama ibu diatas ?
  - a. Ada
  - b. Tidak ada
7. Apa pekerjaan tambahan tersebut ? (Sebutkan)  
 Pekerjaan tambahan : .....
8. Pendapatan Ibu :
  - a. < Rp. 500.000,-
  - b. >Rp. 500.000,- - Rp. 1.000.000,-
  - c. >Rp. 1.000.000,- - Rp. 1.500.000,-
  - d. >Rp. 1.500.000,- - Rp. 2.000.000,-
  - e. > Rp. 2.000.000,-
9. Pekerjaan suami :
  - a. Pegawai Negeri
  - b. Pegawai BUMN/BUMD
  - c. Pegawai swasta
  - d. Wiraswasta
  - e. Lainnya.....

10. Apakah ada pekerjaan tambahan disamping pekerjaan utama bapak diatas ?
- Ada
  - Tidak ada
11. Apa pekerjaan tambahan tersebut ? (Sebutkan)
- Pekerjaan tambahan : .....
12. Pendapatan suami :
- < Rp. 500.000,-
  - >Rp. 500.000,- - Rp. 1.000.000,-
  - >Rp. 1.000.000,- - Rp. 1.500.000,-
  - >Rp. 1.500.000,- - Rp. 2.000.000,-
  - > Rp. 2.000.000,-
13. Kapan ibu melahirkan anak terakhir ? (Tulis tahun kelahiran anak terakhir)
- Tahun 2003
  - Tahun 2002
  - Tahun 2001
  - Tahun 2000
  - < tahun 1999
13. Dimana ibu melahirkan anak terakhir ?
- Rumah Sakit atau Rumah bersalin.....  
(sebutkan namanya)
  - Praktek swasta bidan atau dokter
  - Dirumah
  - Lainnya.....

### III. Respon pengguna jasa berdasarkan manfaat yang dicari pada pelayanan persalinan.

#### A. Alasan atau pertimbangan memilih tempat pelayanan persalinan.

Apakah hal-hal berikut menjadi alasan atau pertimbangan Bapak dan Ibu dalam memilih tempat pelayanan persalinan ?

Alasan atau pertimbangan	Ya	Tidak	Rangking
Kemudahan jangkauan			
Tarip			
Kecepatan pelayanan			
Waktu konsultasi			
Keramahan petugas			
Pelayanan Islami			
Ketersediaan informasi			
Kebersihan ruangan			
Fasilitas yang tersedia			

#### B. Penilaian terhadap Rumah Sakit Haji ( untuk responden yang sudah tahu Rumah Sakit Haji )

1. Apakah ibu pernah mendengar atau mengetahui tentang keberadaan Rumah Sakit Haji Surabaya ?
  - a. Pernah
  - b. Belum pernah
2. Darimana ibu mendengar atau mengetahui Rumah Sakit Haji Surabaya ?
  - a. Tetangga
  - b. Saudara
  - c. Petugas RS Haji (Dokter, perawat, lainnya)
  - d. Media (radio, koran, leaflet).

3. Apa ibu tahu letak Rumah Sakit Haji Surabaya ?
  - a. Tahu
  - b. Tidak tahu
4. Bila ibu tahu, bagaimana kemudahan jangkauannya ?
  - a. Mudah dijangkau
  - b. Sulit dijangkau
  - c. Tidak tahu
5. Dari informasi yang ibu dengar, bagaimana mengenai tarif di Rumah Sakit Haji ?
  - a. Sangat murah
  - b. Murah
  - c. Mahal
  - d. Sangat mahal
  - e. Tidak tahu
6. Dari informasi yang ibu dengar, bagaimana mengenai kecepatan pelayanan di Rumah Sakit Haji ?
  - a. Sangat Cepat
  - b. Cepat
  - c. Lambat
  - d. Sangat lambat
  - e. Tidak tahu
7. Dari informasi yang ibu dengar, bagaimana mengenai keramahan dokter di Rumah Sakit Haji ?
  - a. Sangat ramah
  - b. Ramah
  - c. Kurang ramah
  - d. Tidak ramah
  - e. Tidak tahu
8. Dari informasi yang ibu dengar, bagaimana mengenai keramahan perawat di Rumah Sakit Haji ?
  - a. Sangat ramah
  - b. Ramah
  - c. Kurang ramah
  - d. Tidak ramah
  - e. Tidak tahu



9. Dari informasi yang ibu dengar, bagaimana mengenai keramahan perawat di Rumah Sakit Haji ?
- a. Sangat ramah
  - b. Ramah
  - c. Tidak ramah
  - d. Sangat tidak ramah
  - e. Tidak tahu
10. Dari informasi yang ibu dengar, bagaimana kebersihan ruangan Rumah Sakit Haji ?
- a. Sangat bersih
  - b. Bersih
  - c. Kotor
  - d. Sangat kotor
  - e. Tidak tahu
11. Dari informasi yang ibu dengar, bagaimana sarana yang ada di ruang perawatan Rumah Sakit Haji?
- a. Sangat bagus
  - b. Bagus
  - c. Cukup bagus
  - d. Jelek
  - e. Tidak tahu
12. Apa alasan paling mendasar ibu tidak memanfaatkan Rumah Sakit Haji ?  
.....
13. Apakah ada keinginan ibu, suatu saat menggunakan pelayanan persalinan di Rumah Sakit Haji ?
- a. Ada
  - b. Tidak ada
  - c. Belum tahu

#### **IV. Harapan pengguna jasa terhadap pelayanan persalinan**

1. Menurut Ibu, bagaimana harapan ibu terhadap kemudahan jangkauan pelayanan persalinan ?
  - a. Dekat dengan rumah
  - b. Ada kendaraan umum, meskipun tidak dekat dengan rumah.
  - c. Lainnya :.....
2. Apa harapan ibu terhadap besarnya tarif ?
  - a. Murah
  - b. Mahal tidak masalah yang penting pelayanan yang baik.
  - c. Lainnya.....
3. Apa harapan ibu terhadap cara dan proses pembayaran perawatan ?
  - a. Pembayaran yang mudah dengan kartu kredit dan ada penjelasan
  - b. Pelayanan tidak berbelit-belit
  - c. Ada penjelasan cara pembayaran.
  - d. Lainnya.....
4. Apa harapan ibu terhadap kecepatan pelayanan persalinan ?
  - a. Pelayanan harus tepat waktu dan penuh perhatian
  - b. Waktu bisa menyesuaikan dengan situasi.
  - c. Lainnya.....
5. Apa harapan Ibu terhadap terhadap proses penerimaan pasien di loket ?
  - a. Perlu ada penjelasan petugas tentang mekanisme masuk ke ruang perawatan
  - b. Tidak perlu ada penjelasan.
  - c. Lainnya.....
6. Bagaimana harapan ibu mengenai waktu konsultasi dengan dokter ?
  - a. Dapat konsultasi sewaktu-waktu dan cukup leluasa.
  - b. Konsultasi hanya pada waktu visite dan seperlunya
  - c. Lainnya.....

7. Bagaimana harapan ibu terhadap keramahan Dokter yang menangani proses persalinan Ibu ?
  - a. Petugas harus ramah, sopan, tanggap dan senyum
  - b. Petugas tidak harus ramah, sopan tapi tanggap dan senyum
  - c. Lainnya.....
8. Bagaimana harapan ibu terhadap keramahan perawat yang menangani proses persalinan Ibu ?
  - a. Petugas harus ramah, sopan, tanggap dan senyum
  - b. Petugas tidak harus ramah, sopan tapi tanggap dan senyum
  - c. Lainnya.....
9. Apakah pelayanan Islami di Rumah Sakit itu penting ? (untuk responden yang beragama Islam)
  - a. Penting
  - b. Tidak penting
  - c. Lainnya.....
10. Informasi apa yang ibu harapkan berkaitan dengan pelayanan persalinan ?
  - a. Informasi tentang tarip, fasilitas dan tata cara pelayanan
  - b. Informasi tentang tarip dan fasilitas
  - c. Lainnya.....
11. Menurut Ibu, bagaimana harapan ibu terhadap kebersihan ruangan ?
  - a. Ruangan harus selalu bersih, rapi dan nyaman.
  - b. Ruangan yang penting bersih
  - c. Lainnya :.....
12. Bagaimana harapan ibu terhadap fasilitas di ruang perawatan bersalin ?
  - a. Tempat tidur yang nyaman dan AC selalu berfungsi dengan baik.
  - b. Tempat tidur yang nyaman, meskipun AC tidak ada.
  - c. Lainnya.....

Surabaya, Mei 2003

**Lampiran 2 : Kuesioner untuk pengguna jasa RS Haji****KUESIONER**

Untuk mengetahui karakteristik pengguna jasa pelayanan persalinan  
Rumah Sakit Haji Surabaya.

---

Dalam upaya peningkatan pelayanan persalinan di Rumah Sakit Haji Surabaya, kami mohon kesediaan Ibu/Bapak untuk menjawab beberapa pertanyaan dibawah ini dengan sejujurnya. Identitas dan jawaban Ibu kami jamin kerahasiaannya.

Atas kesediaan Ibu/Bapak menjawab pertanyaan ini kami sampaikan terima kasih.

**I. Identitas Responden**

Nama : .....

Umur : .....

Jenis kelamin : .....

Alamat : Jl. ....  
RT ..... / RW .....

Kelurahan : .....

Kecamatan : .....

Kota : .....

Agama : .....

Pasien masuk tanggal : .....

Lokasi : (beri lingkaran)

1. Unit Bersalin kelas : I / III

2. Pavilyun kelas : I / II / III

Nomor responden : .....

Tanggal wawancara : .....

Pewawancara : .....

Tanda tangan : .....

9. Pekerjaan utama Bapak :

- a. Pegawai Negeri
- b. Pegawai BUMN/BUMD
- c. Pegawai swasta
- d. Wiraswasta
- e. Lainnya : .....

10. Apakah ada pekerjaan tambahan disamping pekerjaan utama Bapak diatas ?

- a. Ada
- b. Tidak ada

11. Apa pekerjaan tambahan tersebut ? ( Sebutkan)

Pekerjaan tambahan : .....

12. Pendapatan Bapak :

- a. < Rp. 500.000,-
- b. >Rp. 500.000,- - Rp. 1.000.000,-
- c. >Rp. 1.000.000,- - Rp. 1.500.000,-
- d. >Rp. 1.500.000,- - Rp. 2.000.000,-
- e. > Rp. 2.000.000,-

### III. Respon pengguna jasa berdasarkan manfaat yang dicari pada pelayanan persalinan Rumah Sakit Haji Surabaya

#### A. Alasan atau pertimbangan memilih tempat pelayanan persalinan di RSU Haji Surabaya.

Apakah hal-hal berikut menjadi alasan atau pertimbangan Bapak dan Ibu dalam memilih tempat pelayanan persalinan di RSU Haji Surabaya ?

Alasan atau pertimbangan	Ya	Tidak	Rangking
Kemudahan jangkauan			
Tarif			
Kecepatan pelayanan			
Waktu konsultasi			
Keramahan petugas			
Pelayanan Islami			
Ketersediaan informasi			
Kebersihan ruangan			
Fasilitas yang tersedia			

#### B. Penilaian pengguna jasa terhadap pelayanan persalinan di Rumah Sakit Haji Surabaya.

1. Bagaimana lokasi Rumah Sakit Haji menurut pendapat ibu ?
  - a. Mudah dijangkau
  - b. Sulit dijangkau
2. Menurut pendapat ibu / bapak, bagaimana tarif Rumah Sakit Haji ?
  - a. Sangat murah
  - b. Murah
  - c. Mahal
  - d. Sangat mahal

3. Menurut pendapat ibu/ bapak bagaimana proses pembayarannya ?
  - a. Sangat mudah
  - b. Mudah
  - c. Berbelit-belit
  - d. Sangat berbelit-belit
4. Bagaimana menurut pendapat Ibu proses penerimaan pasien di loket Rumah Sakit Haji Surabaya ?
  - a. Sangat cepat
  - b. Cepat
  - c. Lambat
  - d. Sangat lambat
5. Menurut pendapat Ibu, bagaimana kecepatan pelayanan mulai dari masuk ruang perawatan sampai mendapat pelayanan oleh petugas di ruang bersalin ?
  - a. Sangat cepat
  - b. Cepat
  - c. Lambat
  - d. Sangat lambat
6. Bagaimana kesempatan atau waktu untuk berkonsultasi dengan dokter ?
  - a. Sangat Baik
  - b. Baik
  - c. Cukup baik
  - d. Kurang baik
7. Bagaimana keramahan Dokter yang menangani proses persalinan Ibu ?
  - a. Sangat ramah
  - b. Ramah
  - c. Kurang ramah
  - d. Tidak ramah

8. Bagaimana keramahan perawat yang menangani proses persalinan Ibu ?
  - a. Sangat ramah
  - b. Ramah
  - c. Kurang ramah
  - d. Tidak ramah
9. Bagaimana pelayanan Islami yang ibu rasakan di Rumah Sakit Haji ? (untuk responden yang beragama Islam)
  - a. Sangat terasa
  - b. Terasa
  - c. Kurang terasa
  - d. Tidak terasa
10. Bagaimana informasi tentang jenis pelayanan yang Ibu terima di Rumah Sakit Haji ?
  - a. Baik
  - b. Cukup baik
  - c. Kurang baik
  - d. Tidak baik
11. Bagaimana informasi tentang tarif yang Ibu terima di Rumah Sakit Haji ?
  - a. Baik
  - b. Cukup baik
  - c. Kurang baik
  - d. Tidak baik
12. Bagaimana informasi tentang fasilitas yang Ibu terima di Rumah Sakit Haji ?
  - a. Baik
  - b. Cukup baik
  - c. Kurang baik
  - d. Tidak baik



13. Menurut Ibu, bagaimana kebersihan ruangan Rumah Sakit Haji ?
- Sangat bersih
  - Bersih
  - Kotor
  - Sangat kotor
14. Menurut Ibu, bagaimana fasilitas yang ada di ruang perawatan Rumah Sakit Haji?
- Sangat bagus
  - Bagus
  - Cukup bagus
  - Jelek
15. Menurut pendapat ibu, bagaimana kondisi tempat tidur di ruang perawatan ?
- Sangat bagus
  - Bagus
  - Jelek
  - Sangat jelek
16. Menurut pendapat ibu, bagaimana kondisi AC di ruang perawatan ?
- Sangat bagus
  - Bagus
  - Jelek
  - Sangat jelek

#### **IV. Harapan pengguna jasa terhadap pelayanan persalinan Rumah Sakit Haji**

1. Menurut Ibu, bagaimana harapan ibu terhadap kemudahan jangkauan ke Rumah Sakit Haji ?
- Ada kendaraan umum dari segala arah
  - Lainnya : .....
2. Apa harapan ibu terhadap besarnya tarif Rumah Sakit Haji ?
- Sudah cukup
  - Terlalu mahal
  - Lainnya .....

3. Apa harapan ibu terhadap cara dan proses pembayaran perawatan ?
  - a. Pembayaran yang mudah dengan kartu kredit dan ada penjelasan
  - b. Pelayanan tidak berbelit-belit
  - c. Ada penjelasan cara pembayaran.
  - d. Lainnya.....
4. Apa harapan Ibu terhadap terhadap proses penerimaan pasien di loket ?
  - a. Perlu ada penjelasan petugas tentang mekanisme masuk ke ruang perawatan
  - b. Tidak perlu ada penjelasan karena sudah tahu sebelumnya.
  - c. Lainnya.....
5. Apa harapan ibu terhadap kecepatan pelayanan persalinan ?
  - a. Pelayanan harus tepat waktu dan penuh perhatian
  - b. Waktu bisa menyesuaikan dengan situasi.
  - c. Lainnya.....
6. Bagaimana harapan ibu mengenai waktu konsultasi dengan dokter ?
  - a. Dapat konsultasi sewaktu-waktu dan cukup leluasa.
  - b. Konsultasi hanya pada waktu visite dan seperlunya
  - c. Lainnya.....
7. Bagaimana harapan ibu terhadap keramahan Dokter pada saat menangani proses persalinan Ibu ?
  - a. Dokter harus ramah, sopan, tanggap dan senyum
  - b. Dokter tidak harus ramah, sopan tapi tanggap dan senyum
  - c. Lainnya.....
8. Bagaimana harapan ibu terhadap keramahan perawat pada saat menangani proses persalinan Ibu ?
  - a. Perawat harus ramah, sopan, tanggap dan senyum
  - b. Perawat tidak harus ramah, sopan tapi tanggap dan senyum
  - c. Lainnya.....

9. Bagaimana harapan ibu terhadap pelayanan Islami di Rumah Sakit Haji ? (untuk responden yang beragama Islam)
- Terdengar suara azan, petugas berbusana muslim dan ada do'a untuk pasien.
  - Terdengar suara azan, petugas berbusana muslim dan tidak perlu ada do'a untuk pasien.
  - Terdengar suara azan, petugas tidak perlu busana muslim dan tidak perlu ada do'a untuk pasien.
  - Lainnya.....
10. Informasi apa yang ibu harapkan berkaitan dengan pelayanan persalinan ?
- Informasi tentang tarip, fasilitas dan tata cara pelayanan
  - Informasi tentang tarip dan fasilitas
  - Lainnya.....
11. Menurut Ibu, bagaimana harapan ibu terhadap kebersihan ruangan Rumah Sakit Haji ?
- Ruangan harus selalu bersih, rapi dan nyaman.
  - Ruangan yang penting bersih
  - Lainnya :.....
12. Bagaimana harapan ibu terhadap fasilitas di ruang perawatan bersalin ?
- Tempat tidur yang nyaman dan AC selalu berfungsi dengan baik.
  - Tempat tidur yang nyaman, meskipun AC tidak ada.
  - Lainnya.....

Surabaya, Mei 2003

**Lampiran 3 : Kerangka acuan diskusi kelompok terfokus**

**KERANGKA ACUAN  
DISKUSI KELOMPOK TERFOKUS DALAM RANGKA  
PENYUSUNAN PROGRAM PEMASARAN  
RSU HAJI SURABAYA**

**I. LATAR BELAKANG**

Tingkat hunian pelayanan persalinan Rumah Sakit Umum Haji Surabaya selama 3 (tiga) tahun terakhir menunjukkan penurunan yang sampai dibawah standar yaitu dari 74 % tahun 1999 menjadi 43,47 % tahun 2001. Bila dibanding dengan ruang perawatan lain di RS Haji, ruang perawatan bersalin yang paling banyak mengalami penurunan.

Demikian juga bila dibandingkan dengan Rumah Sakit lain di Surabaya, tingkat hunian juga mengalami penurunan namun tidak setajam di Rumah Sakit Haji Surabaya, kecuali Rumah Sakit Adi Husada “Undaan” yang mengalami peningkatan.

Dengan meningkatnya persaingan yang semakin ketat dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, maka pelayanan yang berorientasi pada pelanggan harus menjadi perhatian para pemberi pelayanan kesehatan.

Guna memberi masukan pada manajemen Rumah Sakit telah dilakukan penelitian mengenai “Analisis pasar pelayanan persalinan sebagai dasar penyusunan program pemasaran Rumah Sakit Haji Surabaya”. Untuk itu dalam rangka penyusunan rekomendasi berdasarkan hasil penelitian tersebut, perlu diadakan diskusi terfokus yang diikuti berbagai unsur yang terkait di Rumah Sakit.

**II. TUJUAN**

**TUJUAN UMUM :**

Menyusun program pemasaran pelayanan persalinan guna peningkatan tingkat hunian Rumah Sakit Haji Surabaya

**TUJUAN KHUSUS :**

1. Menyampaikan hasil analisis karakteristik dan manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan Rumah Sakit Haji Surabaya.

2. Mendapatkan masukan dari peserta FGD sebagai bahan penyusunan rekomendasi program pemasaran untuk peningkatan hunian pelayanan persalinan Rumah Sakit haji Surabaya.

### III. PESERTA

Peserta berjumlah 15 orang terdiri dari :

- |   |           |
|---|-----------|
| 1. Direktur RSUD Haji                             | = 1 orang |
| 2. Wakil Direktur Umum dan Keuangan               | = 1 orang |
| 3. Wakil Direktur Pelayanan                       | = 1 orang |
| 4. Kabid SDM                                      | = 1 orang |
| 5. Kabid Pelayanan                                | = 1 orang |
| 6. Kabid Keperawatan                              | = 1 orang |
| 7. Kabid Keuangan                                 | = 1 orang |
| 8. Kepala Instalasi Rawat Inap I                  | = 1 orang |
| 9. Kepala Ruang Bersalin                          | = 1 orang |
| 10. Kepala Pavilyun                               | = 1 orang |
| 11. Kepala Subbid Penyusunan program dan Anggaran | = 1 orang |
| 12. Kepala Subbid Humas dan Pemasaran             | = 1 orang |
| 13. Kepala Subbid Bimbingan Kerohanian            | = 1 orang |
| 14. Ketua SMF Obgyn                               | = 1 orang |
| 15. Pembimbing (Unair)                            | = 1 orang |

### IV. TEMPAT DAN WAKTU

Tempat : Ruang Komite Medik Rumah Sakit Haji Surabaya  
 Waktu : - Hari, tanggal : Kamis, 31 Juli 2003  
 - Jam : 10.00 – sampai selesai

### V. PENUTUP

Demikian Kerangka Acuan ini disusun untuk dijadikan pedoman pada diskusi kelompok terfokus dalam rangka penyusunan program pemasaran RSUD Haji Surabaya.

Surabaya, Juli 2003

### **Lampiran 1 : Bahan Diskusi Kelompok Terfokus**

Rumusan hasil penelitian “Analisis pasar pelayanan persalinan sebagai dasar penyusunan program pemasaran Rumah Sakit Haji Surabaya”.

Dalam penelitian ini sebagai responden adalah pengguna jasa pelayanan persalinan yang sudah menggunakan dan yang belum menggunakan RS Haji Surabaya. Variabel yang diteliti meliputi :

#### **1. Karakteristik pengguna jasa pelayanan persalinan**

##### **a. Pendidikan ibu :**

Berdasarkan tingkat pendidikan ibu yang sudah menggunakan RS Haji relatif lebih tinggi dibanding yang belum menggunakan RS Haji. Yang sudah menggunakan RS Haji yaitu 42 % berpendidikan SLTA dan Perguruan Tinggi (termasuk akademi) 42 %. Sedangkan yang belum menggunakan RS Haji sebesar 36 % SLTA dan 18 % Perguruan Tinggi.

##### **b. Pendidikan suami**

Demikian juga pendidikan suami yang sudah menggunakan Rumah Sakit Haji cukup tinggi yaitu SLTA 42 % dan perguruan tinggi 48 %. Sedangkan yang belum menggunakan RS Haji 50 % SLTA dan perguruan tinggi 16 %.

##### **c. Pekerjaan suami**

Sebagian besar pekerjaan suami untuk responden yang belum menggunakan RS Haji adalah pegawai swasta dan wiraswasta masing-masing 42 %, sedangkan untuk yang sudah menggunakan RS Haji sebesar 70 % adalah pegawai swasta dan 14 % pegawai swasta. Yang pekerjaannya PNS dan pegawai BUMN/BUMD relatif kecil masing-masing kurang dari 10 %.

Penanggung biaya persalinan adalah suami baik responden yang belum (82 %) maupun yang sudah menggunakan RS Haji Surabaya (86 %). Sedangkan yang lewat pembayaran asuransi relatif kecil yaitu hanya 6 %.

**d. Pendapatan suami**

Pendapatan suami cukup bervariasi, pengguna jasa yang sudah menggunakan Rumah Sakit Haji cukup tinggi yaitu berpendapatan Rp. 1.000.000,- - Rp. 1.500.000,- sebanyak 50 % dan 18 % diatas Rp. 1.500.000,-, sedangkan yang belum menggunakan RS Haji yang berpendapatan antara Rp. 1.000.000,- - Rp. 1.500.000,- sebanyak 12 % dan 26 % diatas Rp. 1.500.000,-.

**2. Manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan**

Alasan atau pertimbangan dalam memilih tempat pelayanan pengguna jasa yang sudah menggunakan dan yang belum menggunakan Rumah Sakit Haji Surabaya. Kemudahan jangkauan merupakan alasan yang paling banyak dikemukakan oleh pengguna jasa yang belum pernah menggunakan RS Haji sebanyak 62 % dan 68 % yang sudah menggunakan RS Haji. Urutan kedua adalah kecepatan pelayanan sebesar 44 % untuk yang belum pernah menggunakan pelayanan dan 30 % untuk yang sudah menggunakan RS Haji. Alasan lain dalam memilih tempat pelayanan persalinan adalah tarif, fasilitas yang tersedia dan keramahan petugas. Penilaian terhadap RS Haji sebagai berikut :

**a. Kemudahan jangkauan**

Responden yang belum menggunakan RS Haji mengatakan mudah dijangkau 68 % dan yang tidak mengetahui letak RS Haji sebanyak 14 %. Sedangkan pengguna jasa yang sudah menggunakan pelayanan persalinan Rumah Sakit Haji menyatakan lokasi RS Haji mudah dijangkau 92 %.

**b. Kecepatan pelayanan**

62 % pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji mengatakan pelayanan di RS Haji cepat, sedangkan 30 % mengatakan tidak tahu kecepatan pelayanan di RS Haji. Sedangkan pengguna jasa yang sudah menggunakan RS Haji mengatakan 88 % pelayanan di RS Haji cepat, namun masih ada sebesar 12 % yang mengatakan pelayanan lambat.

**c. Tarif**

Pengguna jasa yang sudah pernah menggunakan RS Haji mengatakan tarif di RS Haji murah (76 %), sedangkan yang belum pernah menggunakan, berdasarkan informasi yang diperoleh mengatakan 44 % murah dan 44 % tidak tahu.

**d. Fasilitas yang tersedia**

Pengguna jasa yang sudah menggunakan RS Haji mengatakan fasilitas RS Haji bagus sebesar 88 %, lebih tinggi dibanding pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji sebesar 52 %.

**e. Keramahan petugas**

Keramahan dokter yang paling tinggi yaitu 96 % kemudian petugas 88 % dan keramahan perawat yang terendah 84 %. Keramahan perawat perlu ditingkatkan mengingat pasien paling lama bertemu dengan perawat.

**f. Pelayanan Islami**

62 % merasakan pelayanan yang Islami. Sedangkan 38 % mengatakan kurang dan tidak terasa.

**g. Ketersediaan informasi**

Ketersediaan informasi masih kurang. Hal ini nampak ketersediaan informasi tentang jenis pelayanan 76 % cukup baik, tentang tarif 74 % cukup baik dan tentang fasilitas 68 %.

**h. Kebersihan ruangan**

Pengguna jasa yang belum menggunakan RS Haji 80 % mengatakan bersih, sedangkan yang sudah menggunakan RS Haji lebih tinggi yaitu 90 %. Masih ada 8 % yang mengatakan kotor

**i. Waktu konsultasi**

Waktu konsultasi dokter 88 % responden mengatakan baik. Meskipun masih ada yang mengatakan kurang baik (4 %).

Perngguna jasa yang belum memanfaatkan RS Haji mengatakan alasan tidak memanfaatkan RS Haji adalah kemudahan jangkauan 30 %, tidak biasa (20 %) dan 16 % karena biaya.

Surabaya, Juli 2003



**Lampiran 2 : Deskripsi karakteristik dan manfaat yang dicari pengguna jasa pelayanan persalinan RS Haji Surabaya. Bulan Mei – Juni 2003**

Deskripsi karakteristik dan manfaat yang dicari	Jenis pengguna jasa	
	Belum menggunakan RS Haji	Sudah menggunakan RS Haji
Penanggung biaya persalinan	- Suami : 82 % - Asuransi : 8 %	- Suami : 86 % - Asuransi : 6 %
Pendidikan ibu	- < SLTP : 46 % - SLTA : 36 % - PT : 18 %	- < SLTP : 16 % - SLTA : 42 % - PT : 42 %
Pendidikan Suami	- < SLTP : 34 % - SLTA : 50 % - PT : 16 %	- < SLTP : 10 % - SLTA : 42 % - PT : 48 %
Pekerjaan Suami	- PNS & BUMN : 14 % - Pegawai swasta : 42 % - Wiraswasta : 42 %	- PNS & BUMN : 12 % - Pegawai swasta : 70 % - Wiraswasta : 14 %
Pendapatan suami	- <1.000.000 : 62 % - 1.000.000-1.500.000 : 12 % - > 1.500.000 : 26 %	- <1.000.000 : 32 % - 1.000.000-1.500.000 : 50 % - > 1.500.000 : 18 %
Alasan memilih tempat pelayanan 5 besar :	- Kemudahan jangkauan : 62 % - Kecepatan pelayanan : 44 % - Tarip : 42 % - Keramahan petugas : 26 % - Fasilitas yg tersedia : 26 %	- Kemudahan jangkauan : 68 % - Kecepatan pelayanan : 30 % - Fasilitas yg tersedia : 28 % - Tarip : 24 % - Keramahan petugas : 18 %
Mendengar RS Haji bersumber dari :	- Tahu : 96 % Sumber Informasi : - Tetangga : 50 % - Saudara : 19 % - Petugas RS Haji : 6 % - Media : 25 %	-
Tempat melahirkan anak terakhir :	- Praktek sws. Bidan/Dr : 50 % - RS / RB : 48 %	-
Penilaian RSH : - Kemudahan jangkauan	- Mudah dijangkau : 68 % - Sulit dijangkau : 18 % - Tidak tahu : 14 %	- Mudah dijangkau : 96 % - Sulit dijangkau : 4 %
- Tarip	- Murah : 44 % - Mahal : 6 % - Sangat murah : 6 % - Tidak tahu : 44 %	- Murah : 76 % - Mahal : 16 % - Sangat murah : 8 %

Deskripsi karakteristik dan manfaat yang dicari	Jenis pengguna jasa	
	Belum menggunakan RS Haji	Sudah menggunakan RS Haji
- Kecepatan pelayanan	- <b>Cepat</b> : 62 % - Lambat : 6 % - Sangat cepat : 2 % - Tidak tahu : 30 %	- <b>Cepat</b> : 88 % - Lambat : 12 % - Sangat cepat : 2 %
- Keramahan petugas	- <b>Ramah</b> : 62 % - Kurang ramah : 6 % - Sangat ramah : 2 % - Tidak tahu : 30 %	- <b>Ramah</b> : 88 % - Kurang ramah : 12 % - Sangat ramah : 0
- Fasilitas yang tersedia	- Bagus : 52 % - Cukup bagus : 18 % - Sangat bagus : 2 %	- Bagus : 88 % - Cukup bagus : 12 %
- Pelayanan Islami		- Terasa : 62 % - Kurang terasa : 28 % - Tidak terasa : 10 %
- Ketersediaan informasi		Cukup baik : - Jenis pelayanan : 76 % - Tarif : 74 % - Fasilitas : 68 %
- Kebersihan Ruang	- Bersih : 80 % - Sangat bersih : 4 % - Kotor : 4 % - Tidak tahu : 14 %	- Bersih : 90 % - Sangat bersih : 2 % - Kotor : 8 %
- Waktu konsultasi		- Baik : 88 % - Cukup baik : 8 % - Kurang baik : 4 %

**Keinginan menggunakan RS Haji (belum menggunakan) :**

- Ada keinginan : 30 %
- Tidak ada keinginan : 40 %
- Belum tahu : 30 %

**Alasan tidak memanfaatkan RS Haji :**

- Kemudahan jangkauan : 30 % ( 46.7 % : tidak ada keinginan)
- Tidak biasa : 20 % ( 40 % : tidak ada keinginan)
- Biaya : 16 % ( 50 % : ada keinginan)
- Tidak tahu pelayanannya : 10 % ( 60 % : ada keinginan)

**Lampiran 3 : Masukan untuk rekomendasi penyusunan rencana program pemasaran**

No	Variabel	Masalah	Masukan (kegiatan)
1	Kemudahan jangkauan	30 % responden yang belum menggunakan RS Haji karena kemudahan jangkauan, 46.7 % nya tidak ada keinginan menggunakan RS Haji.	Meningkatkan sistem rujukan dengan Puskesmas sekitar.
2	Kecepatan pelayanan	Masih ada 12 % responden yang mengatakan pelayanan lambat	- Mematuhi protap - Meningkatkan etos kerja
3	Tarif	Berpendapatan tinggi (>1.500.000) mengatakan tarif murah.	- Ada peluang untuk ditingkatkan dengan meningkatkan mutu pelayanan
4	Fasilitas yang tersedia	50 % responden beralasan fasilitas kurang tidak ada keinginan menggunakan RS Haji	Perlu peningkatan informasi kepada masyarakat tentang fasilitas di RS Haji melalui Puskesmas, radio dan leaflet
5	Keramahan petugas	Keramahan perawat lebih rendah dibanding petugas lain	- Komitmen customer oriented - Pelatihan petugas

No	Variabel	Masalah	Masukan
6	Pelayanan Islami	38 % responden mengatakan pelayanan Islami kurang dan tidak dirasakan	- Menjabarkan kegiatan Islami secara jelas dan menyentuh.
7	Ketersediaan Informasi	Ketersediaan informasi masih kurang (76 % ttg jenis layanan, 74 % tarif & 68 % ttg fasilitas.	Perlu penyediaan informasi yang lebih banyak jenis, jumlah dan medianya.
8	Kebersihan ruangan	90 % mengatakan bersih dan masih ada yg mengatakan 8 %	- Mempertahankan kebersihan ruangan
9	Waktu Konsultasi	88 % mengatakan baik dan 12 % cukup dan kurang baik.	- Menyediakan tempat konsultasi yang memadai - Menyusun jadwal konsultasi

Surabaya Juli 2003

**RUMAH SAKIT UMUM HAJI SURABAYA**  
**JL. MANYAR KERTOADI TELP.5947760 SURABAYA**

---

Kepada : Yth. *B. Endang*  
Dari : Wakil Direktur Pelayanan RSUD Haji Surabaya.  
Tanggal : 29 Juli 2003  
Nomor : 445/ *2807*/01.4/2003  
Perihal : UNDANGAN.

---

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Mengharap kehadiran Saudara pada rapat yang akan dilaksanakan pada :

Hari : Kamis  
Tanggal : 31 Juli 2003  
Pukul : 10.00 WIB  
Tempat : Ruang Komite Medik RSUD Haji Surabaya  
Acara : Penyampaian hasil penelitian Analisis pasar pelayanan  
sebagai dasar penyusunan program pemasaran.

Demikian atas perhatian dan kehadirannya disampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

WADIR PELAYANAN RSUD HAJI  
SURABAYA



Dr. SUKAMTO, SpOG  
NIP. 140 102 698

Tembusan :

Kepada : Yth. Direktur RSUD Haji  
Surabaya sebagai laporan.

Perpustakaan Universitas Jember  
**DAFTAR HADIR**

Tanggal Rapat  
Pimpinan Rapat  
Peserta Rapat  
ACARA

31 Juli 2003  
.....  
.....  
.....  
= DISKUSI KELOMPOK TERFOKUS HASIL PENELITIAN

NO	NAMA	JABATAN	PARAF	KETERANGAN
1	Dr. Slamet Riy	Diri	[Signature]	
2	Dr. Endang Purwasanti	Yur. med	[Signature]	
3	Dr. GADOT CHUSRI	HUMAS	[Signature]	
4	DRS TAMSEL ZAHER	WABIR U. Jember	[Signature]	
5	Retno I	Prax yan	[Signature]	
6	Harumi	V.K. R.B	[Signature]	
7	Seksup Riningis	R. Kusali	[Signature]	
8	dr. Suni Ane	MANA	[Signature]	
9	Abdurrohman SKM	Bid. Perawatan	[Signature]	
10	R. Kusanto	Wabir Jember	[Signature]	
11	Indranta	Obg smf	[Signature]	
12	Robt Hasi	Bid. Keu	[Signature]	
13	dr. Muli	Kaw	[Signature]	
14	Sri Puji Astuti	Program	[Signature]	
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				

Surabaya, 31 Juli 2003

**NOTULIS**  
[Signature]  
SRI PUJI ASTUTI

Uji Validitas dan Reliabilitas :

ANALISIS PASAR PELAYANAN PERSALINAN SEBAGAI DASAR PENYUSUNAN PROGRAM PEMASARAN RUMAH SAKIT HAJI SURABAYA

\*\*\*\*\* Method 1 (space saver) will be used for this analysis \*\*\*\*\*

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

		Mean	Std Dev	Cases
1.	CB4	1.3390	.6327	59.0
2.	CB5	2.8644	1.4319	59.0
3.	CB6	2.6271	1.1876	59.0
4.	CB7	2.4068	1.0524	59.0
5.	CB8	2.5763	1.1478	59.0
6.	CB9	2.6949	1.2071	59.0
7.	CB10	2.3559	.9959	59.0
8.	CB11	2.7627	1.1194	59.0
9.	D1	1.0847	.2809	59.0
10.	D2	1.1864	.5077	59.0
11.	D3	1.9153	.5956	59.0
12.	D4	1.2203	.4937	59.0
13.	D5	1.3051	.6760	59.0
14.	D6	1.1525	.4477	59.0
15.	D7	1.0678	.3650	59.0
16.	D8	1.0339	.2604	59.0
17.	D9	1.6780	1.2239	59.0
18.	D10	1.2712	.4853	59.0
19.	D11	1.1864	.3928	59.0
20.	D12	1.6949	.6500	59.0

Statistics for	Mean	Variance	Std Dev	N of Variables
SCALE	35.4237	71.9036	8.4796	20

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Alpha if Item Deleted
CB4	34.0847	65.6651	.5693	.8355
CB5	32.5593	60.5611	.4170	.8457
CB6	32.7966	56.6131	.7767	.8191
CB7	33.0169	59.3273	.7074	.8245
CB8	32.8475	57.0281	.7821	.8191
CB9	32.7288	55.3390	.8412	.8146
CB10	33.0678	60.3402	.6833	.8264

CB11	32.6610	60.2969	.5956	.8308
D1	34.3390	71.6762	.0312	.8492
D2	34.2373	71.2186	.0499	.8505
D3	33.5085	69.6680	-.1892	.8474
D4	34.2034	70.8545	.0969	.8493
D5	34.1186	68.1753	.2930	.8444
D6	34.2712	69.5114	.2936	.8446
D7	34.3559	70.4401	.2171	.8464
D8	34.3898	71.4489	.0879	.8484
D9	33.7458	62.1584	.4273	.8417
D10	34.1525	68.7177	.3667	.8427
D11	34.2373	70.9772	.1167	.8483
D12	33.7288	68.3390	.2923	.8444

Tidak ada yang negatif → Valid

Reliability Coefficients

N of Cases = 59.0

N of Items = 20

Alpha = .8463 > tabel r dengan n = 58 -----> 0,7613

↓  
Reliabel

