

Penentuan Target Pasar Rumah Sakit Melalui Segmentasi Pasar

Determining Target Market For Hospital Through Market Segmentation

Anif Prasetyorini^{1*}, Emilyya Indahyati², Serlly Frida Drastyana³, Puryanti⁴

^{1,2,3,4}STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

(Email: anifrini@gmail.com, Jl. Kalidami No. 14-16 Surabaya, Indonesia)

ABSTRAK

Laporan Unit Rekam Medik RS A menunjukkan bahwa terdapat penurunan jumlah kunjungan pada atriwulan ketiga Tahun 2024 sebesar 3%. Selain penurunan, terdapat perbedaan jumlah kunjungan antar poli yang sangat tidak seimbang. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis segmentasi pasar Rumah Sakit "A" berdasarkan faktor demografi dan geografi. Populasi penelitian ini adalah seluruh data pasien di RS "A" dengan sampel total populasi yang dianalisis secara deskriptif dengan analisis cluster sebesar 8620 pasien. Hasil penelitian ini menunjukkan segmentasi pasar Rumah Sakit "A" berdasarkan karakteristik demografi yaitu berjenis kelamin perempuan, jenis pembayaran dengan BPJS, datang sendiri, dan untuk pasien rujukan sebagian besar berasal dari Puskesmas. Sedangkan variabel pendidikan banyak pasien bekerja sebagai guru dengan lulusan perguruan tinggi. Segmentasi pasar berdasarkan karakteristik geografi yaitu mayoritas berasal dari Kabupaten Lamongan. Sebesar 20,78% pasien berasal dari Kecamatan Lamongan, sedangkan Kecamatan Bluluk merupakan wilayah kecamatan dengan persentase terkecil yaitu 0,03%. Terdapat 8 wilayah kecamatan yang perlu untuk ditindaklanjuti karena tidak ada pasien yang berasal dari Kecamatan Dradah, Karangpilang, Moropelang, Karangkembang, Sumberaji, Dermolemahbang, Payaman dan Tlogosadang.

Kata kunci: Segmentasi, Konsumen, Rumah Sakit

ABSTRACT

The Medical Records Unit Report of Hospital A shows that there was a decrease in the number of visits in the third quarter of 2024 by 3%. In addition to the decrease, there is a very unbalanced difference in the number of visits between polyclinics. This study aims to analyze the market segmentation of Hospital "A" based on demographic and geographic factors. The population of this study was all patient data at Hospital "A" with a total population sample analyzed descriptively with cluster analysis of 8620 patients. The results of this study show the market segmentation of Hospital "A" based on demographic characteristics, namely female gender, type of payment with BPJS, coming alone, and for referral patients most of them come from the Health Center. While the education variable, many patients work as teachers with college graduates. Market segmentation based on geographic characteristics, the majority come from Lamongan Regency. As much as 20.78% of patients come from Lamongan District, while Bluluk District is the sub-district with the smallest percentage, namely 0.03%. There are 8 sub-districts that need to be followed up because there are no patients from the sub-districts of Dradah, Karangpilang, Moropelang, Karangkembang, Sumberaji, Dermolemahbang, Payaman and Tlogosadang.

Keywords: Segmentation, Consumers, Hospitals

PENDAHULUAN

Badan hukum termasuk perorangan diperkenankan memiliki dan mengelola rumah sakit dengan sifat *profit oriented*. Oleh karena itu, jumlah rumah sakit di Indonesia semakin banyak dan persaingan antar berbagai fasilitas layanan dalam segmen pasar relatif sama, sehingga menyebabkan persaingan antar rumah sakit pun ikut meningkat (Warda et al., 2022). Permintaan masyarakat terhadap mutu perawatan di rumah sakit merupakan masalah mendasar yang dihadapi sebagian besar rumah sakit di banyak negara. Itulah sebabnya rumah sakit membutuhkan pemasaran yang menambah nilai. Sebab, rumah sakit perlu menggunakan analisis pemasaran untuk meningkatkan posisi organisasi mereka dan tetap relevan dalam lingkungan yang sangat kompetitif (Windarti et al., 2023).

Segmentasi pasar memberikan peluang bagi perusahaan untuk menyesuaikan produk atau jasa dengan permintaan pembelian secara efektif (Purnomo & Febri Mustika, 2022). Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa segmentasi geografis RS Paru Jember meliputi Lumajang, Jember, Bondowoso, Probolinggo, dan Banyuwangi, dengan target pasar pada masyarakat berusia di atas 5 tahun, dengan ekonomi menengah keatas, masyarakat yang menderita penyakit ulkus diabetikum, serta tuli mendadak (Apriyanti & Sulistiadi, 2022). Penelitian lain dari Wirawan Tahun 2020 menunjukkan bahwa segmentasi pasar pasien yang melaksanakan MRI adalah yang berusia di atas 40 tahun dengan keluhan yang berkaitan dengan saraf dan tulang. Saat ini pun MRI belum ditanggung dalam beberapa jenis asuransi, sehingga pembayaran biasanya dilakukan *out of pocket* (Wirawan, 2020).

Peningkatan jumlah rumah sakit meningkatkan pelayanan yang memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat dan meningkatkan angka harapan hidup (Setiawati, 2020). Kabupaten di Provinsi Jawa Timur yang memiliki jumlah desa/kelurahan terbanyak adalah Kabupaten Lamongan sebanyak 474 desa/kelurahan. Kabupaten Lamongan merupakan kabupaten yang memiliki 16 rumah sakit umum, 1 rumah khusus (Prasetyorini, 2024). Guna mewujudkan indeks kesehatan masyarakat agar lebih baik, di Kabupaten Lamongan kini hadir rumah sakit umum baru, yakni Rumah Sakit “A”. Rumah Sakit tipe D ini berdiri pada 3 November 2021.

Berdasarkan Laporan Data Unit Rekam Medik RS “A” menunjukkan bahwa terdapat penurunan jumlah kunjungan pada triwulan ketiga Tahun 2024 sebesar 3%. Selain terdapat penurunan, jumlah kunjungan antar poli sangat tidak seimbang. Jumlah kunjungan terbanyak terdapat pada poli penyakit dalam sedangkan poli jantung dan pembuluh darah merupakan poli dengan jumlah kunjungan terendah selama 9 bulan pada Tahun 2024.

Tidak meratanya jumlah kunjungan menunjukkan bahwa masyarakat masih belum memahami jenis pelayanan yang ditawarkan oleh RS “A”. Seiring dengan bertambahnya rumah sakit di Kabupaten Lamongan, maka sebagai rumah sakit yang baru berdiri perlu ada diferensiasi dan strategi marketing untuk meningkatkan jumlah kunjungan pasien. Sehingga perlu ada penelitian khusus yang bertujuan untuk menganalisis segmentasi pasar Rumah Sakit “A” Kabupaten Lamongan.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus-November 2024. Populasi penelitian ini untuk segmentasi pasar yaitu seluruh data pasien IGD, rawat jalan dan rawat inap Rumah Sakit “A” Kabupaten Lamongan tahun 2024 sebesar 8620 pasien. Sedangkan Sampel penelitian ini yaitu seluruh data pasien IGD, rawat jalan dan rawat inap Rumah Sakit “A” Kabupaten Lamongan tahun 2024 sebesar 8620 yang diambil dengan menggunakan total *sampling* (sampling jenuh). Data di ambil dari laporan Unit Rekam Medis RS “A”. Kemudian data dianalisis dengan menggunakan analisis *cluster*. Analisis cluster atau analisis kelompok merupakan teknik analisa data yang bertujuan untuk mengelompokkan individu atau objek ke dalam beberapa kelompok yang memiliki sifat berbeda antar kelompok, sehingga individu atau objek yang terletak di dalam satu kelompok akan mempunyai sifat relatif homogen. Tujuan analisis cluster adalah mengelompokkan objek-objek tersebut.

HASIL

Segmentasi pasar berdasarkan karakteristik demografi dalam penelitian ini terdiri dari jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, jenis pembayaran, asal pasien dan asal rujukan.

Tabel 1. Distribusi Segmentasi Pasar Berdasarkan Karakteristik Demografi Pasien

Karakteristik Demografi	Frekuensi	
	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	2994	34,73
Perempuan	5626	65,27
Jumlah	8620	100
Pendidikan		
Tidak Tamat SD	16	0,19
SD	39	0,45
SMP	4	0,05
SMA	22	0,26

Karakteristik Demografi	Frekuensi	
	n	%
Perguruan Tinggi	58	0,67
Lainnya	3690	42,80
Missing	4791	55,58
Jumlah	8620	100,00
Pekerjaan		
Petani	49	0,57
Guru	50	0,58
TNI/Polri	1	0,01
PNS	7	0,08
Swasta	44	0,51
Pelajar/Mahasiswa	45	0,52
Nelayan	2	0,02
Lainnya	3719	43,14
Missing	4703	54,57
Jumlah	8620	100,00
Jenis Pembayaran		
Umum	2210	25,64
BPJS	6337	73,52
Asuransi	68	0,78
Missing	5	0,06
Jumlah	8620	100
Asal Pasien		
Rujukan	3131	36,40
Datang sendiri	4896	56,88
Missing	572	6,72
Jumlah	8620	100
Asal Rujukan		
Bidan Praktek	324	10,35
Dokter Praktek	550	17,57
Puskesmas	1112	35,52
Klinik Rawat Inap	276	8,82
Rumah Sakit	496	15,84
Perujuk Tidak Jelas	140	4,46
Missing	233	7,44
Jumlah	3131	100,00

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien RS “A” berjenis kelamin perempuan, jenis pembayaran dengan BPJS, datang sendiri, dan untuk pasien rujukan sebagian besar berasal dari Puskesmas. Sedangkan variabel pendidikan dan pekerjaan lebih dari 50% data tidak ada (banyak yang kosong). Jika dilihat dari data yang ter-entry, banyak pasien bekerja sebagai guru dengan lulusan perguruan tinggi. Segmentasi pasar berdasarkan geografi dapat membantu pengambil keputusan dalam menentukan sebaran asal pasien.

Tabel 2. Distribusi Segmentasi Pasar Berdasarkan Karakteristik Geografi Pasien

Karakteristik Demografi	Frekuensi	
	n	%
Alamat tempat tinggal Berdasarkan Kabupaten		
Kabupaten Lamongan	7723	89,59
Luar Kabupaten Lamongan	897	10,41
Jumlah	8620	100,00
Alamat Pasien Berdasarkan Kecamatan		
Babat	133	1,72
Bluluk	2	0,03
Brondong	8	0,10
Deket	859	11,12
Glagah	76	0,98
Kalitengah	227	2,94
Karanggeneng	205	2,65
Karangbinangun	95	1,23
Kedungpring	101	1,31
Kembangbahu	562	7,28
Lamongan	1605	20,78
Laren	75	0,97
Maduran	65	0,84
Mantup	325	4,21
Modo	6	0,08
Ngimbang	14	0,18
Paciran	22	0,28
Pucuk	51	0,66
Sambeng	116	1,50
Sarirejo	572	7,43
Sekaran	55	0,71
Solokuro	38	0,49
Sugio	344	4,45
Sukodadi	423	5,48
Sukorame	8	0,10
Tikung	1338	17,33
Turi	256	3,31
Missing	142	1,84
Jumlah	7723	100,00

Tabel 2 menunjukkan bahwa hampir 90% pasien RS “A” berasal dari Kabupaten Lamongan. Sebesar 20,78% pasien berasal dari Kecamatan Lamongan, sedangkan Kecamatan Bluluk merupakan wilayah kecamatan dengan persentase terkecil yaitu 0,03%. Terdapat 8 wilayah kecamatan yang perlu untuk ditindaklanjuti RS “A” karena tidak ada pasien yang berasal dari Kecamatan Dradah, Karangpilang, Moropelang, Karangkembang, Sumberaji, Dermolemahbang, Payaman dan Tlogosadang.

Tabel 3. Hasil analisis uji ANOVA

Variabel	Sig.
Jenis Kelamin	0,001
Pendidikan	0,572
Pekerjaan	0,876
Alamat pasien	0,000
Cara datang	0,141
Cara Pembayaran	0,006

Berdasarkan Tabel 3 tersebut dapat diketahui bahwa hanya jenis kelamin, alamat pasien dan cara pembayaran yang dapat digunakan untuk menentukan klaster. Alamat pasien merupakan variabel yang paling layak untuk dijadikan dasar dalam menentukan segmen pasar, mengingat signifikasinya paling kecil.

Tabel 4. Perbedaan *Cluster* Berdasarkan Karakteristik Segmentasi Pasar dari Hasil Uji K Means

Variabel	Cluster 1	Cluster 2
Jumlah responden	3.355	4.348
Tempat Tinggal Pasien Berdasarkan Kecamatan	Paciran, Pucuk, Sambeng, Sarirejo, Sekaran, Solokuro, Sugio, Sukodadi, Sukorame, Tikung dan Turi	Babat, Bluluk, Brondong, Deket, Glagah, Kalitengah, Karanggeneng, Karangbinangun, Kedungpring, Kembangbahu, Lamongan, Laren, Maduran, Mantup, Modo dan Ngimbang
Jenis Kelamin	Sebesar 62,8% perempuan	Sebesar 66,4% perempuan
Cara Bayar	77,1% menggunakan BPJS, akan tetapi penggunaan asuransi jasa raharja banyak di klaster ini	74,8% menggunakan BPJS

Tabel 4 menunjukkan bahwa Klaster 1 sebanyak 3.355 responden, sedangkan klaster 2 sebanyak 4.348 responden. Sehingga dapat diketahui mayoritas segmen pasar Rumah Sakit “A” yaitu pasien yang berasal dari wilayah Babat, Bluluk, Brondong, Deket, Glagah, Kalitengah, Karanggeneng, Karangbinangun, Kedungpring, Kembangbahu, Lamongan, Laren, Maduran, Mantup, Modo, Ngimbang dan berjenis kelamin perempuan serta pembayaran yang banyak digunakan yaitu BPJS.

PEMBAHASAN

Sebagian besar pasien RS “A” berjenis kelamin perempuan, jenis pembayaran dengan BPJS, datang sendiri, dan untuk pasien rujukan sebagian besar berasal dari Puskesmas. Sedangkan variabel pendidikan dan pekerjaan lebih dari 50% data tidak ada (banyak yang kosong). Jika dilihat dari data yang ter-*entry*, banyak pasien bekerja sebagai guru dengan lulusan perguruan tinggi.

Dalam penelitian ini, RS “A” memiliki pasien perempuan lebih banyak. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa perempuan lebih banyak berkunjung ke rumah sakit dari pada laki-laki (Syahputri & Prasetyorini, 2024). Hal ini didukung pula bahwa sebesar 0,67% probabilitas kecenderungan perempuan mempunyai tingkat kesehatan yang lebih jelek dibandingkan laki-laki (Surya Rakasiwi & Achmad Kautsar, 2021). Selain itu kunjungan fasilitas kesehatan lebih didominasi oleh perempuan, karena laki-laki lebih sering beraktivitas di luar rumah untuk bekerja (Ramli, 2022).

Pasien RS “A” lebih banyak melakukan pembayaran dengan BPJS. Hal ini didukung penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa sebagian besar pasien adalah pengguna BPJS (Purnomo & Febri Mustika, 2022). Kesehatan merupakan kebutuhan dasar dan hak mendasar bagi seluruh warga negara dan dilindungi oleh Konstitusi. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang merupakan investasi jangka panjang dalam mewujudkan masyarakat sejahtera. Rumah Sakit sebagai organisasi korporasi di bidang kedokteran mempunyai peranan penting dalam mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Rumah Sakit merupakan institusi yang berperan penting dalam menjaga kesehatan masyarakat, mengobati penyakit, dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Berdasarkan undang-undang, pemerintah berkewajiban menjamin pelayanan yang berkualitas. Pemerintah membentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) untuk semua kebijakan. Kerja sama antara rumah sakit dan BPJS dapat memberikan dampak bagi rumah sakit, misalnya dalam peningkatan pendapatan finansial dan jumlah pengunjung baru, yang dapat digunakan untuk meningkatkan fasilitas dan pelayanan medis (Santoso, 2024).

Meningkatnya kunjungan ke rumah sakit yang berafiliasi dengan perusahaan asuransi kesehatan mungkin menunjukkan bahwa masyarakat meningkatkan upaya pencegahan agar tetap sehat, dan mungkin menunjukkan bahwa angka kematian pada perawatan tersier, yang memerlukan dokter spesialis, dapat dikurangi (Prabowo et al., 2021).

Namun di luar kenyataan bahwa proporsi pasien BPJS Kesehatan sangat tinggi, pihak rumah sakit perlu memikirkan kembali kebijakan strategis terkait pelayanan rumah sakit. Perbaikan internal melalui pendekatan kompetitif adalah pilihan yang lebih bijaksana daripada pendekatan agresif. Kebijakan kompetitif yang ditempuh yaitu, *enchancement*. Mengoptimalkan layanan yang ada dan mencapai penghematan biaya yang lebih efektif dengan menggunakan pendekatan medis (jalur perawatan klinis) dan non-medis

(akomodasi, manajemen margin, dukungan farmasi, manajemen logistik) (Prabowo et al., 2021).

Pasien banyak datang sendiri ke Rumah Sakit “A” dibandingkan pasien rujukan. Hal ini ada kemungkinan pasien sudah terbiasa di rujuk ke Rumah Sakit Pemerintah dibandingkan RS Swasta, kurangnya pengetahuan terhadap RS “A”. Hal ini dibuktikan dari asal pasien rujukan paling banyak berasal dari Kecamatan Lamongan Kota dibandingkan kecamatan yang lain. RS “A” merupakan rumah sakit baru di Lamongan. Tidak ada penelitian sebelumnya yang membahas variabel rujukan dalam segmentasi pasar.

Alasan paling banyak untuk rujukan kasus non spesialisik ke rumah sakit adalah sarana penunjang. Alat penunjang diagnostik dan terapi yang terbatas, tidak berfungsi dengan baik, serta tidak cukupnya obat – obatan merupakan faktor sarana penunjang yang terbanyak terjadi hambatan (Semarajana et al., 2022). Informasi terkait rujukan, fasilitas, sarana prasarana, dan pengetahuan menjadi alasan utama orang melakukan rujukan ke FKTL (Sinulingga et al., 2019). Tingginya kasus rujukan juga dipengaruhi oleh pengetahuan pasien yang bervariasi bervariasi, sarana dan prasarana FKTP masih kurang, kesalahan kode penyakit sehingga harus dirujuk, masih banyak rujukan diberikan atas permintaan sendiri (Yasa et al., 2024).

Hal tersebut menunjukkan bahwa peluang untuk mencari pasien rujukan masih tinggi. Terdapat 2 variabel utama dari penelitian terdahulu untuk melakukan rujukan ke FKTL, yaitu informasi dan sarana prasarana FKTL. Jika pemenuhan sarana prasarana kebutuhan pasien dapat dipenuhi oleh FKTL. Pemberian informasi bagi pasien maupun FKTP menjadi hal yang utama guna menjaring pasien baru.

Hanya jenis kelamin, alamat pasien dan cara pembayaran yang dapat digunakan untuk menentukan klaster. Alamat pasien merupakan variabel yang paling layak untuk dijadikan dasar dalam menentukan segmen pasar, mengingat signifikasinya paling kecil.

Hampir 90% pasien RS “A” berasal dari Kabupaten Lamongan. Sebesar 20,78% pasien berasal dari Kecamatan Lamongan, sedangkan Kecamatan Bluluk merupakan wilayah kecamatan dengan persentase terkecil yaitu 0,03%. Terdapat 8 wilayah kecamatan yang perlu untuk ditindaklanjuti RS “A” karena tidak ada pasien yang berasal dari Kecamatan Dradah, Karangpilang, Moropelang, Karangembang, Sumberaji, Dermolemahbang, Payaman dan Tlogosadang. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa pengunjung rumah sakit sebagian besar berasal dari wilayah ring 1 dengan lokasi rumah sakit (Purnomo & Febri Mustika, 2022).

Belum meratanya asal pasien yang ada di Kabupaten Lamongan menjadi peluang Rumah Sakit “A” untuk bekerja sama dengan FKTP yang berada di wilayah yang belum pernah ke Rumah Sakit “A”. Faktor jarak bukan menjadi penghambat klien ke Rumah Sakit “A” jika terdapat *digital marketing*. Berdasarkan review yang positif dari pasien maka rumah sakit dapat menambah jumlah pasien melalui ulasan website. Digital marketing dapat diterapkan dalam pemasaran produk dan jasa layanan rumah sakit (Fauzia et al., 2023; Susanti & Sulistiadi, 2021).

Menggunakan situs web sebagai sarana komunikasi antara rumah sakit dan pasien serta calon pasien memberikan layanan pasien yang cepat, responsif, dan dapat diandalkan. Situs web rumah sakit dirancang untuk memenuhi elemen layanan yang dibutuhkan oleh pasien dan calon pasien. Karena teknologi dan informasi berkembang pesat, penilaian kualitas elemen di situs web rumah sakit menjadi dinamis.

Karena layanan rumah sakit bergerak menuju ranah digital, khususnya situs web, ini mencakup layanan informasi kesehatan, pendaftaran daring, dan konsultasi kesehatan daring. Informasi yang ditampilkan di situs web Rumah Sakit dimaksudkan untuk membantu pasien dan calon pasien dalam memperoleh informasi kesehatan. Pilihan perawatan, pilihan dokter, fasilitas rumah sakit. Karena jangkauan situs web yang luas, situs web rumah sakit juga diharapkan dapat meningkatkan layanan dan meningkatkan tingkat hunian rumah sakit (Susanti & Sulistiadi, 2021).

Aksesibilitas, mobile friendly, konten informatif, transparansi pelayanan dan harga, keamanan data, dan mengakomodir komunikasi dua arah antara rumah sakit dan pasien atau calon pasien merupakan substansi website yang diharapkan oleh pelanggan (Fauzia et al., 2023).

Hal yang harus diperhatikan dalam membuat website rumah sakit yaitu : memperkenalkan profil rumah sakit, menawarkan layanan kesehatan terbaik, fitur *booking online*, memanfaatkan website sebagai media promosi dan branding serta menampilkan testimoni. Sebagai media pengenalan profil rumah sakit dan pelayanan medisnya. Menyediakan informasi tentang manfaat rumah sakit, kualitas dokternya, jam buka, berbagai detail kontak, dan banyak lagi. Untuk rincian kontak, Anda dapat melihat nomor telepon kontak, email, dan alamat rumah sakit. Berikan layanan medis terbaik dengan menampilkan layanan medis terbaik yang tersedia di rumah sakit. Anda dapat menggunakan fungsi panah dan fitur lainnya untuk membuat tampilan situs web Anda lebih nyaman. Dengan mengklik, pengunjung dapat melihat layanan yang ditawarkan beserta foto dan deskripsi singkat. Hal ini memudahkan pasien atau calon pasien untuk

mendapatkan informasi yang mereka butuhkan dan melakukan pemesanan atau reservasi secara online.

Dengan mengintegrasikan fungsi pemesanan daring ke situs web, layanan medis dapat dijadwalkan dengan jelas, sehingga orang dapat dengan mudah datang pada waktu yang telah ditentukan tanpa harus mengantre. Situs web rumah sakit atau layanan medis berfungsi sebagai media untuk pencitraan merek dan periklanan serta memiliki manfaat tambahan berupa penyediaan profil institusi, visi dan misi, layanan yang ditawarkan, kemampuan untuk memesan konsultasi, dan memamerkan promosi tertentu. Sebuah situs web pasti dapat meningkatkan kredibilitas mengenai keseriusan sebuah rumah sakit atau layanan medis dalam meningkatkan kualitas layanannya. Testimoni berisi berita, kesan, masukan, dan lain-lain dari orang-orang yang sebelumnya pernah menggunakan layanan medis rumah sakit tersebut. Testimoni dapat meningkatkan jumlah pasien yang menggunakan layanan rumah sakit dan membantu calon pasien merasa yakin dalam memilih layanan.

SIMPULAN

Segmentasi pasar Rumah Sakit “A” berdasarkan karakteristik demografi yaitu berjenis kelamin perempuan, jenis pembayaran dengan BPJS, datang sendiri, dan untuk pasien rujukan sebagian besar berasal dari Puskesmas. Berdasarkan karakteristik geografi yaitu mayoritas berasal dari Kabupaten Lamongan. Sebesar 20,78% pasien berasal dari Kecamatan Lamongan, sedangkan Kecamatan Bluluk merupakan wilayah kecamatan dengan persentase terkecil yaitu 0,03%. Perlunya perluasan pemasaran RS “A” ke wilayah Kecamatan Dradah, Karangpilang, Moropelang, Karangsembang, Sumberaji, Dermolemahbang, Payaman dan Tlogosadang melalui digital marketing guna meningkatkan *brand awareness*, menggunakan konten marketing yang berkualitas sehingga perlu ada petugas khusus yang menangani digital marketing, pemanfaatan SEO (*Search engine optimization*) bertujuan untuk meningkatkan kualitas maupun kuantitas pengunjung ke situs *website*.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriyanti, H., & Sulistiadi, W. (2022). Peranan Segmenting, Targeting, Positioning Sebagai Strategi Pemasaran Rumah Sakit di Indonesia. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 5(3), 233–238.

- Fauzia, F. H., Wijaya, S., Eldjuana, D., S1, P., Masyarakat, K., & Kesehatan, F. (2023). Optimalisasi Website Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya Sebagai Media Informasi Dan Promosi. *Jurnal Maritim*, 5(1). 40-55.
- Prabowo, R. B., Sunariman, I., & Aminda, R. S. (2021). Strategi Bisnis Rumah Sakit Dalam Perspektif Universal Health Coverage (Studi Empiris Berbasis Bukti Pada Rumah Sakit Tipe B). *Jurnal Manajemen*, 12(1), 144-162.
- Prasetyorini, A. (2024). *Dasar Perencanaan RS dalam Mendukung Angka Harapan Hidup Daerah (Dalam Tinjauan Jumlah Rumah Sakit dan Akreditasi Rumah Sakit)* (A. Ruhardi, Ed.; pertama). Tasikmalaya: Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia.
- Purnomo, J., & Febri Mustika, I. (2022). Analisis Strategi Marketing Berdasarkan Segmen Rumah Sakit. *Jurnal Medika Indonesia*, 3(1), 1–6.
- Ramli, M. (2022). Preferensi Laki-Laki Dan Perempuan Dalam Memilih Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Di Puskesmas Kassi-Kassi. *Jurnal Predestination*, 2(2), 1-11.
- Santoso, H. (2024). Hak Rumah Sakit untuk Bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan dalam Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Hukum Indonesia*, 3(1), 29–38.
- Semarajana, I. N. G., Wiratama Suwedja, I. N. G. B., Daruki, M. W., & Damayanti, A. A. S. S. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingginya Rujukan Kasus Non Spesialistik Oleh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Di Era Jaminan Kesehatan Nasional: Systematic Review. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 8(3). 84-93.
- Setiawati, D. (2020). SKRIPSI. *Determinan Angka Harapan Hidup di Jawa Timur Tahun 2014-2018 dengan Metode Least Squares Dummy Variables Model (LSDV)*. Semarang: Universitas Negeri Semarang
- Sinulingga, D., Silalahi, L., Kesehatan, I., Husada, D., & Tua, D. (2019). Faktor Yang Memengaruhi Rujukan Pasien Pengguna JKN-PBI Ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut Di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Penelitian Kesmas*, 2(1). 84-92.
- Surya Rakasiwi & Achmad Kautsar. (2021). *Pengaruh Faktor Demografi dan Sosial Ekonomi terhadap Status Kesehatan Individu di Indonesia*. Kajian Ekonomi Keuangan, 5(2), 146-157.
- Susanti, I. D., & Sulistiadi, W. (2021). *Efektivitas Website Rumah Sakit Sebagai Media Informasi Era Pandemi*. Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia, 5(2), 151-155.
- Syahputri, Y. A. T., & Prasetyorini, A. (2024). Market Segmentation Analysis of Non-Mental Outpatient Health Services at Menur Mental Hospital East Java Province. *JOHAR (Journal of Hospital Administration Research)*, 1(2). 9-19.
- Warda, Sumiaty, Rizqiani, A., & Andayanie, E. (2022). Gambaran Segmentasi Pasar Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. *Window of Public Health Journal*, 3(6), 1061-1069.
- Windarti, S., Samad, M. A., & Pratiwi, R. D. (2023). Analisis pengaruh bauran pemasaran (marketing mix) terhadap penggunaan pelayanan rawat jalan di Rsud Haji Makassar Tahaun 2021. *Public Health and Medicine Journal*, 1(1), 1–12.
- Wirawan, H. (2020). Strategi Pemasaran Modalitas Radiologi MRI Dengan Metode Analisis Segmentasi, Target, Dan Posisi Di RS Harapan Keluarga Mataram. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 6(2). 105-108.

Yasa, I. G., Sulaiman, L., & Karjono, K. (2024). Analisis Pelaksanaan Rujukan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Mataram. *Bioscientist : Jurnal Ilmiah Biologi*, 12(1), 317-329.

Submission	21 Januari 2025
Review	25 Februari 2025
Accepted	05 Mei 2025
Publish	30 Mei 2025
DOI	10.29241/jmk.v11i1.2185
Sinta Level	3 (Tiga)
 	Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo p-ISSN 2477-0140, e-ISSN 2581-219X, Volume 11 No.1 2025, DOI: 10.29241/jmk.v11i1.2185 Published by STIKES Yayasan RS.Dr.Soetomo. Copyright (c) 2024 Anif Prasetyorini etc. This is an Open Access (OA) article under the CC BY 4.0 International License (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).