

Artikel Penelitian

Segmentasi Geografi dan Perilaku Berpengaruh terhadap Keputusan Memilih Layanan Rawat Inap di Rumah Sakit

Geographical and Behavioral Segmentations Affect the Decision to Choose Inpatient Service at Hospital

Vidria Handayani¹, Tita Hariyanti², Harun Al Rasyid²

¹Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang

²Laboratorium Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang

ABSTRAK

Rendahnya pemanfaatan tempat tidur di rumah sakit menandakan rumah sakit perlu melakukan strategi pemasaran sosial. Segmentasi pengguna layanan kesehatan merupakan salah satu strategi untuk mendefinisikan kebutuhan pengguna. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan segmentasi pengguna dengan keputusan memilih layanan rawat inap di rumah sakit. Responden dalam penelitian yang berdesain *cross sectional* ini adalah penduduk dari 7 kecamatan yang berusia ≥ 18 tahun sejumlah 279 orang dan pernah memanfaatkan layanan rawat inap di rumah sakit. Penelitian ini menggunakan lembar kuesioner dengan variabel segmentasi geografi, segmentasi demografi, segmentasi psikografi dan segmentasi perilaku sebagai variabel independen. Analisis data menggunakan regresi linear berganda. Hasil penelitian menemukan bahwa seluruh variabel independen secara bersama-sama berhubungan signifikan ($\beta=10,960$ dan $p=0,000$) dengan keputusan memilih layanan rawat inap di rumah sakit. Hasil pengujian secara parsial menunjukkan bahwa hanya segmentasi geografi ($\beta=-0,131$ dan $p=0,016$) dan perilaku ($\beta=0,385$ dan $p=0,000$) berhubungan dengan keputusan memilih layanan rawat inap di rumah sakit.

Kata Kunci: Layanan rawat inap, keputusan membeli, segmentasi pasar

ABSTRACT

The low utilization of beds at hospital shows that the hospital needs a marketing strategy. Market segmentation is one of the marketing strategies to define market demand. This research intends to find correlation between market segmentation and decision of choosing inpatient services at hospital. Respondents in this cross sectional research design were 279 people from 7 different regions, whose age is more than 18 years old, and had utilized inpatient services in the hospital. This research used questionnaire with independent variables such as geographic segmentation, demographic segmentation, psychographic segmentation, and behavior segmentation. Data analysis used in this research was multiple linear regression. The study found that all independent variables significantly correlate ($\beta=10,960$ and $p=0,000$) with the decision of choosing inpatient services at hospital. Partial test results indicates that only geographic segmentation ($\beta=-0,131$ and $p=0,016$) and behavioral segmentation ($\beta=0,385$ and $p=0,000$) were associated with the decision to choose inpatient services at hospital.

Keywords: Buying decisions, inpatient services, market segmentation

Korespondensi: Vidria Handayani T. Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang, Jl. Veteran Malang, Kode Pos 65145 Tel. 081339363010 Email: vidriatae@ymail.com

DOI: <http://dx.doi.org/10.21776/ub.jkb.2017.029.03.13>

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai penyedia layanan jasa dituntut memberikan pelayanan prima dengan harga yang terjangkau, dan harus bersaing dengan penyedia jasa layanan lain (1). Rumah sakit tempat kajian ini dilakukan merupakan satu-satunya rumah sakit tipe C dengan jenis pelayanan umum. Rumah sakit ini telah terakreditasi paripurna KARS versi 2012 dan berkerjasama dengan BPJS Kesehatan. Saat ini, angka penggunaan tempat tidur di rumah sakit 48,64%, masih berada di bawah standar ideal yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan yaitu 60-85% (2). Salah satu penyebab rendahnya pemanfaatan pelayanan rawat inap di rumah sakit adalah kurangnya strategi pemasaran sosial. Dalam manajemen pemasaran pelayanan kesehatan, segmentasi pasar merupakan salah satu strategi untuk mendefinisikan kebutuhan pasar atau target pengguna layanan kesehatan (3).

Segmentasi pengguna layanan atau target pelayanan kesehatan adalah proses membagi pengguna menjadi kelompok-kelompok yang mempunyai perilaku dan kebutuhan sama. Proses ini penting dilakukan karena setiap penyedia pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit memiliki sasaran pengguna dengan karakteristik yang berbeda. Masing-masing karakteristik memiliki kebutuhan akan produk/jasa yang bervariasi (3). Segmentasi target pengguna dapat membantu rumah sakit untuk mengetahui pasar pengguna yang dapat dilayani, untuk mengambil keputusan sesuai dengan tujuan dan sumber daya yang tersedia. Tujuan segmentasi adalah untuk mengetahui hubungan antara produk yang ditawarkan dengan kebutuhan konsumen, yang dapat berdampak pada meningkatkan pendapatan dengan biaya yang lebih murah dan konsumen mendapatkan pelayanan yang berkualitas (3-5). Segmentasi pasar terbagi menjadi 5 variabel yaitu segmentasi geografi, segmentasi demografi, segmentasi psikografi, segmentasi perilaku, dan segmentasi individu (6). Segmentasi pasar yang diteliti pada penelitian ini yaitu segmentasi geografi, demografi, psikografi dan perilaku. Segmentasi individu tidak diteliti disebabkan karena rumah sakit memiliki pasar yang heterogen.

Rumah sakit tempat studi memiliki daerah cakupan pemasaran di tiga wilayah kota dan kabupaten. Kegiatan pemasaran rutin dilaksanakan di 3 kecamatan. Kegiatan pemasaran yang dilakukan berupa pelayanan kesehatan di posyandu, lansia, veteran, instansi pemerintah, ceramah kesehatan, tenda sehat, kerja sama dengan hotel dan tempat wisata. Kegiatan pemasaran rumah sakit ini dilakukan di empat dan tiga kecamatan di dua kota berupa kegiatan pelayanan kesehatan dan ceramah kesehatan (7).

Berdasarkan data kunjungan pasien di rumah sakit ini, segmentasi pasar ada pada tujuh kecamatan. Pemilihan tujuh kecamatan tersebut dengan mempertimbangkan jarak, lokasi, dan waktu tempuh ke rumah sakit tempat studi. Radintika berpendapat bahwa jarak antara tempat tinggal, lokasi pelayanan kesehatan dan waktu tempuh mempengaruhi masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan (8). Rovitasari menemukan bahwa masyarakat yang memanfaatkan pelayanan rawat inap di rumah sakit adalah masyarakat yang termasuk dalam jangkauan pelayanan rumah sakit (9). Munandar menemukan bahwa mayoritas kunjungan pasien rumah sakit bertempat tinggal di daerah sekitar rumah sakit (3). Sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan, penting dilakukan kajian faktor segmentasi pengguna yang

mempengaruhi pertimbangan pemilihan pelayanan kesehatan.

METODE

Penelitian dilakukan dengan desain *cross sectional*, dilaksanakan di tujuh kecamatan yaitu pada bulan Maret tahun 2016. Populasi pada penelitian ini adalah penduduk berusia ≥ 18 tahun dan pernah memanfaatkan layanan rawat inap. Jumlah populasi pada penelitian ini tidak diketahui. Berdasarkan perhitungan sampel menggunakan $\alpha=0,05$ didapatkan besar sampel 279 orang. Sampel pada setiap kecamatan dibagi secara proporsional. Cara pengambilan sampel dengan metode *accidental*. Pengambilan sampel pada setiap kecamatan dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan pemasaran oleh pihak rumah sakit.

Variabel dalam penelitian ini adalah segmentasi geografi, demografi, psikografi dan perilaku, dan keputusan memilih layanan rawat inap di rumah sakit. Pengukuran variabel dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner yang disebar langsung oleh peneliti. Pengisian kuesioner dilakukan oleh responden dengan dipandu oleh peneliti. Segmentasi geografi yang diukur yaitu persepsi responden memilih rumah sakit dengan mempertimbangkan jarak dari tempat tinggal dan jarak tempat kerja. Segmentasi demografi yang diukur meliputi persepsi responden memilih rumah sakit dengan mempertimbangkan pendidikan, umur, jenis kelamin, agama, pekerjaan dan pendapatan. Item demografi diukur dengan pernyataan dalam memilih rumah sakit saya mempertimbangkan pendidikan, umur, jenis kelamin, agama, pekerjaan dan pendapatan. Segmentasi psikografi yang diukur yaitu aktivitas, minat dan opini dalam memilih rumah sakit. Segmentasi perilaku yang diukur yaitu *advocate*. Keputusan memilih dinilai dari persepsi responden memilih rumah sakit jika membutuhkan layanan rawat inap. Jawaban responden pada masing-masing item pernyataan dikuantifikasikan dengan skala likert. Pengukuran skala likert membedakan lima alternatif jawaban dimulai dari sangat setuju (SS), setuju (S), netral (N), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS). Masing-masing jawaban diberi nilai lima sampai satu. Kuesioner pada penelitian ini dikembangkan sendiri oleh peneliti dengan mengacu pada teori yang dikemukakan oleh Supriyanto dan Ernawati. Instrumen pengambilan data sebelum digunakan diuji pada 25 responden dan hasil uji menunjukkan kuesioner valid dan reliabel. Hubungan antar variabel diuji menggunakan metode regresi linear berganda karena memiliki variabel independen lebih dari satu dan data berskala interval.

HASIL

Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini sebagian besar bertempat tinggal (20%) dan bekerja (25%) di Kecamatan Batu, perempuan (75%), berusia 26-35 tahun (31%), berstatus kawin (77%), beragama Islam (69%), berpendidikan terakhir tamat SMA (37%), bekerja sebagai IRT (38%), memiliki penghasilan Rp. 1.000.001-Rp. 2.000.000 (39%).

Hubungan Segmentasi Pasar dengan Keputusan Memilih Layanan Rawat Inap

Hasil pengujian (Tabel 1) menunjukkan bahwa, terdapat hubungan positif dan kuat secara statistik antara segmentasi geografi, demografi, psikografi, perilaku

dengan keputusan memilih layanan rawat inap secara bersama-sama (F hitung=11,814 dengan probabilitas 0,000). Hubungan secara negatif secara statistik terdapat pada segmentasi geografi dengan keputusan memilih layanan rawat inap di rumah sakit (t hitung -2,420 dengan probabilitas 0,016). Artinya semakin responden mempertimbangkan jarak dari tempat kerja dan tempat tinggal maka cenderung dapat menurunkan keputusan memilih rumah sakit, namun penurunan ini tidak signifikan. Tidak ada hubungan antara segmentasi demografi dengan keputusan memilih layanan rawat inap di rumah sakit (t hitung 0,299 dengan probabilitas 0,765). Tidak ada hubungan antara segmentasi psikografi dengan keputusan memilih layanan rawat inap (t hitung 0,491 dengan probabilitas 0,624). Terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara segmentasi perilaku dengan keputusan memilih rumah sakit untuk layanan rawat inap (t hitung 6,144 dengan probabilitas 0,000). Hasil uji juga menunjukkan bahwa variabel segmentasi pasar memberikan kontribusi sebesar 13,5% terhadap keputusan memilih layanan rawat inap di rumah sakit.

Tabel 1. Hasil uji regresi linear berganda

Variabel	Koefisien	Tstatistic	Prob
Konstanta	10,960	7,871	0,000
segmentasi geografis	-0,131	-2,420	0,016
segmentasi demografi	0,024	0,299	0,765
segmentasi psikografi	0,038	0,491	0,624
segmentasi perilaku	0,385	6,144	0,000
F statistic	= 11,814	Prob	= 0,000
R -squared	= 0,147	Adj. R -squared	= 0,135

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2016

Responden pada penelitian ini diminta untuk menyebutkan tiga nama rumah sakit yang menjadi pilihan utama jika membutuhkan layanan kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan 17 variasi nama rumah sakit yang tersebar di tiga kota dan kabupaten. Tiga rumah Sakit yang menduduki peringkat teratas sebagai pilihan utama responden jika membutuhkan layanan rawat inap yaitu rumah sakit tempat studi (62,7%), Rumah sakit KH (12,7%) dan Rumah sakit MM(6,5%).

Responden pada penelitian ini sebanyak 58% (162 responden) pernah memanfaatkan layanan kesehatan di rumah sakit. Responden yang pernah memanfaatkan layanan kesehatan di rumah sakit diminta untuk menyebutkan jenis layanan yang paling bagus. Hasil penelitian menemukan bahwa dari 162 responden, sebanyak 52% menyebutkan bahwa rawat inap merupakan jenis layanan yang paling bagus di rumah sakit. Sebagian kecil responden (5%) menyebutkan bahwa *home care*, farmasi, laboratorium, ambulans, dan radiologi merupakan jenis layanan yang paling bagus pada rumah sakit tempat studi dilakukan.

DISKUSI

Karakteristik Pengguna Layanan Rumah Sakit

Responden didominasi oleh perempuan, berstatus kawin dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Jumlah perempuan yang lebih banyak daripada laki-laki penting dalam pemasaran. Kartajaya berpendapat bahwa *youth*,

women, dan *netizen* memegang peran strategis dalam pengambilan keputusan (6). Wanita memegang kendali keuangan rumah tangga sebesar 80%, melakukan pembelian produk/jasa kepada suami sebesar 48%, orang tua sebesar 48%, untuk anak-anak sebesar 35%, untuk saudara laki-laki dan perempuan sebesar 20% (6). Wanita yang bekerja sebagai ibu rumah tangga mempunyai waktu lebih untuk berinteraksi dengan orang lain. Perempuan yang menikah juga dapat berperan sebagai pemberi pengaruh (*influence*) dan pembuat keputusan (*decides*) dalam pembelian suatu produk/jasa termasuk keputusan memilih layanan kesehatan. Wanita lebih dominan menggunakan pelayanan kesehatan dibandingkan pria dan wanita lebih sering mengambil keputusan untuk menggunakan pelayanan kesehatan dalam keluarga (11).

Responden sebagian besar berusia 26-35 tahun, yang merupakan usia produktif dengan beban kerja yang tinggi. Pencarian pengobatan dan pengguna jasa pelayanan rawat inap tertinggi pada usia 18-40 tahun disebabkan karena pada usia produktif sehingga berpeluang terpapar oleh penyakit (9,12). Pemanfaatan pelayanan kesehatan untuk pelayanan preventif dimulai pada usia menengah hingga dewasa akhir (11). Kelompok usia ini juga termasuk dalam kelompok *youth*, sekaligus *netizen* yang juga memegang peranan strategis dalam pemasaran. Kelompok *youth* (usia 14-35 tahun) berani menggunakan produk baru sebesar 40%, berani menggunakan media baru sebesar 60% (6). Kelompok *netizen* di Indonesia memegang peranan penting disebabkan karena, saat ini satu dari tiga keluarga di perkotaan mempunyai akses internet, 80% pengguna telepon genggam menggunakannya untuk internet, 90% pengguna internet mempunyai akun *facebook*, 40% *netizen* membicarakan (mempromosikan atau mengkritik) produk/jasa yang ingin dibeli atau sedang digunakan melalui media internet (6). Rumah sakit dapat melaksanakan promosi layanan kesehatan melalui, promosi langsung, *customer services*, *brosur*, *banner*, *website*, *facebook*, *talk show tv* dan *radio* (13). Lestari menemukan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara promosi dengan keputusan memilih jasa layanan kesehatan (14). Rumah sakit ini telah mempunyai *website* dan *facebook* yang digunakan sebagai media informasi elektronik kepada konsumen. Informasi yang diberikan oleh pihak rumah sakit meliputi profil, layanan kesehatan yang tersedia, jadwal praktek dokter spesialis, sampai dengan kegiatan bakti sosial. Rumah Sakit Baptis Batu juga telah melaksanakan program *electronic customer relationship management* (e-CRM). Program ini dikhususkan untuk mengingatkan kembali pasien *stroke* yang akan melakukan kontrol ulang ke rumah sakit melalui *SMS gateway* (7).

Responden pada penelitian ini sebagian besar berpendidikan sekolah menengah atas (SMA) yang termasuk dalam kelompok pendidikan tingkat menengah (15). Tingkat pendidikan menengah membuat seseorang mempunyai pemahaman yang cukup dalam membuat keputusan. Rondonuwu menyebutkan bahwa keputusan penggunaan produk/jasa dipengaruhi oleh tingkat pendidikan (16). Tingkat pendidikan berpengaruh dalam keputusan menggunakan layanan kesehatan (17). Disamping itu tersedianya media informasi ini dapat mempengaruhi pemahaman seseorang untuk memanfaatkan layanan kesehatan di rumah sakit.

Responden sebagian besar memiliki penghasilan Rp. 1.000.001-Rp. 2.000.000 setiap bulan yang termasuk

dalam kelompok ekonomi menengah kebawah. Kelompok ekonomi menengah kebawah dalam pengambilan keputusan, pendapatan merupakan salah satu faktor penting yang diperhatikan. Rumah sakit ini telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, sehingga ini merupakan upaya menjangkau masyarakat termasuk dalam anggota BPJS Kesehatan. Rumah sakit juga menyediakan pelayanan dalam berbagai kelas perawatan (I,II,III dan VIP) untuk menjangkau masyarakat yang tidak termasuk dalam BPJS Kesehatan (7). Masyarakat dengan faktor sosioekonomi baik mempunyai peluang lebih besar 3 sampai 4 kali untuk melakukan pencarian pengobatan yang baik, dibandingkan dengan masyarakat dengan faktor sosioekonomi kurang (12).

Hubungan Segmentasi Geografi, Demografi, Psikografi dan Perilaku dengan Keputusan Memilih Layanan Rawat Inap

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa segmentasi geografi, demografi, psikografi dan perilaku memberikan kontribusi sebesar 13,5% terhadap keputusan memilih layanan rawat inap di RS Baptis Batu, dengan variabel yang paling dominan adalah segmentasi perilaku. Hal ini menunjukkan bahwa responden akan merekomendasikan rumah sakit yang pernah digunakan kepada keluarga, kerabat dan kenalan. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebanyak 62,7% responden menyatakan memilih rumah sakit sebagai pilihan utama jika membutuhkan layanan rawat inap. Sebanyak 58% responden pernah memanfaatkan layanan kesehatan di rumah sakit. Rovitasari menyatakan bahwa pengguna saja yang merasakan manfaat menggunakan jasa layanan rawat inap di rumah sakit akan merekomendasikannya kepada keluarga (9). Variabel lain yang tidak diteliti pada penelitian ini yang berkontribusi sebesar 86,5% diduga adalah *differentiation, marketing mix, dan selling*.

Segmentasi geografi berhubungan secara negatif dengan keputusan memilih layanan rawat inap di Rumah Sakit Baptis Batu. Hal ini dapat disebabkan karena Rumah Sakit Baptis Batu menyediakan layanan ambulans gratis khusus untuk masyarakat Kota Batu yang akan memanfaatkan layanan rawat inap di rumah sakit tempat studi. Penyediaan layanan ambulans gratis ini menyebabkan masyarakat yang berada di Kota Batu mudah menjangkau Rumah Sakit Baptis Batu. Mathilda berpendapat jarak antara tempat tinggal, lokasi pelayanan kesehatan dan waktu tempuh mempengaruhi masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan (3). Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa Rumah Sakit Baptis Batu masih dapat dijangkau lokasinya oleh responden yang berada di tujuh kecamatan dalam wilayah pemasaran. Rovitasari berpendapat penyedia pelayanan kesehatan dikatakan baik, jika dapat dijangkau oleh masyarakat (9).

Hasil penelitian dan analisis statistik menunjukkan bahwa segmentasi demografi tidak berhubungan dengan keputusan memilih layanan rawat inap di rumah sakit. Hal ini disebabkan karena responden tidak lagi mempertimbangkan usia, pendidikan, jenis kelamin, agama dan pekerjaan dalam pemilihan rumah sakit. Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit menyebutkan bahwa setiap rumah sakit memberikan pelayanan tanpa mempertimbangkan suku, bangsa, agama, status sosial, dan ras termasuk rumah sakit (18).

Hariyanti menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku mencari layanan kesehatan

dipengaruhi oleh faktor geografi, demografi, klinis, sosio budaya dan pengetahuan. Faktor geografi yaitu jarak antara tempat tinggal dengan layanan kesehatan terdekat. Faktor demografi yaitu jenis kelamin dan pendidikan rendah. Faktor klinis yaitu adanya riwayat penyakit atau gejala klinis yang timbul. Faktor sosio budaya yaitu jumlah anggota keluarga dan budaya pengobatan sendiri sebelum mencari pertolongan kesehatan lainnya. Faktor pengetahuan yaitu kesadaran seseorang akan riwayat atau gejala penyakit yang timbul (19). Tiga faktor yang mempengaruhi keputusan pencarian layanan kesehatan yaitu faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*) dan kebutuhan (*need*). Faktor predisposisi merupakan karakteristik individu yang dipengaruhi oleh demografi, status sosial dan kepercayaan. Faktor pemungkin merupakan sumber daya yang dimiliki oleh seseorang untuk memilih layanan kesehatan. Faktor kebutuhan merupakan status kesehatan seseorang untuk memanfaatkan layanan kesehatan (20).

Hasil penelitian dan analisis statistik menunjukkan bahwa segmentasi psikografi tidak berhubungan dengan keputusan memilih layanan rawat inap di rumah sakit. Segmentasi psikografi dalam penelitian ini terdiri dari tiga indikator, yaitu aktivitas, minat dan opini. Aktivitas yaitu kegiatan responden untuk melakukan *check up* kesehatan rutin. Minat yaitu keinginan responden memilih rumah sakit sebagai pilihan utama jika membutuhkan layanan kesehatan. Opini yaitu pendapat responden memilih rumah sakit karena fasilitas kesehatan yang dimiliki. Aktivitas dan minat diduga tidak mempengaruhi keputusan responden dalam memilih layanan rawat inap di rumah sakit disebabkan oleh perilaku pencarian layanan kesehatan. Hal tersebut dapat terjadi karena perilaku pencarian layanan kesehatan bagi seseorang dipengaruhi oleh faktor kebutuhan (status kesehatan) dan bukan keinginan (19). Seseorang akan melakukan pemilihan layanan kesehatan ketika merasakan sakit. Selain itu, beberapa faktor yang mendukung seseorang dalam memilih layanan kesehatan adalah faktor pengetahuan dan faktor klinis penyakit (tingkat keparahan penyakit) (19,20). Opini tidak mempengaruhi keputusan responden dalam memilih layanan rawat inap di rumah sakit. Hal tersebut diduga karena isu yang berkembang di masyarakat bahwa tarif layanan kesehatan di rumah sakit ini termasuk mahal. Keadaan ini sesuai dengan kondisi ekonomi para responden yang termasuk golongan menengah ke bawah. Responden pada penelitian ini sebagian besar berpenghasilan Rp. 1.000.001–Rp. 2.000.000. Responden menyatakan bahwa mereka mempertimbangkan pendapatan ketika memilih layanan rumah sakit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa aktivitas dan minat tidak berhubungan dengan keputusan memilih layanan rawat inap di rumah sakit. Aktivitas dan minat berhubungan dengan perilaku mencari layanan kesehatan (*health seeking behaviour*). Faktor yang mempengaruhi perilaku mencari layanan kesehatan yaitu pengetahuan akan gejala atau penyakit yang timbul. Pemberian informasi yang cukup tentang gejala atau penyakit tertentu dapat mempengaruhi seseorang untuk memanfaatkan layanan kesehatan. Rumah sakit perlu melakukan strategi promosi layanan kesehatan. Strategi ini diperlukan karena tidak semua orang memiliki pengetahuan yang cukup tentang produk/jasa yang ditawarkan sehingga menyebabkan terjadinya *supply induced demand*. Hartono menyebutkan bahwa *supply*

induced demand terjadi karena adanya perbedaan informasi antara pemberi layanan kesehatan dan pemanfaat layanan kesehatan. Oleh karena itu pemberian informasi kepada pengguna pelayanan kesehatan menjadi hal yang sangat penting (21). Iklan merupakan bentuk pemberian informasi kepada konsumen melalui media cetak dan elektronik, brosur, billboard/spanduk/baliho/x-banner (22). Hartono menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan kuat antara volume penjualan (pemanfaatan layanan rawat inap) dengan biaya iklan yang dikeluarkan rumah sakit (21).

Penelitian ini menunjukkan bahwa opini memilih rumah sakit berdasarkan fasilitas kesehatan yang dimiliki tidak berhubungan dengan keputusan memilih layanan rawat inap. Opini tidak berpengaruh diduga karena isu rumah sakit memiliki tarif yang mahal. Rumah sakit perlu melibatkan *agent of change* terhadap isu yang beredar di masyarakat yaitu mahalnya tarif pelayanan di rumah sakit. *Agent of change* dapat dibentuk dari komunitas pelanggan rumah sakit. Triastity menyatakan bahwa resistensi perubahan dapat diatasi dengan *agent of change* sebagai agen perubahan. Agen perubahan internal memberikan manfaat lebih karena memiliki pengalaman langsung, mengetahui dan memahami kondisi sebenarnya (23). Kegiatan pemasaran yang dilakukan oleh *agent of change* adalah *word of mouth*. *Word of mouth* merupakan strategi penjualan dan pemasaran sosial yang sangat berpengaruh (24). *Word of mouth* lebih dipercaya dan dapat menjangkau konsumen lebih cepat, kekuatan *word of mouth* terletak pada kemampuannya dalam memberikan rekomendasi (25).

Hasil menunjukkan bahwa segmentasi perilaku berhubungan dengan keputusan memilih layanan rawat inap di Rumah sakit. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden akan melakukan pembelian kembali serta merekomendasikan layanan yang pernah digunakan jika merasa puas terhadap layanan yang diterima. Sebanyak 58% responden pernah memanfaatkan layanan kesehatan di rumah sakit, 52% responden menyatakan bahwa layanan rawat inap merupakan jenis layanan yang paling bagus di rumah sakit. Rovitasari menyebutkan bahwa konsumen yang merasakan manfaat menggunakan jasa layanan rawat inap akan merekomendasikan kepada keluarga (9). Pemberian rekomendasi oleh responden merupakan peluang bagi rumah sakit. Hal ini disebabkan karena responden menjadi kelompok referensi yang dapat memberikan pengaruh dan pertimbangan dalam

keputusan memilih layanan kesehatan di rumah sakit.

Rumah sakit perlu melakukan strategi merebut hati pelanggan (*heart share*) untuk mempertahankan pelanggan yang ada (26). *Heart share* yang dapat dilakukan oleh rumah sakit yaitu dengan membentuk komunitas pelanggan. Pembentukan komunitas berfungsi sebagai kelompok referensi baik kepada keluarga maupun kepada anggota masyarakat lainnya. Keuntungan lain yang dapat diberikan kepada anggota komunitas yaitu adanya paket layanan khusus pada anggota komunitas. Paket layanan khusus bertujuan untuk meningkatkan loyalitas kepada rumah sakit. Paket layanan dapat berupa fasilitas gratis seperti ceramah kesehatan dan senam sehat yang rutin dilakukan setiap bulannya. Layanan tambahan lainnya yaitu diskon khusus pada komunitas jika memanfaatkan layanan kesehatan di rumah sakit. Devita dan Sumartono menyebutkan bahwa membentuk komunitas dapat meningkatkan citra perusahaan (27). Oktariani menyebutkan bahwa rumah sakit yang memiliki citra merek yang baik dapat mempengaruhi keinginan pasien untuk memanfaatkan layanan jasa pada rumah sakit tersebut (28). Pembentukan komunitas dapat ditandai dengan penggunaan membercard khusus rumah sakit. Tan menyebutkan bahwa keuntungan dari penggunaan *membercard* adalah mendapatkan perlakuan istimewa, personalisasi, mendapatkan layanan berkesinambungan dan jangka panjang, adanya komunikasi antara pelanggan dan organisasi, serta mendapatkan *reward* (29).

Rumah sakit perlu melakukan strategi promosi layanan kesehatan, pembentukan *agent of change*, dan strategi *heart share*. Strategi promosi layanan kesehatan diperlukan karena tidak setiap orang memiliki pengetahuan yang cukup tentang layanan kesehatan yang tersedia di pada fasilitas pelayanan kesehatan. Pembentukan *agent of change* diperlukan untuk merubah isu atau citra negatif pada rumah sakit. Strategi *heart share* diperlukan untuk mempertahankan pelanggan yang ada. Penelitian selanjutnya diharapkan menambah variabel *differentiation*, *marketing mix*, dan *selling* yang diduga berhubungan dengan keputusan memilih layanan rawat inap. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara segmentasi geografi, demografi, psikografi, dan perilaku dengan keputusan memilih layanan rawat inap. Segmentasi perilaku memberikan kontribusi terbesar terhadap keputusan memilih layanan rawat inap.

DAFTAR PUSTAKA

1. Gunawan K dan Djati SP. *Kualitas Layanan dan Loyalitas Pasien (Studi pada Rumah Sakit Umum Swasta di Kota Singaraja-Bali)*. Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan. 2011; 13(1): 32-39.
2. Nahor MB. *Studi Deskriptif tentang Kinerja Rumah Sakit Angkatan Laut (RSAL) Dr. Ramelan Surabaya*. Kebijakan dan Manajemen Publik. 2015; 3(3): 283-292.
3. Munandar D. *Analisis Penentuan Segmen, Target, dan Posisi Pasar Home Care di Rumah Sakit AL-ISLAM Bandung*. Majalah Ilmiah UNIKOM. 2005; 6(2): 233-244.
4. Rodrigues TKA, Lira AM, and Naas IA. *Consumer Behavior and Market Segmentation for Workplace*

Safety Consultants of Small Business. Independent Journal of Management & Production. 2015; 6(1): 123-140.

5. Franklin D, Ingram C, and Levin S. *A Closer Look at Self-Pay Segmentation*. *Healthcare Financial Management: Journal of the Healthcare Financial Management Association*. 2010; 64(9): 72-78.
6. Magnadi RH dan Indriani F. *Strategi Pemasaran Kolaboratif Sebagai Upaya Menciptakan Keunggulan Bersaing Berkelanjutan*. *Sustainable Competitive Advantage*. 2013; 1(1): 1-13.
7. Rumah sakit Baptis Batu. *Laporan Tahunan Rumah Sakit*. Batu: Rumah Sakit Baptis Batu; 2015.
8. Ridintika I dan Rachmani E. *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan*

- Rawat Jalan oleh Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran Kabupaten Semarang*. Jurnal VISIKES. 2009; 8(1): 54-63.
9. Rovitasari SM, Utami S, dan Sandra C. *Analisis Segmentasi Pasar Pengguna Jasa Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Tahun 2013*. [Skripsi]. Universitas Jember, Jember. 2013.
 10. Hutagalung RB dan Aisha N. *Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Konsumen terhadap Keputusan Menggunakan Dua Ponsel (GSM dan CDMA) pada Mahasiswa Departemen Manajemen Fakultas Ekonomi USU*. Jurnal Manajemen Bisnis. 2008; 1(3): 97-102.
 11. Gehrt KC and Pinto MB. *Assessing the Viability of Situationally Driven Segmentation Opportunities in the Health Care Market*. Hospital & Health Services Administration. 1993; 38(2): 243-265.
 12. Gaol TL. *Pengaruh Faktor Sosiodemografi, Sosioekonomi dan Kebutuhan terhadap Perilaku Masyarakat dalam Pencarian Pengobatan di Kecamatan Medan Kota Tahun 2013*. [Tesis]. Universitas Sumatera Utara, Medan. 2013.
 13. Nurpeni EF. *Rencana Pemasaran Klinik Eksekutif Rumah Sakit Hermina Depok dengan Pendekatan Balanced Scorecard*. Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia. 2014; 1(2): 116-123.
 14. Lestari ST. *Hubungan Komunikasi Pemasaran dan Promosi dengan Keputusan Memilih Jasa Layanan Kesehatan (Studi pada Rumah Sakit Islam Lumajang)*. Jurnal Interaksi. 2015; 4(2): 139-147.
 15. Presiden Republik Indonesia. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 tentang Sistem Pendidikan Nasional*. Jakarta: Presiden Republik Indonesia; 2003.
 16. Rondonuwu M. *Tingkat Pendidikan, Motivasi dan Promosi Pengaruhnya terhadap Keputusan Penggunaan Produk Nasabah Priority Banking Bank Sulut*. Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis, dan Akuntansi. 2013; 1(3): 257-264.
 17. Shayo EH, Norheim OF, Mboera LEG, et al. *Challenges to Fair Decision-Making Processes in the Context of Health Care Services: A Qualitative Assessment from Tanzania*. International Journal for Equity in Health. 2012; 11(1): 1-12.
 18. Presiden Republik Indonesia. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2011.
 19. Hariyanti T, Harsono, dan Prabandari Y. *Health Seeking Behaviour pada Pasien Stroke*. Jurnal Kedokteran Brawijaya. 2015; 28(3): 242-246.
 20. Kamaluddin R. *Pertimbangan dan Alasan Pasien Hipertensi Menjalani Terapi Alternatif Komplementer Bekam di Kabupaten Banyumas*. Jurnal Keperawatan Soedirman. 2010; 5(2): 95-104.
 21. Hartono B. *Analisis Pencapaian Impas-Biaya Rumah Sakit Umum Pemerintah dalam Rangka Pelayanan bagi Masyarakat Miskin: Studi Kasus Jawa Tengah*. Buletin Penelitian Kesehatan. 2009; 37(1): 1-11.
 22. Erlangga. *Portal e-Brosur Berbasis Modern Advertising Methods untuk Efektifitas Periklanan*. Expert-Jurnal Manajemen Sistem Informasi dan Teknologi. 2014; 4(1): 20-42.
 23. Triastity R. *Customer Relationship Management: Upaya Pencapaian Profitabilitas Jangka Panjang*. Ekonomi dan Kewirausahaan. 2010; 10(2): 139-151.
 24. Ardani W dan Suprpti NWS. *Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan dan WOM (Studi di RSUD Wangaya Denpasar)*. E-Jurnal Manajemen Universitas Udayana. 2012; 1(2): 240-254.
 25. Basalamah FM. *Pengaruh Komunitas Merek Terhadap Word of Mouth*. Bisnis & Birokrasi, Jurnal Ilmu Administrasi dan Organisasi. 2011; 17(1): 79-89.
 26. Kartajaya H. *Perjalanan Pemikiran Konsep Pemasaran*. Jakarta: Erlangga; 2010.
 27. Devita dan Sumartono. *Hubungan Manfaat Kegiatan Community Relations dengan Citra Perusahaan PT. Indah Kiat Pulp & Paper Tbk. pada Masyarakat Kragilan Serang Banten*. Jurnal Komunikologi (Ilmu Komunikasi). 2010; 7(2): 175-194.
 28. Oktariyani N, Marwati T, dan Rosyidah. *Hubungan antara Brand Image dengan Minat Pasien untuk Berobat di Poliklinik Anak Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health). 2013; 5(3): 1-9.
 29. Tan SSD. *Kajian Customer Relationship Marketing dalam Bisnis Ritel*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Manajemen. 2013; 2(2): 1-7