

## SEGMENTASI PASAR JASA LAYANAN KESEHATAN BERDASARKAN MANFAAT YANG DI RASAKAN OLEH PELANGGAN JASA RUMAH SAKIT DI KABUPATEN GRESIK (STUDI PADA RUMAH SAKIT SEMEN GRESIK DAN RUMAH SAKIT PETROKIMIA GRESIK)

Nur Farida

### *ABSTRACT*

*Market segmentation has long been regarded as one of the most important marketing concepts available for managers interested in marketing the product. In today's competitive market, market segmentation is a market activity which divides the market into groups of buyers who are distinguished according to different needs. The purpose of the division of the market into several homogeneous markets is for marketers to drive to satisfy the specific needs of each target market.*

*Market segmentation approach involves identifying the benefits sought by different homogeneous groups, which allows the properties and the relevant request to be determined and used as a source of service differentiation. This study aims to determine market segmentation for Semen Gresik Hospital services and Hospital Petrokimia Gresik based on the benefits perceived by the customer. This research was conducted with a descriptive research approach, with a sample of 110 respondents. Methods of data analysis used in this research are explanatory factor analysis, cluster analysis and cross tabulation analysis.*

*The results showed that: Market segmentation for Semen Gresik Hospital services and Petrokimia Gresik Hospital can be formed based on the benefits perceived by the customer. Benefits of forming these include service quality benefits, the benefits of the marketing mix, the benefits of expertise, the benefits of speed and accuracy. The four benefits resulted in three market segments based on the benefits of health services perceived by customers. These segments are: Segment 1 with a relatively small group of members, namely 35%, benefits paid attention only to benefit aspects of service quality, hence their name*

*service segment, segment II, with members of the group that is ranked first by 38%, have a high level of awareness against aspects of the benefits, hence their name marketing mix segment, segment III with members of the group that is ranked second by 37%, had levels of less concern regarding aspects of benefits, so that the segment named the accuracy and speed of service.*

**Keywords:** *Market segmentation, Services Hospital, Benefits.*

## PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai suatu industri atau organisasi pelayanan kesehatan saat ini mengalami berbagai macam masalah diantaranya bertambah dan berubahnya peraturan, menurunnya dana dari luar atau hilangnya subsidi, persaingan yang ketat serta semakin kritisnya konsumen. Disisi lain Rumah Sakit harus tetap hidup, harus mampu menjawab tantangan jaman dan harus tetap menjalankan fungsi sosialnya kepada masyarakat pengguna jasa Rumah Sakit. Apalagi keinginan pelanggan yang serba *instant* dalam mendapatkan pelayanan prima, menjadikan manajemen Rumah Sakit harus berfikir ekstra keras agar dapat menghindari kesalahan atas jenis pelayanannya. Jika dari pihak Rumah Sakit enggan berubah sesuai dengan keinginan seorang pelanggan, maka dapat dipastikan pelanggan tersebut akan beralih ke Rumah Sakit lain yang bisa memenuhi segala keinginan dan kebutuhannya. Hal ini agar layanan kepada konsumen dapat memuaskan. Atau dengan kata lain kepuasan pelanggan merupakan capaian penting dari segala kegiatan pemasaran dari organisasi Rumah Sakit yang akan menjamin keberlangsungan pemasaran.

Dalam memenangkan persaingan dan memperoleh keberhasilan di era pasar bebas, setiap pengelola Rumah Sakit harus pandai melihat pergeseran paradigma yang berkembang dalam menghadapi lingkungan global (Manajemen, 2008:15). Seperti halnya yang dilakukan oleh Rumah

Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik yang awal berdirinya dikhususkan untuk menangani dan melayani konsumen/karyawan di lingkup perusahaan sendiri, sekarang membuka diri untuk berpartisipasi melayani konsumen diluar lingkungan perusahaan. Sehingga Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik **mengubah orientasi pemasarannya** yaitu dari menangani dan melayani kesehatan pasien menjadi memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien. Selain memberikan pelayanan kesehatan yang diperuntukkan bagi karyawan PT. Semen Gresik dan PT. Petrokimia Gresik (Persero) beserta keluarga, karyawan anak perusahaan PT. Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik (Persero), Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik juga memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat umum. Adapun pelanggan Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik terbagi menjadi tiga kelompok yaitu pelanggan perusahaan, perusahaan asuransi dan masyarakat umum. Alasan perusahaan tersebut menjalin hubungan kerjasama dengan Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik, hal ini tidak terlepas didukung dari letaknya yang strategis, sumber daya manusia yang memadai dan semakin profesionalnya, serta kebijakan tentang tarif yang bersaing dengan kompetitor di sekitar Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik,

sedangkan pada masyarakat umum, memilih Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik karena pelayanannya. Dengan perubahan orientasi pelayanannya tersebut, Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik perlu **adanya strategi pemasaran** untuk mencapai kesuksesan operasional diantaranya yaitu: 1) Fokus pada segmen pelanggan yang akan di tuju. Perusahaan jasa Rumah Sakit harus dapat secara lebih fokus terhadap segmen pelanggan yang akan di tuju karena dengan cara tersebut akan dapat dimengerti kebutuhan dan keinginan konsumen yang sangat beragam macamnya. Makin beragamnya kebutuhan dan keinginan konsumen menjadi pedoman bagi perusahaan untuk menentukan suatu strategi yang akan digunakan sebagai pengambilan keputusan dalam segmentasi pasar. 2) Berorientasi pada kepentingan masyarakat pada Rumah Sakit yang sudah menjadi barang konsumsi sehingga pihak Rumah Sakit harus memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dalam menyongsong globalisasi dengan mempertimbangkan mutu asuhan medis dan asuhan keperawatannya. Penelitian ini memiliki tujuan pokok yang ingin dicapai, yaitu untuk mengetahui segmentasi pasar jasa Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik yang terbentuk berdasarkan manfaat yang dirasakan oleh pelanggan.

## METODE PENELITIAN

### Obyek, Populasi dan Sampel Penelitian

Penelitian ini adalah merupakan studi pada Rumah Sakit, yaitu sebuah Rumah Sakit dibawah kepemilikan sebuah perusahaan di Jawa Timur. Populasi dalam penelitian ini adalah pengguna atau pelanggan jasa atau layanan kesehatan

pada Rumah Sakit. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* yaitu metode penentuan sampel dengan tidak melakukan pengacakan populasi, dimana tiap unsur dalam populasi tidak memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai sampel (Tjiptono dan Santoso, 2001). Peneliti menggunakan teknik *convenience sampling*, yaitu teknik sampling dimana menjadi sampel adalah konsumen pengguna jasa Rumah Sakit yang paling mudah ditemui oleh peneliti. Ukuran sampel penelitian ini mengacu pada jumlah sampel yang biasanya digunakan, yaitu bahwa sampel yang tepat seharusnya empat atau lima kali banyaknya observasi atau variabel (Malhotra 2007).

Jumlah variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 22 variabel, sehingga jumlah minimal sampel yang di gunakan sebanyak 88 sampel. Untuk menjaga stabilitas hasil, maka peneliti menggunakan ukuran sampel sebanyak 110 responden sehingga layak digunakan dalam penelitian ini karena jumlahnya melebihi jumlah minimal. Adapun 110 sampel tersebut dibagi atas: 1) 55 sampel di sebar di Rumah Sakit Semen Gresik dan 2) 55 sampel di sebar di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.

### Data dan Metode Pengumpulan Data

Data yang diperoleh dan diolah dalam penelitian ini adalah data primer, yaitu data yang diperoleh secara langsung dari responden dengan penyebaran kuesioner untuk penyelesaian masalah yang di teliti. Dalam mengumpulkan data primer, peneliti menggunakan kuesioner independen, yakni suatu cara pengumpulan data dengan memberikan atau menyebarkan daftar pertanyaan kepada konsumen pengguna jasa Rumah Sakit yang menjadi responden, dengan

harapan mereka akan memberikan respon atas daftar pertanyaan tersebut serta melalui kuesioner akan diperoleh informasi yang relevan dengan penelitian dan sesuai dengan tujuan penelitian ini (Umar, 2000). Dalam kuesioner, data yang digunakan untuk mengetahui profil pasar jasa rumah Sakit, terdiri dari: 1) data demografis, yaitu data yang menyangkut tentang usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan tujuan ke Rumah Sakit ; 2) data geografis, yaitu data yang menyangkut tentang tempat tinggal responden; dan 3) data manfaat yang dirasakan oleh pelanggan.

### Instrumentasi dan Pengukuran

Instrumen penelitian ini didasarkan pada hasil prasurvey yang dilakukan, sehingga menghasilkan dua puluh dua item pertanyaan. Skala pengukuran yang digunakan dalam pengukuran ini adalah dengan skala likert. Dengan menggunakan skala likert, variabel yang diukur dijabarkan menjadi sub variabel, kemudian sub variabel dijabarkan menjadi komponen-komponen yang terukur, dan dijadikan titik tolak untuk menyusun item instrumen yang berupa pertanyaan. Respon dari responden dapat dikategorikan menjadi lima, meliputi “sangat setuju” dengan skor satu,” setuju” dengan skor dua,” biasa netral” dengan skor tiga,” tidak setuju” dengan skor empat, “sangat tidak setuju” dengan skor lima.

### Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur mampu mengukur apa yang ingin diukur (Umar, 2000). Syarat-syarat atau prinsip validitas dapat diidentifikasi antara lain bahwa data harus tepat waktu (*up to date*) artinya data tidak kedaluwarsa agar faktor

biasnya kecil, dan data tersebut harus relevan, artinya ada hubungan dengan permasalahan yang akan dipecahkan. Santoso (2000) mengatakan bahwa tujuan pengukuran validitas adalah proses menguji butir-butir pertanyaan yang ada dalam sebuah kuesioner, apakah isi dan butir pertanyaan yang ada dalam sebuah kuesioner tersebut sudah valid. Menurut Umar (2000), suatu indikator dikatakan valid apabila nilai signifikansinya lebih kecil atau sama dengan 0,05. Langkah-langkah pokok dalam analisis validitas (kesahihan) butir pada dasarnya adalah: (a) menghitung skor faktor dalam skor butir; (b) menghitung korelasi *product moment* antara butir dan faktor; (c) mengkorelasikan korelasi *product moment* menjadi korelasi bagian-faktor; (d) menguji signifikansi korelasi bagian-faktor itu; (e) menggugurkan butir-butir yang tidak sah. Pengujian validitas dalam penelitian ini menggunakan analisis item, yaitu dengan mengkorelasikan skor item dengan skor total yang merupakan jumlah skor item. Teknik korelasi yang digunakan adalah teknik korelasi *product moment*. Skor korelasi dari item ke total akan menunjukkan tingkat sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur penelitian ini dalam melakukan fungsi ukurnya, jika signifikansinya lebih kecil atau sama dengan 5 persen ( $\leq 0,05$ ) maka indikator pertanyaan tersebut valid (Umar, 2000:314). Dengan jumlah responden pengujian berjumlah 110, batas *r* tabel pada tingkat signifikansi lima persen (5%) menunjukkan 0,12201. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa ada 22 item pertanyaan yang diteliti menghasilkan angka *r* positif dan nilainya lebih besar dari *r* tabel, sehingga dapat disimpulkan bahwa **semua variabel tersebut valid**. Butir pertanyaan akan valid jika korelasi item ke total (*r* hitung) sama atau diatas 0,12201. Sedangkan

dibawah angka tersebut maka item pertanyaan tersebut akan dihilangkan dalam analisis berikutnya.

Suatu kuesioner atau angket dikatakan reliabel (andal) jika jawaban responden terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Santoso (2000:280) menyatakan bahwa tujuan pengujian reliabilitas adalah proses menguji butir-butir pertanyaan yang ada dalam sebuah angket, apakah isi dan butir-butir pertanyaan tersebut sudah reliabel, berarti butir-butir tersebut sudah bisa untuk mengukur faktornya. Ukuran kehandalan suatu instrumen dapat dilihat pada besarnya alpha ( $\alpha$ ) yang besarnya berkisar antara nol hingga satu. Menurut Umar (2000:194-196), suatu instrumen dikatakan memiliki kehandalan sangat baik dalam memprediksi suatu gejala yang diukur apabila dikelompok instrumen yang di uji memiliki alpha ( $\alpha$ ) yang tinggi, dimana instrumen tersebut dikatakan tinggi jika alpha ( $\alpha$ ) lebih besar atau sama dengan 0,5 dan semakin tinggi nilai alpha ( $\alpha$ ) maka instrumen tersebut semakin handal, tetapi jika nilainya kurang dari 0,5 maka menunjukkan tidak adanya interkonsistensi pada instrumen tersebut atau bisa dikatakan instrumen tersebut kurang handal. Pada penelitian ini digunakan uji reliabilitas dengan metode Alpha Cronbach. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat diperoleh gambaran bahwa dari besaran skor Alpha ( $\alpha$ ) maka angka yang muncul telah mendekati ideal berdasarkan pernyataan Umar (2000:194-916) dimana instrumen tersebut dikatakan tinggi jika alpha ( $\alpha$ ) lebih besar atau sama dengan 0,5 dan semakin tinggi nilai alpha ( $\alpha$ ) maka instrumen tersebut semakin handal, tetapi jika nilainya kurang dari 0,5 maka menunjukkan tidak adanya interkonsistensi pada instrumen tersebut atau bisa dikatakan instrumen tersebut kurang handal.

## Analisis Faktor

Analisis faktor digunakan untuk menyederhanakan variabel observasi yang kompleks dan saling berhubungan menjadi sejumlah dimensi atau *construct* yang lebih kecil yang selanjutnya disebut faktor. Analisis faktor juga dapat digunakan untuk menyederhanakan variabel manfaat yang terdiri dari 22 item manfaat menjadi beberapa faktor sehingga pada akhirnya dapat diketahui manfaat yang dirasakan oleh pengguna jasa Rumah Sakit berdasarkan faktor-faktor yang mendasarinya.

Dalam penelitian ini, tahapan proses pengolahan data dengan analisis faktor variabel manfaat dalam penelitian ini (Malhotra, 2000:12) adalah sebagai berikut :

### 1. Merumuskan Masalah

Untuk melakukan perumusan masalah maka dilakukan penilaian terhadap variabel yang digunakan berdasarkan teori, penelitian terdahulu serta ukuran sampel harus tepat, setidaknya jumlah sampel harus empat atau lima kali jumlah variabel. Dalam penelitian ini segmentasi dilakukan berdasarkan perilaku konsumen. Variabel yang dipergunakan adalah manfaat yang dirasakan konsumen (Kotler *and* Armstrong, 2001:295). Alat analisis dalam penelitian ini menggunakan analisis faktor dan analisis kluster. Penelitian yang menggunakan alat analisis faktor dan kluster jumlah kluster yang sesuai adalah harusnya 4 atau 5 kali seperti kebanyakan observasi (ukuran sampel) sebagaimana variabel. Berdasarkan ketentuan tersebut, maka jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 110 Responden.

2. Membuat matrik korelasi

Kecocokan model faktor pada penelitian ini diuji dengan uji *Bartlett's test of sphericity* dan ukuran kecukupan *Kaiser Meyer Olkin* (KMO). *Bartlett's test of sphericity* digunakan untuk menunjukkan korelasi antar variabel secara keseluruhan. Hasil pengujian koefisien *Bartlett's test of sphericity* untuk variabel manfaat adalah 3587849 pada tingkat signifikansi 0,000 sehingga keseluruhan korelasi antar variabel bermakna atau terjadi korelasi antar variabel pada taraf 0,01. Artinya kelayakan analisis faktor untuk keseluruhan item indikator pada variabel manfaat dapat diterima. Sedangkan berdasarkan matriks anti *image* dapat diketahui bahwa *kaiser meyer olkin measure of sampling adequacy* (KMO) dari variabel manfaat sebesar 0,850 menjelaskan bahwa seluruh butir item indikator yang dipakai pada variabel penelitian dapat menghasilkan ukuran kecukupan sampel yang berada pada rentang yang lebih baik.

3. Ekstraksi Faktor

Metode yang digunakan dalam ekstraksi faktor adalah analisis komponen utama (*principal component analysis*). Tujuan tahap ini adalah untuk menentukan faktor apa saja yang digunakan. Kriteria untuk mengekstraksi faktor yang digunakan dalam penelitian ini adalah *latent root criterion*, yaitu faktor yang diekstraksi adalah faktor yang mempunyai *eigenvalue* lebih dari satu. Dalam penelitian ini faktor satu memiliki variansi sebesar 54.808 persen artinya faktor satu dapat dijelaskan oleh varian sebesar 54.808 persen. Faktor kedua memiliki variansi sebesar 14.219

persen artinya faktor dua dapat dijelaskan oleh varian sebesar 14.219 persen. Faktor ketiga memiliki variansi sebesar 6.116 persen artinya faktor tiga dapat dijelaskan oleh varian sebesar 6.116 persen, faktor keempat memiliki variansi sebesar 5.282 persen artinya faktor empat dapat dijelaskan oleh varian sebesar 5.282 persen. Atau dengan kata lain keempat faktor tersebut mampu menjelaskan 80.424 persen variasi dari keseluruhan variabel manfaat yang dirasakan pengguna jasa layanan kesehatan pada Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik.

4. Interpretasi Faktor

Matrik faktor digunakan untuk mengetahui pengumpulan-pengumpulan awal variabel dalam faktor serta menunjukkan koefisien variabel yang sudah distandarkan untuk masing-masing faktor. Berdasarkan output estimasi statistik, dapat ditunjukkan terjadinya pengumpulan variabel pada masing-masing faktor. Terdapat sepuluh variabel yang menggumpal pada faktor satu, lima variabel yang menggumpal pada faktor dua, lima variabel yang menggumpal pada faktor tiga dan tiga variabel yang menggumpal pada faktor empat. Sehingga yang terjadi adalah tidak meratanya jumlah item pada masing-masing faktor. Kondisi ini mengharuskan untuk dilakukan rotasi faktor agar mendapatkan pengelompokan secara lebih halus dan berarti. Rotasi faktor yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode rotasi *varimax* dengan alasan bahwa metode ini dapat memaksimalkan variasi atau dapat memberikan hasil

yang lebih baik dibandingkan dengan teknik rotasi yang lain. Hasil rotasi *varimax* terhadap faktor variabel

manfaat dapat dideskripsikan sebagaimana dalam tabel 1 berikut dibawah ini.

**Tabel 1**  
***Loading Factor Variabel Manfaat***

<b>Faktor</b>	<b>Variabel</b>	<b>Loading Factor</b>
Faktor 1 Kualitas Layanan	Penerimaan hasil pemeriksaan secara akurat (X <sub>10</sub> )	0,861
	Reputasi Rumah Sakit (X <sub>17</sub> )	0,860
	Layout/penataan Rumah Sakit sangat nyaman (misal: ruang tunggu, ruang periksa, laboratorium) (X <sub>16</sub> )	0,832
	Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial (X <sub>11</sub> )	0,829
	Meminimalkan waktu tunggu untuk mendapatkan tindakan (X <sub>20</sub> )	0,825
	Kemudahan akses informasi mengenai Rumah Sakit (X <sub>2</sub> )	0,824
	Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit (X <sub>8</sub> )	0,813
	Sistem administrasi yang digunakan di Rumah Sakit jelas (X <sub>9</sub> )	0,803
	Obat-obatan yang disediakan Rumah Sakit sebagai penunjang untuk kesembuhan sakit sangat lengkap (X <sub>6</sub> )	0,759
	Kemudahan memperoleh fasilitas penunjang (misal: apotik, kantin, laboratorium, telepon umum dan lain-lain) (X <sub>1</sub> )	0,747
Faktor 2 Bauran Pemasaran	Kebijakan harga yang diberikan (X <sub>15</sub> )	0,945
	Rumah Sakit memiliki lingkungan yang aman (X <sub>18</sub> )	0,944
	Lokasi Rumah Sakit mudah dijangkau (X <sub>5</sub> )	0,926
	Promosi yang minim (X <sub>14</sub> )	0,836
	Harga yang ditetapkan pihak Rumah Sakit sesuai dengan kinerja produk/layanan yang diberikan (X <sub>13</sub> )	0,772
Faktor 3 Keahlian	Kemampuan karyawan berkomunikasi dengan pasien (X <sub>12</sub> )	0,835
	Kerapihan dan kebersihan karyawan (X <sub>4</sub> )	0,818
	Rumah Sakit memiliki Dokter dengan tingkat profesionalisme sangat baik (X <sub>3</sub> )	0,806
	Peralatan medis yang dimiliki Rumah Sakit tergolong canggih (X <sub>7</sub> )	0,785

Faktor 4 Ketepatan dan kecepatan layanan	Layanan yang diberikan Rumah Sakit tepat sasaran ( $X_{21}$ )	0,868
	Layanan yang diberikan Rumah Sakit sesuai dengan prosedur yang ada ( $X_{22}$ )	0,865
	Kecepatan tindakan yang diberikan kepada pasien ( $X_{19}$ )	0,693

Berdasarkan pengumpulan faktor sebagaimana dalam tabel 1 dapat diperoleh gambaran bahwa dari dua puluh dua item pertanyaan atau indikator variabel manfaat yang dipergunakan dalam penelitian, setelah dilakukan faktor eksplanatori terbentuk empat faktor yaitu: faktor satu dinamakan faktor kualitas layanan, faktor dua dinamakan faktor bauran pemasaran, faktor ketiga dinamakan faktor keahlian, faktor keempat dinamakan faktor ketepatan dan kecepatan layanan. Berdasarkan analisis faktor yang dilakukan maka setiap responden akan memiliki nilai yang diasosiasikan dengan masing-masing variabel. Skor faktor ini merupakan perhitungan nilai masing-masing observasi atau skor masing-masing variabel atau item yang menunjukkan kombinasi respon dari individu terhadap beberapa faktor. Skor faktor akan digunakan sebagai input data dalam analisis klaster.

### Analisis Klaster/kelompok

Analisis kelompok didasarkan kepada faktor-faktor yang terbentuk pada analisis faktor. Analisis kelompok ditujukan untuk menguji keseluruhan hubungan saling ketergantungan.

Tujuan utama analisis kelompok adalah untuk mengelompokkan obyek atau proses untuk meringkas sejumlah obyek menjadi sedikit dan menamakannya sebagai klaster (Malhotra, 2004:317). Pada umumnya suatu obyek dimasukan ke dalam suatu kelompok sedemikian rupa sehingga lebih berhubungan (berkorelasi)

dengan obyek lain di dalam kelompoknya dari pada obyek dari kelompok lain.

Langkah-langkah dalam melakukan analisis klaster menurut Malhotra (2004:589) terdiri dari 5 tahapan yaitu:

#### 1. Formulasi masalah

Dalam memformulasikan masalah pengelompokkan bagian yang paling penting adalah memilih variabel yang menjadi dasar pengelompokkan. Pada dasarnya himpunan variabel yang dipilih harus menjelaskan kesamaan antara obyek-obyek menurut relevansinya dengan masalah riset pemasaran. Variabel-variabel harus dipilih berdasarkan riset penelitian terdahulu, teori, atau sebuah pertimbangan hipotesis yang sedang diuji (Malhotra, 2004:322). Dalam penelitian ini variabel yang dipergunakan adalah manfaat yang dirasakan konsumen.

#### 2. Memilih suatu ukuran jarak

Tujuan pengelompokkan adalah mengelompokkan obyek-obyek yang serupa bersama-sama, oleh karena itu diperlukan pengukuran untuk mengkaji seberapa sama atau seberapa berbeda obyek-obyek tersebut. Obyek-obyek dengan jarak yang lebih kecil adalah lebih serupa dibandingkan obyek-obyek dengan jarak yang lebih besar. Ukuran kesamaan yang paling umum digunakan adalah jarak *euclidean* atau kuadratnya, yaitu akar dua dari jumlah perbedaan kuadrat nilai-nilai variabel. Dalam penelitian

ini, ukuran jarak yang dipergunakan untuk mengelompokkan pengguna jasa layanan kesehatan pada rumah sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik adalah jarak *kuadrat (Squared Euclidean Distance)*. Klaster-klaster yang terbentuk menunjukkan kelompok yang memiliki *euclidean distance* dekat. Semakin dekat jarak tersebut maka kesamaan antar variabel akan semakin tinggi.

### 3. Prosedur Pengelompokkan

Prosedur pengelompokkan dapat bersifat hierarkis atau non hierarkis. Pada penelitian ini, prosedur pengelompokkan yang dipergunakan adalah pengelompokkan hierarkis dan pengelompokkan nonhierarkis. Penggunaan kedua prosedur pengelompokkan ini secara bersama-sama didasarkan pada penjelasan Malhotra (2004:327) yang mengemukakan bahwa menggunakan metode hierarkis dan nonhierarkis secara bersama-sama merupakan hal yang disarankan. Pertama-tama, sebuah solusi pengelompokkan

diperoleh dengan menggunakan sebuah prosedur hierarkis, kemudian jumlah kelompok dan kelompok yang didapat digunakan sebagai masukan dalam pengelompokkan non hierarkis. Responden dikelompokkan dengan prosedur hierarkis, jarak yang dipergunakan adalah jarak kuadrat (*squared euclidean distance*) dengan metode *Ward Linkage*.

### 4. Penetapan Jumlah Kelompok

Sebagaimana yang telah dibahas diatas, maka peneliti memutuskan untuk menggunakan solusi 3 kelompok/cluster pada segmentasi pasar jasa layanan kesehatan pada Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik berdasarkan manfaat yang dirasakan konsumen.

Berdasarkan tabel 2, pada kolom F, terlihat bahwa angka F terbesar berada pada *score* faktor bauran pemasaran yaitu sebesar 101,165. Hal ini berarti bahwa faktor bauran pemasaran sangat membedakan karakteristik antara ketiga kelompok yang terbentuk. Dengan kata lain

**Tabel 2**  
**The Univariate F Test**

	Cluster		Error		F	Sig
	Mean Square	df	Mean Square	df		
REGR <i>factor 1 for</i> Variabel Kualitas Layanan	4,518	2	.934	107	4,836	.000
REGR <i>factor 1 for</i> Variabel Bauran Pemasaran	35,648	2	.354	107	<b>101,165</b>	.000
REGR <i>factor 1 for</i> Variabel Keahlian	18,203	2	.678	107	26,830	.000
REGR <i>factor 1 for</i> Variabel Ketepatan dan Kecepatan layanan	11,167	2	.810	107	13,786	.000

faktor bauran pemasaran yang dipersepsikan responden atau pengguna jasa layanan kesehatan pada Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik oleh ketiga kelompok yang ada sangat berbeda antara kelompok yang satu dengan kelompok lainnya.

Angka F kedua terbesar berada pada *score* faktor keahlian yaitu sebesar 26.830. Hal ini berarti bahwa faktor keahlian sangat membedakan karakteristik antara ketiga kelompok yang terbentuk. Dengan kata lain faktor keahlian yang dipersepsikan responden atau pengguna jasa layanan kesehatan pada Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik oleh ketiga kelompok yang ada sangat berbeda antara kelompok yang satu dengan kelompok lainnya.

Angka F ketiga terbesar berada pada *score* faktor dan ketepatan dan kecepatan layanan yaitu sebesar 13.786. Hal ini berarti bahwa faktor ketepatan dan kecepatan layanan sangat membedakan karakteristik antara ketiga kelompok yang terbentuk. Dengan kata lain faktor ketepatan dan kecepatan layanan yang dipersepsikan responden atau pengguna jasa layanan kesehatan pada Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik oleh ketiga kelompok yang ada sangat berbeda antara kelompok yang satu dengan kelompok lainnya.

Angka F terkecil berada pada *score* faktor kualitas layanan yaitu sebesar 4,836 Hal ini berarti bahwa faktor kualitas layanan sangat membedakan karakteristik antara ketiga kelompok yang terbentuk. Dengan kata lain faktor kualitas layanan yang dipersepsikan responden atau pengguna jasa layanan kesehatan

pada Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik oleh ketiga kelompok yang ada sangat berbeda antara kelompok yang satu dengan kelompok lainnya.

Dengan demikian dari *The Univariate F Test* dapat ditarik kesimpulan bahwa faktor yang membedakan antara ketiga kelompok berturut-turut adalah: faktor bauran pemasaran, faktor keahlian, faktor kecepatan dan ketepatan layanan dan yang terakhir faktor kualitas layanan.

#### 5. Penafsiran dan Pembentukan Profil Kelompok

Menafsirkan profil kelompok melibatkan pengujian *sentroid-sentroid* kelompok. *Sentroid-sentroid* memungkinkan untuk menerangkan setiap kelompok dengan memberikan sebuah nama atau label pada kelompok tersebut (Malhotra, 2004: 331).

**Tabel 3**  
**Final Cluster Centers**

	Cluster		
	1	2	3
REGR <i>factor</i> 1 for Variabel Kualitas Layanan	.41920	-.18175	-.20988
REGR <i>factor</i> 1 for Variabel Bauran Pemasaran	-.30148	1.07076	-.81451
REGR <i>factor</i> 1 for Variabel Keahlian	-.75260	.04272	.66804
REGR <i>factor</i> 1 for Variabel Ketepatan dan Kecepatan Layanan	-.65203	.38559	.22077

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa kelompok 1 mempunyai satu faktor yang nilainya sedikit diatas rata-rata total yaitu nilai faktor kualitas layanan, namun

untuk ketiga faktor lainnya berada sedikit dibawah rata-rata total yaitu faktor bauran pemasaran, faktor keahlian, faktor ketepatan dan kecepatan layanan. Dengan demikian maka **klaster pertama atau disebut sebagai “klaster layanan”**

Berbeda dengan kelompok 1 diatas, kelompok 2 memiliki tiga faktor manfaat yang bertanda positif, artinya ketiga faktor ini berada diatas nilai rata-rata total. Nilai tertinggi terdapat pada faktor bauran pemasaran, kemudian diikuti faktor ketepatan dan kecepatan layanan, faktor keahlian, faktor kualitas layanan. Dengan demikian maka **klaster kedua atau disebut sebagai “klaster bauran pemasaran”**.

Kelompok 3 memiliki dua faktor manfaat yang bertanda positif, artinya kedua faktor ini berada diatas nilai rata-rata total. Nilai tertinggi terdapat pada faktor keahlian, kemudian diikuti faktor ketepatan dan kecepatan layanan, faktor bauran pemasaran dan faktor kualitas layanan. Dengan demikian maka **klaster ketiga atau disebut sebagai “klaster keahlian”**.

Pada penelitian ini terbentuk 3 segmen pengguna jasa layanan kesehatan pada Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik yaitu: segmen 1 yaitu segmen layanan, segmen 2 yaitu segmen bauran pemasaran dan segmen 3 yaitu segmen keahlian.

Pembentukan profil klaster berdasarkan karakteristik masing-masing klaster. Profil ini sangat berguna untuk mengenal secara lebih dalam mengenai keadaan responden yang diteliti. Dalam hal ini adalah pengguna atau pelanggan jasa atau layanan kesehatan pada Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik sebagai target pasar dari layanan kesehatan dan bagaimana pasar tersebut dapat dijangkau.

## Profil klaster

Profil klaster dibentuk berdasarkan karakteristik masing-masing klaster. Data yang digunakan adalah data yang tidak termasuk dalam prosedur pengklasteran awal yaitu data karakteristik konsumen.

1. Klaster pertama atau disebut sebagai **“klaster layanan”** dengan anggota kelompok yang relatif sedikit yaitu sebesar 35 %. Segmen ini lebih di dominasi oleh kaum laki-laki (63,5%), sebagian besar sudah berkeluarga (89,3%). Usia dari kelompok ini lebih didominasi 25-29 Tahun (36,2%). Tingkat pendidikan Sarjana (S-1) yaitu sebesar 30,6%. Dilihat dari sisi pekerjaan, 15,3% responden berstatus karyawan BUMN, yang berpenghasilan Rp. 500.000– Rp. 1.000.000 (32,7%). Menurut tempat tinggal responden sebagian besar di kota Gresik (45,9%), dengan status rumah adalah milik sendiri (38,8%). Apabila di lihat dari sisi tempat bekerja sebagian responden bekerja di kota Gresik (40,3%). Sedangkan tujuan ke Rumah Sakit adalah dalam rangka berobat (50,3%). Dilihat dari sisi perilaku pengguna jasa Rumah Sakit 59,8% responden menyatakan sering ke Rumah Sakit. Rata-rata frekuensi kunjungan responden kelompok ini dalam 1 bulan adalah 1 kali (35,7%). Sebanyak 46,6 % responden kelompok ini lebih memilih Rumah Sakit Umum yang dirasakan manfaatnya selain Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik. Apabila di lihat dari klasifikasi pengguna jasa Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik, responden dari kalangan masyarakat umum (34,6%).
2. Pada klaster dua atau klaster **” bauran pemasaran”** dengan anggota kelompok menduduki **peringkat**

**pertama** yaitu sebesar 38 %. Segmen ini lebih di dominasi oleh kaum laki-laki (70,0%), sebagian besar sudah berkeluarga (62,4%). Usia dari kelompok ini lebih didominasi 25-39 Tahun (41,2%). Tingkat pendidikan Sarjana (S-1) yaitu sebesar 30,8%. Dilihat dari sisi pekerjaan, 19,3% responden berstatus karyawan swasta, yang berpenghasilan Rp. 2.000.000 – Rp. 2.500.000 (33,0%). Menurut tempat tinggal responden sebagian besar di kota Gresik (50,3%), dengan status rumah adalah milik sendiri (50,0%). Apabila di lihat dari sisi tempat bekerja sebagian responden bekerja di kota Gresik (47,1%). Sedangkan tujuan ke Rumah Sakit adalah dalam rangka berobat (56,5%). Dilihat dari sisi perilaku pengguna jasa Rumah Sakit 78,3% responden menyatakan sering ke Rumah Sakit dalam 1 bulannya lebih dari 4 kali (38,9%). Sebanyak 47,8% responden kelompok ini lebih memilih Rumah Sakit Umum yang dirasakan manfaatnya selain Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik. Apabila di lihat dari klasifikasi pengguna jasa Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik, responden dari kalangan masyarakat umum (42,3%). Akhirnya sebanyak 57,1% responden menyatakan Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik sudah memberikan manfaat yang sesuai dengan harapan. **Segmen ini sangat menarik untuk dipilih sebagai pasar saran bagi Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik** karena ditunjang dengan perilaku pengguna jasa Rumah Sakit sebagian besar dari segmen ini yaitu rata-rata minimal 4 kali dalam sebulan, segmen ini berpendapat sudah mendapatkan

manfaat yang diberikan Rumah Sakit sesuai dengan harapan yang bersangkutan.

3. Klaster tiga atau disebut klaster **“ketepatan dan kecepatan layanan”** dengan anggota kelompok menduduki **peringkat kedua** yaitu sebesar 37. Segmen ini lebih di dominasi oleh kaum laki-laki (79,3%), sebagian besar sudah berkeluarga (50,0%). Usia dari kelompok ini lebih didominasi 25-29 Tahun (30,0%). Tingkat pendidikan Sarjana (S-1) yaitu sebesar 39,5%. Dilihat dari sisi pekerjaan, 20,0% responden berstatus karyawan BUMN, yang berpendapatan Rp. 500.000– Rp. 1.000.000 (38,5%). Menurut tempat tinggal responden sebagian besar di kota Gresik (70,3%), dengan status rumah adalah milik sendiri (73,4%). Apabila di lihat dari sisi tempat bekerja sebagian responden bekerja di kota Gresik (50,7%). Sedangkan tujuan ke Rumah Sakit adalah dalam rangka berobat (60,2%). Dilihat dari sisi perilaku pengguna jasa Rumah Sakit 74,3% responden menyatakan sering ke Rumah Sakit. Rata-rata frekuensi kunjungan responden kelompok ini dalam 1 bulan adalah lebih dari 4 kali (40,3%). Sebanyak 69,8 % responden kelompok ini lebih memilih Rumah Sakit Umum yang dirasakan manfaatnya selain Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik. Apabila di lihat dari klasifikasi pengguna jasa Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik, responden dari kalangan masyarakat umum (37,2%). Akhirnya sebanyak 76,9% responden menyatakan Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik sudah memberikan manfaat yang sesuai dengan harapan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai “Segmentasi pasar jasa layanan kesehatan berdasarkan manfaat yang di rasakan oleh pelanggan jasa Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik”, maka peneliti dapat menyimpulkan beberapa kesimpulan sebagai berikut:

Segmentasi pasar jasa Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik dapat dibentuk berdasarkan manfaat yang dirasakan oleh pelanggan. Manfaat pembentuk tersebut yaitu manfaat kualitas layanan, manfaat ekonomis, manfaat kenyamanan, manfaat kecepatan dan ketepatan. Keempat manfaat tersebut berhasil membentuk tiga segmen pasar. Ketiga segmen tersebut yaitu segmen kurang mementingkan aspek manfaat, segmen yang mementingkan aspek manfaat dan segmen yang tidak mementingkan aspek manfaat.

### Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dibahas pada bab sebelumnya, peneliti menyampaikan beberapa saran yang diharapkan dapat menjadi acuan bagi Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik maupun bagi peneliti selanjutnya yaitu sebagai berikut:

1. Kepada pengelola Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik sebaliknya memilih salah satu atau beberapa segmen yang benar-benar memberikan peluang untuk dimasuki atau memilih segmen dengan pertimbangan bahwa pengelola Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik mampu meningkatkan kinerja (*performance*)

masing-masing segmen sehingga jasa Rumah Sakit Semen Gresik dan Rumah Sakit Petrokimia Gresik akan memperoleh posisi yang baik dalam suatu persaingan. Berkaitan dengan hal ini, maka segmen 2 dan segmen 3 merupakan segmen yang lebih potensial sebagai pasar sasaran dibandingkan segmen 1 bila di lihat dari jumlah segmen anggota dan profil segmen.

2. Bagi peneliti selanjutnya, peneliti menyadariketerbatasan dankelemahan penelitian ini, kiranya sangat berguna jika penelitian selanjutnya dengan topik yang sama dengan lingkup yang lebih luas, misalnya Rumah Sakit di Jawa Timur.

## DAFTAR PUSTAKA

- Huang and Sarigollu (2007),” Benefit Segmentation of Tourists to the Caribbean,” *Journal of International Consumer Marketing*, 20(2), pp. 67-83.
- Kotler, Philip and G. Amstrong, 2001, *Manajemen Pemasaran*, Penerbit: PT. Erlangga Jakarta.
- , 2008, *Principle of Marketing*, Upper-Saddle River: Pearson Prentice Hall.
- Kotler, Philip & Gary Armstrong (2010) *Principles of Marketing 13th edition*. Prentice Hall:New Jersey
- Kotler, Philip & Kevin Lane Keller (2012). *Marketing Management 14th edition*. Prentice Hall: New Jersey.
- Laksana Fajar (2008),. *Manajemen Pemasaran*.Graha Ilmu : Yogyakarta
- Lamb, Charles W. and Hair & McDaniel. 2008. *Marketing (Pemasaran)*.

Alih Bahasa: David Octarevia.  
Jilid 1. Jakarta: Penerbit Salemba  
Empat.

- Tjiptono, Fandy. 2008. *Strategi Pemasaran*. Edisi III. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Malhotra, Naresh K, 2004, *Marketing Research: An Applied Orientation*, Fourth Edition, Pearson Education
- , 2007, , , Second Edition, Prentice- Hall International, Inc.
- Pramudiana, Yudi; Maya Ariyanti & Nurafni Rubiyanti (2015) *Marketing Plan*. Alfabeta: Bandung.
- Rugimbana, Robert (2007),” Youth based segmentation in the Malaysian retail banking sector” *International Journal of Bank Marketing*, 25 (1), pp. 6-21.
- Santoso, S dan Fandy Tjiptono, (2001) *Riset Pemasaran*. Penerbit : Pt. Elex Media Komputindo. Jakarta.
- Wyner, Gordon A (2009),”Beyond Segmentation,” *Marketing Management*, March/April, pp.6-7.