

Analisa Segmentasi Pasar Rumah Sakit X

Anisa Ramadhani Kusumastiti*, Nofita Dwi Harjayanti, Tita Hariyanti

* Penulis Korespondensi: anisakusumastiti@gmail.com

* Fakultas Kedokteran Gigi Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

INDEXING

Keywords:

Segmentation;
market
segmentation;
Hospital;
market
segmentation
analysis;

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the market segmentation X Hospital so as to determine the focus of the marketing will be done. The market segmentation is important to understand the hospital's target market. The aim of implement hospitals market segmentation is to focus more on marketing in order to set priorities in serving patients optimally. Market segmentation has not been analyzed and documented. The market segmentation is done by classifying patients based on geographic segmentation, demographic, psychographic and behavioral patient's identity using the form contained in the registration section. Data inputted using a computer program to obtain a predetermined percentage segmentation then analyzed.

Kata kunci:

Segmentasi;
segmentasi
pasar;
rumah sakit;
analisa
segmentasi
pasar;

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui segmentasi pasar RS X sehingga dapat menentukan fokus pemasaran yang akan dilakukan. Segmentasi pasar penting dilakukan untuk memahami pasar sasaran yang bisa dikuasai oleh rumah sakit. Tujuan rumah sakit menerapkan segmentasi pasar adalah untuk lebih memfokuskan pemasaran sehingga dapat menetapkan prioritas dalam melayani pasien secara maksimal. Segmentasi pasar RS X belum pernah dianalisa dan didokumentasikan. Segmentasi pasar dilakukan dengan mengelompokkan pasien berdasarkan segmentasi geografis, demografis, psikografis dan perilaku menggunakan formulir identitas diri pasien yang terdapat di bagian pendaftaran. Data diinput menggunakan program komputer untuk didapatkan persentase segmentasi yang telah ditentukan kemudian dilakukan analisa.

© 2017 JMMR. All rights reserved

Article history: received 5 Jun 2017; revised 15 Jun 2017; accepted 25 July 2017

PENDAHULUAN

Jasa pelayanan kesehatan rumah sakit dewasa ini sudah mengalami perubahan yang mendasar yaitu menjadi badan usaha dengan beberapa unit bisnis strategis yang membutuhkan penanganan dengan konsep manajemen yang tepat. Rumah sakit mulai makin memperhatikan pasar dan memperhitungkan perubahan yang terjadi pada lingkungan kesehatan eksternal ketika menyusun strateginya. Penelitian pasar penting bagi rumah sakit sebagai sarana mendapatkan informasi tentang hal-hal yang sebenarnya dicari pasien ketika mereka membutuhkan layanan rumah sakit, dan mengetahui hal yang membuat

pasien puas atau tidak puas terhadap jasa rumah sakit yang diterima.¹

RS X berdiri sejak tahun 2010 dan menerima rujukan dari puskesmas dan fasilitas kesehatan tingkat 1 lainnya di wilayah sekitarnya, dengan jumlah tempat tidur 53 TT. RS X berada di lokasi yang strategis dengan tingkat transportasi yang baik karena terletak di jalur utama arah Kabupaten Malang bagian timur dan selatan ke Kota Malang. RS X berbatasan dengan Kecamatan Tajinan di sebelah utara, sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Wajak, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Turen dan Gondanglegi dan sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Pakisaji.

Rumah sakit ini memberi pelayanan kesehatan yang cukup lengkap dengan dokter umum 10 orang, 13 dokter spesialis dan 1 dokter gigi. Indikator kinerja rumah sakit pada bulan Agustus 2016 yaitu jumlah pasien rawat inap 461, Bed Occupancy Rate (BOR) 60%, Average Length of Stay (ALOS) 3 hari, Bed Turn Over (BTO) 6 kali, dan Turn Over Interval (TOI) 2 hari.

Tim Humas dan Marketing dibentuk oleh Direktur RS X melalui SK Direktur. Tim Humas dan Marketing terdiri dari ketua, sekretaris dan 6 orang anggota yang mempunyai uraian tugas diantaranya untuk melakukan manajemen keluhan pasien dan keluarga serta masyarakat sekitar terkait pelayanan kesehatan di RS X, memperkenalkan pelayanan kesehatan RS X kepada masyarakat sekitar, melakukan komunikasi dan kerjasama dengan badan usaha serta fasilitas kesehatan lain di sekitar RS X, dan melakukan analisa keluhan serta menyampaikan hasil investigasi dari komplain maupun konflik yang terkait dengan pelayanan di RS X.

Segmentasi pasar akan membagi pasar ke dalam kelompok pelanggan yang mempunyai persamaan perilaku atau persamaan kebutuhan. Masing-masing kelompok akan dipilih sebagai pasar sasaran yang akan dicapai dengan strategi pemasaran yang berbeda. Hal tersebut dilakukan rumah sakit semata-mata untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pelanggan agar persepsi pelanggan terhadap rumah sakit semakin baik dan mendapatkan posisi terbaik di benak pelanggan². Oleh karena itu analisa segmentasi yang terdokumentasi dengan baik sangat dibutuhkan oleh rumah sakit.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan analisa segmentasi pasar dari RS X dan membuat dokumentasi dari segmentasi pasar sehingga diharapkan dapat membantu proses pemasaran di RS X.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang³.

Studi pendahuluan dilakukan dengan telaah dokumen, observasi lapangan, dan wawancara tidak terstruktur yang dilakukan dengan manajemen dan sejumlah staf terkait, kemudian dilakukan analisa fishbone dari permasalahan yang diangkat yaitu turunnya angka BOR. Kemudian dilakukan proses focus group discussion (FGD) bersama manajemen RS X untuk mengkonfirmasi hasil analisa awal fishbone dan mendapatkan tambahan pendapat maupun koreksi sehingga dapat menyempurnakan analisa fishbone yang telah ada.

Berdasarkan hasil penentuan prioritas masalah dengan metode Focused Group Discussion (FGD) dan metode Urgency, Seriousness, Growth (USG), didapatkan permasalahan yang diprioritaskan untuk diselesaikan yaitu program kerja marketing yang belum komprehensif, terutama terkait marketing internal sehingga harus segera dicari alternatif solusi untuk pemecahan masalah ini.

Inti dari marketing tercakup dalam sembilan elemen pemasaran, yaitu segmenting, targetting, positioning, differentiating, marketing mix (product, place, promotion, price), selling, brand, service dan process⁴. Jika menggunakan pendekatan sembilan elemen pemasaran tersebut, maka langkah pertama yang dapat dilakukan tim humas dan marketing berkenaan dengan program pemasaran adalah melakukan analisa segmentasi pasar dari RS X.

Analisa segmentasi pasar RS X dilaksanakan di RS X pada tanggal 11-17 Oktober 2016. Sampel pada penelitian ini adalah pasien rawat inap RS X yang diambil menggunakan metode purposive

sampling dengan kriteria inklusi 1) Pasien baru yang datang selama kurun waktu penelitian; 2) Data identitas pasien diisi dengan lengkap. Sedangkan kriteria eksklusi sampel adalah 1) Pasien yang datang tidak pada waktu penelitian; 2) Data identitas pasien tidak diisi dengan lengkap. Dalam kurun waktu penelitian didapatkan sampel yang memenuhi kriteria inklusi yaitu sebanyak 67 sampel.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer dalam penelitian ini didapatkan dari pengisian formulir identitas diri pasien di bagian pendaftaran pada saat pasien akan menggunakan rawat inap di RS X. Persiapan yang dilakukan pertama kali adalah membuat program komputer menggunakan excel untuk melakukan analisa segmentasi pasar dan membuat tambahan formulir untuk data yang dibutuhkan pada saat melakukan analisa segmentasi pasar yang belum tercantum pada formulir identitas pasien yang ada. Selanjutnya melakukan sosialisasi pelaksanaan penelitian magang kepada seluruh petugas pendaftaran. Sosialisasi dilaksanakan pada tanggal 11 Oktober 2016 dan dihadiri seluruh petugas

pendaftaran yaitu 6 orang petugas pendaftaran. Dari data yang diperoleh dilakukan pemilihan formulir yang terisi dengan lengkap dan yang tidak lengkap. Formulir yang memenuhi syarat untuk dijadikan sampel kemudian di input ke dalam program. Setelah didapatkan persentase segmentasi pasar kemudian dilakukan analisa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Formulir identitas diri pasien rawat inap RS X yang dikumpulkan selama 7 hari berjumlah 67 formulir diinput ke progam excel yang telah dibuat dan didapatkan hasil yang dipaparkan pada tabel-tabel sebagai berikut.

Segmentasi Geografis Pasien RS X

Segmentasi geografis pasien RS X dilakukan dengan cara mengelompokkan responden berdasarkan wilayah tempat tinggalnya. Berikut data wilayah tempat tinggal pasien yang berkunjung ke RS X.

Tabel 2. Wilayah tempat tinggal pasien rawat inap RS X.

Tempat Tinggal	Jumlah Responden	Persentase
Kec. Bululawang	17	25.37%
Kec. Gondanglegi	15	22.39%
Kec. Bantur	7	10.45%
Kec. Gedangan	4	5.97%
Kec. Tajinan	4	5.97%
Kec. Tirtoyudo	4	5.97%
Kec. Turen	4	5.97%
Kec. Pagelaran	2	2.99%
Kec. Sumawe	2	2.99%
Kec. Ampelgading	2	2.99%
Kec. Wajak	2	2.99%
Kec. Tumpang	1	1.49%
Kec. Poncokusumo	1	1.49%
Kota Malang	1	1.49%
Lainnya	1	1.49%

Sumber: Hasil perhitungan segmentasi pasar RS X, 2016

Analisa segmentasi geografis

Hasil analisa segmentasi geografis didapatkan wilayah terbanyak yang

menggunakan jasa pelayanan rawat inap di RS X adalah Kecamatan Bululawang dan Kecamatan Gondanglegi. Hal ini sesuai dengan lokasi RS X yang berada

di Kecamatan Bululawang dan berbatasan langsung dengan Kecamatan Gondanglegi di sebelah selatan dengan jarak +11km, sehingga kedua daerah ini dapat dijadikan target untuk melakukan pemasaran lebih lanjut dan dapat meningkatkan kunjungan masyarakat daerah tersebut ke RS X. Segmentasi geografis dilakukan sesuai dengan lima syarat pokok pelayanan kesehatan yang salah satunya adalah mudah dicapai masyarakat terutama dari segi lokasi.⁵

Untuk selanjutnya, daerah yang berbatasan langsung dengan RS X seperti Kecamatan Turen, Pakisaji, Tajinan dan Wajak juga perlu dilakukan usaha pemasaran agar dapat menjadi segmen pasar dari RS X. Keterjangkauan masyarakat termasuk jarak akan fasilitas kesehatan akan mempengaruhi pemilihan pelayanan kesehatan. Jarak merupakan komponen kedua yang memungkinkan seseorang untuk memanfaatkan pelayanan pengobatan terutama pada ibu hamil untuk dapat melakukan pemeriksaan kehamilan untuk persalinannya. Ibu yang bertempat

tinggal jauh dari jangkauan fasilitas kesehatan cenderung sulit melakukan pemeriksaan kesehatan sehingga risiko saat persalinan tidak mudah terdeteksi, serta ibu akan lebih memilih bersalin dirumah dan ditolong oleh dukun.⁶

Persebaran asal domisili pasien ini menunjukkan bahwa RS X telah dikunjungi oleh pasien dari berbagai wilayah di Kabupaten Malang. Kondisi ini merupakan keuntungan tersendiri bagi RS X, karena keberadaan RS X telah dikenal ke daerah lintas kecamatan dan kota. Tentu saja keberadaan pasien-pasien dari berbagai wilayah tersebut perlu mendapatkan perhatian serius terutama untuk meningkatkan BOR rumah sakit.

Segmentasi Demografis Pasien RS X

Segmentasi demografis membagi responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendapatan per bulan, pekerjaan, pendidikan, agama, dan suku bangsa.

Tabel 3. Jenis pekerjaan pasien rawat inap yang berkunjung ke RS X.

Pekerjaan	Jumlah Responden	Persentase
Tidak Bekerja	8	12%
Tidak Bekerja (IRT)	41	61%
Wiraswasta	11	16%
Petani	3	4%
Pegawai Swasta	2	3%
Pensiunan	1	1%
PNS / TNI / Polri	1	1%

Sumber: Hasil perhitungan segmentasi pasar RS X, 2016

Analisa segmentasi demografis Pekerjaan

Hal ini berhubungan dengan jumlah pasien terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan dengan usia terbanyak adalah 18-35 tahun dimana usia tersebut merupakan usia produktif. Hal ini menandakan bahwa ibu-ibu usia produktif yang merupakan ibu rumah tangga adalah target potensial pasar RS X. Jika

dikaitkan dengan jenis kelamin responden yang mayoritas perempuan, maka terjadi kesesuaian karena pada umumnya para wanita lebih banyak yang menjadi IRT. Jumlah wanita pekerja akan meningkat namun tidak semua wanita akan memilih bekerja karena mereka akan lebih berkonsentrasi untuk mengurus anak-anak dan rumah tangganya.⁷

Tabel 4. Pendidikan terakhir pasien rawat inap yang berkunjung ke RS X.

Pendidikan	Jumlah Responden	Persentase
SD	25	37%
SMP	19	28%
SMA	15	22%
Tidak/Belum Sekolah	5	7%
Diploma	3	4%
S1	1	1%

Sumber: Hasil perhitungan segmentasi pasar RS X, 2016

Pendidikan Terakhir

Pemberian pelayanan kesehatan harus disesuaikan dengan karakteristik dari pasien tersebut. Salah satu contoh seperti pada saat tenaga kesehatan memberikan penjelasan tentang penyakit maupun memberikan arahan tentang cara perawatan pasien tersebut harus menggunakan bahasa yang mudah dipahami. Begitu pula dengan target pasar potensial yang akan diberikan edukasi tentang kesehatannya juga harus diperhatikan cara dan alat komunikasi yang digunakan. Wanita dengan tingkat pendidikan rendah, menyebabkan kurangnya pengertian mereka akan bahaya yang dapat menimpa ibu terutama dalam hal kegawatdaruratan kehamilan dan persalinan.⁷

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya, menyatakan bahwa pendidikan ibu yang rendah (\leq SMP) mempunyai risiko 6 kali lebih tinggi untuk mengalami partus lama dibandingkan ibu dengan pendidikan tinggi ($>$ SMP)⁶. Pendidikan biasanya berpengaruh pada

pendapatan dan pekerjaan seseorang. Pendidikan juga akan berpengaruh terhadap intelektualitas seseorang yang akan mempengaruhi keputusannya dalam memilih suatu produk yang dalam hal ini adalah pemilihan layanan rawat inap di suatu rumah sakit. Pendidikan juga harus menjadi pertimbangan dalam membuat suatu strategi komunikasi dimana penggunaan teknologi dapat diterapkan pada kelompok dengan pendidikan menengah dan tinggi, misalnya dengan menggunakan SMS dan internet.⁸

Untuk variabel strata pendidikan dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh positif antara strata pendidikan terhadap disiplin kerja perawat dan bidan di RSUD Trikora Kabupaten Banggai Kepulauan. Dari data yang didapat 18,6% pegawai dengan tingkat pendidikan sarjana memiliki tingkat disiplin yang baik, selebihnya terdapat 13,9% memiliki tingkat disiplin kerja yang sedang. Sedangkan untuk pegawai dengan tingkat pendidikan diploma terdapat 2,3% memiliki tingkat disiplin yang baik, 48,8% dengan kinerja yang sedang dan selebihnya 16,4% dengan tingkat kedisiplinan yang kurang.

Tabel 5. Jenis kelamin pasien rawat inap yang berkunjung ke RS X.

Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Persentase
P	56	84%
L	11	16%

Sumber: Hasil perhitungan segmentasi pasar RS X, 2016

Jenis Kelamin

Persentase responden yang berjenis kelamin wanita lebih banyak dibandingkan responden pria. Dalam penelitian tentang pengaruh jenis kelamin

terhadap kepuasan yang pernah dilakukan sebelumnya, didapatkan hasil bahwa wanita cenderung lebih mudah puas akan pelayanan rumah sakit dibandingkan laki-laki, dimana laki-laki

mempunyai tuntutan lebih besar sehingga cenderung untuk tidak puas dibandingkan dengan wanita. Masyarakat banyak beranggapan bahwa wanita dianggap lemah, tidak rasional, dan kurang berpengalaman, sedangkan laki-laki dianggap lebih kuat, rasional dan berpengalaman, sehingga laki-laki cenderung membutuhkan pelayanan yang lebih untuk mencapai kepuasan.⁹

Pengguna jasa pelayanan rawat inap yang mayoritas berjenis kelamin perempuan karena selain mengurus urusan rumah tangga juga membantu suami mencari nafkah sehingga memiliki resiko lebih besar untuk terpapar penyakit. Selain itu, kaum perempuan juga menggunakan jasa pelayanan rawat inap karena harus melalui proses persalinan yang memang disediakan oleh rumah sakit.⁵

Tabel 6. Status perkawinan pasien rawat inap yang berkunjung ke RS X.

Status Perkawinan	Jumlah Responden	Persentase
Kawin	55	82%
Belum kawin	11	16%
Janda	1	1%

Sumber: Hasil perhitungan segmentasi pasar RS X, 2016

Status Perkawinan

Pasien yang telah menikah ini berada pada rentang usia produktif, sehingga secara biologis akan potensial dalam menghasilkan keturunan di masa mendatang

Tabel 7. Usia pasien rawat inap yang berkunjung ke RS X.

Usia	Jumlah Responden	Persentase
18 - 35 Tahun	30	45%
36 - 55 Tahun	16	24%
≥ 56 Tahun	11	16%
5 - 17 Tahun	6	9%
0-28 hari	2	3%
28 hari -5 Tahun	2	3%

Sumber: Hasil perhitungan segmentasi pasar RS X, 2016

Usia

Kelompok umur usia produktif cenderung lebih banyak menuntut dan berharap lebih banyak terhadap kemampuan pelayanan dasar dan cenderung mengkritik⁹.

Tabel 8. Pendapatan per bulan pasien rawat inap yang berkunjung ke RS X.

Pendapatan per Bulan	Jumlah Responden	Persentase
300.000-1.000.000	32	48%
1.000.000-2.000.000	21	31%
2.000.000-3.500.000	7	10%
≤ 300.000	6	9%
≥ 3.500.000	1	1%

Sumber: Hasil perhitungan segmentasi pasar RS X, 2016

Pendapatan per Bulan

Pada analisa ini diperoleh hasil bahwa sebagian pasien (57%) memiliki pendapatan per bulan kurang dari 1 juta. Artinya sebagian besar pasien RS X adalah pasien dengan kategori perekonomian menengah-bawah. Jika

dilihat dari kelas sosial ekonomi tersebut maka responden memiliki daya beli yang tinggi karena tingkat pendapatan akan mempengaruhi keinginan para konsumen dan menentukan daya beli mereka⁷.

Tabel 9. Suku bangsa pasien rawat inap yang berkunjung ke RS X.

Suku	Jumlah Responden	Persentase
Jawa	65	97%
Madura	2	3%

Sumber: Hasil perhitungan segmentasi pasar RS X, 2016

Suku Bangsa

Pasar potensial RS X adalah masyarakat suku Jawa sehingga dapat dipelajari karakteristik serta kebiasaan-kebiasan

adat suku Jawa yang dapat dijadikan salah satu usaha pemasaran dari rumah sakit.

Tabel 10. Agama pasien rawat inap yang berkunjung ke RS X.

Agama	Jumlah Responden	Persentase
Islam	67	100%
Kristen	0	0%
Katholik	0	0%
Hindu	0	0%
Budha	0	0%

Sumber: Hasil perhitungan segmentasi pasar RS X, 2016 Agama

Responden yang seluruhnya beragama Islam dapat ditangkap oleh rumah sakit untuk mengembangkan sarana dan prasarana yang berhubungan dengan ibadah umat Islam. Menyediakan

tempat yang nyaman dan mencukupi untuk beribadah serta dapat memberikan pendekatan kerohanian agama Islam walaupun tidak harus merubah rumah sakit menjadi rumah sakit Islam.

Segmentasi perilaku dibuat dengan melihat cara pembayaran responden di RS X.

Segmentasi Perilaku Pasien RS X

Tabel 11. Cara pembayaran pasien rawat inap yang berkunjung ke RS X.

Cara Pembayaran	Jumlah Responden	Persentase
Umum	41	61%
BPJS	26	39%

Sumber: Hasil perhitungan segmentasi pasar RS X, 2016

Analisa Segmentasi Perilaku

Hasil segmentasi didapatkan cara pembayaran terbanyak adalah biaya sendiri atau umum sebanyak 41 responden atau 61% dan dengan menggunakan BPJS sebesar 39%. Kemudian responden juga dibagi menjadi dua yaitu responden yang merupakan pasien baru dan lama. Didapatkan hasil responden baru yaitu 73% sedangkan responden yang merupakan pasien lama

sebesar 27%. Hal ini berarti masih tingginya potensi rumah sakit untuk mendapatkan pasien baru sehingga usaha pemasaran baik internal maupun eksternal masih sangat penting untuk segera dilakukan dengan gencar untuk meningkatkan BOR rumah sakit. Segmentasi perilaku dilakukan dengan melihat pemilihan kelas perawatan rawat inap oleh responden di RS X.

Segmentasi Psikografis Pasien RS X

Segmentasi psikografis dilakukan dengan melihat pemilihan kelas perawatan rawat inap oleh responden di RS X.

Tabel 12. Pemilihan kelas perawatan pasien rawat inap yang berkunjung ke RS X.

Pemilihan Kelas Perawatan	Jumlah Responden	Persentase
Kelas 3	44	65.67%
Kelas 2	16	23.88%
VIP	2	2.99%
Kelas 1	5	7.46%

Sumber: Hasil perhitungan segmentasi pasar RS X, 2016

Analisa Segmentasi Psikografis

Sejumlah 66% responden memilih untuk dirawat di kelas 3. Hal ini sesuai dengan penghasilan pasien per bulan yang sebagian besar di bawah 1 juta per bulan. Kelas perawatan pasien ini dapat menunjukkan kelas sosialnya di masyarakat⁷.

Berdasarkan hasil analisa diketahui bahwa segmentasi demografi untuk pengguna jasa pelayanan rawat inap RS X termasuk pada golongan menengah ke bawah berdasarkan pada pendapatannya yang sebagian besar <1 juta, sebagian besar berumur 18-35 tahun dengan jenis kelamin perempuan dan tidak bekerja dimana kegiatan sehari-hari sebagai ibu rumah tangga. Kelompok segmen pasar ini dapat ditangkap oleh rumah sakit sebagai target yang potensial untuk terus dikembangkan di RS X melalui marketing internal maupun eksternal.

SIMPULAN

Hasil analisis segmen pelanggan RS X yaitu: berdasarkan faktor demografi:

sebagian besar adalah perempuan sebesar 84%, pekerjaan terbanyak adalah tidak Bekerja (IRT) yaitu 61%, pendidikan terakhir SD 37%, status perkawinan adalah kawin sebesar 82%, usia 18 - 35 Tahun sebesar 45%, pendapatan per bulan antara 300.000-1.000.000 sebesar 48%, suku bangsa terbanyak adalah suku Jawa 97% dan dari segi agama yaitu Islam sebesar 100%. Berdasarkan faktor geografi: pelanggan berasal dari Kecamatan Bululawang sebesar 25% kemudian Kecamatan Gondanglegi 22% dan Kecamatan Bantur 10%.

Berdasarkan faktor psikografis : pasien membayar menggunakan uang pribadi (umum) sebesar 61%. Segmentasi perilaku: pemilihan kelas perawatan kelas 3 yaitu sebesar 65.67%. Berdasarkan hasil penelitian, pemasaran yang akan dilaksanakan diharapkan fokus terutama pada segmen pasar yang telah dipilih menjadi target. Gambaran segmen pasar RS X yang didapat dari

penelitian ini sebaiknya dievaluasi secara berkala dan ditindaklanjuti.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arifin Z. *RANCANG BANGUN PERANGKAT LUNAK PERFORMANCE DASHBOARD EVALUASI KINERJA KARYAWAN RUMAH SAKIT UMUM PEMERINTAH DENGAN METODE THE MALCOM BALDRIGE NATIONAL QUALITY AWARD (MBNQA)*. Jurnal Informatika Mulawarman (JIM). 2016; 6(3):108-118.
2. Wina O. Segmentasi Pasar Pada Semen Padang Hospital thesis]: UPT. Perpustakaan; 2015.
3. Notoatmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2005.
4. Kartajaya H. Hermawan Kartajaya on Marketing Mix. Mizan Pustaka; 2007
5. Rovitasari SM. ANALISIS SEGMENTASI PASAR PENGGUNA JASA PELAYANAN RAWAT INAP RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT TAHUN 2013. 2013.
6. Harun HM, Abdullah AZ. Hubungan Karakteristik dan Perilaku Ibu dengan Status Persalinan di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Makassar. 2014.
7. Munandar D. Analisis Penentuan Segmen, Target, dan Posisi Pasar Home Care di Rumah Sakit AL-ISLAM Bandung. Universitas Komputer Indonesia. 2005; 6.
8. Mulyono A. Analisis Segmen, Targer, Posisi Pasar, dan Alternatif Diferensiasi Layanan di Instalasi Rawat Inap Umum RS Karya Husada Cikampek Tahun 2009. 2009.
9. Budiman S, Herlina N. Hubungan Status Demografi Dengan Kepuasan Masyarakat Tentang Pelayanan Jamkesmas Di Wilayah Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Bogor Tahun 2010. Jurnal Kesehatan Kartika. 2010; 27:1989-2009.