

Positioning Rumah Sakit (Studi Kasus Di Kecamatan Kemuning)

Shantry Dewi Murni¹⁾
Pegawai RSUP Dr.M.Hoesin.

Diah Isnaini Asiati²⁾
Dosen Universitas Muhammadiyah Palembang.

Abstract

The formulation of the problem in this research is how the positioning of the hospital in Kecamatan Kemuning. The goal is to find and analyse the positioning of the hospital. This research is a descriptive research. The variable in this research is positioning the hospital. The indicators are the physical appearance of building, equipment fittings, speed of action, friendly nurses, and medical completeness. The primary data is respondents answer to the questionnaire. The analytical method is quantitative and qualitative analysis. The quantitative analysis is mean measure. The qualitative analysis are profile analysis, kwadran analysis, and specification levels analysis. The results show that through the calculation of service profile can be seen that Dr.M.Hoesin prominent on the physical appearance of building and equipment fittings measures, for Siti Khadijah prominent on friendliness nurses and the same action like Rk Charitas. Result from the overall analysis showed that hospital that precise positioning is Dr M Hoesin and Rk Charitas while for Siti Khadijah improper positioning.

Keyword : positioning.

PENDAHULUAN

Pemasaran merupakan salah satu disiplin ilmu yang sangat dinamis. Dinamika pemasaran dapat diamati baik dalam aktifitas pemasaran barang maupun jasa. Jasa merupakan bagian terbesar dari perekonomian sekarang ini (Lovelock, 2005:5). Sektor jasa menghasilkan sebagian besar pertumbuhan dalam lapangan kerja baru di negara-negara industri maju. Semula para ahli menganggap ada kesamaan dalam hal strategi pemasaran barang dibandingkan jasa. Namun berkembangnya sektor jasa sebagaimana disebutkan di atas menunjukkan bahwa terdapat perbedaan cara dalam hal pengelolaan barang dibandingkan jasa.

Salah satu strategi dalam pemasaran jasa adalah *positioning*. Menurut Kotler (2006:375) penetapan posisi (*positioning*) adalah tindakan merancang tawaran dan citra perusahaan sehingga menempati posisi yang khas (dibandingkan para pesaing) dalam benak pelanggan targetnya. Definisi lain dikemukakan oleh Rhenald Kasali (2005:521) bahwa produk *positioning* merupakan strategi komunikasi untuk memasuki jendela otak konsumen agar produk/merk/

¹⁾ Koresponden Penulis : santridm@yahoo.com

²⁾ Koresponden Penulis : diah_isnaini@yahoo.com

nama perusahaan mengandung arti tertentu yang beberapa segi mencerminkan keunggulan terhadap produk/merk/nama lain dalam bentuk hubungan asosiatif. Positioning berhubungan dengan pemrosesan informasi.

Aktivitas *positioning* hampir selalu berhubungan dengan persaingan. Dalam *positioning* sebuah perusahaan membuktikan keunggulannya yang lebih tangguh dibandingkan keunggulan produk lain sejenis. Perbedaan keunggulan tersebut dapat dilakukan dengan melakukan differensiasi. Differensiasi mungkin dilakukan terhadap produk, personil, saluran, dan citra (Kotler, 2006:388)

Kajian tentang *positioning* pernah dilakukan oleh Yuni Eviyanti (2008) yang melakukan penelitian tentang *positioning* sepeda motor menggunakan 186 responden di Kecamatan Betung Kabupaten Banyuasin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, sepeda motor merek Honda dinilai masyarakat memiliki *positioning* yang paling tepat terutama dalam ciri hemat bahan bakar, sedangkan sepeda motor merek Yamaha dinilai masyarakat memiliki *positioning* lebih tepat dalam hal tarikannya yang kencang. Siti Ayu Rizki (2009) juga meneliti *positioning* jasa ekspedisi. Penelitian dilakukan di Kalurahan Kebun Bunga Palembang dengan sumber data berasal dari jawaban 184 responden. Hasil penelitian yang diperoleh, PT Tiki memiliki *positioning* kuat dalam hal ketepatan waktu dan jaminan keamanan barang. Sedangkan PT. Pos Indonesia memiliki *positioning* kuat dalam hal kemurahan biaya pengiriman

Jasa pelayanan kesehatan juga merupakan salah satu kebutuhan penting, seiring dengan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya arti kesehatan. Salah satu lembaga yang menangani masalah pelayanan kesehatan adalah rumah sakit. Rumah sakit sesuai dengan sifatnya, tidak bertujuan mencari laba atau *non profit*, tapi bukan berarti rumah sakit tidak mencari laba dalam operasinya. Semenjak otonomi daerah fungsi rumah sakit mengalami pergeseran yakni dari fungsi sosial menuju fungsi ekonomi. Laksono (2005) mengatakan bahwa keberadaan rumah sakit sebagai fungsi sosial yang nonprofit, pada akhir abad sekarang telah berubah menjadi fungsi ke arah ekonomi.

Terdapat banyak rumah sakit di kota Palembang, diantaranya RSUP Dr. M. Hoesin, RS Charitas, RS Siti Khadijah, RS Muhammadiyah, RSUD Bari dan RS Ernaldi Bahar Palembang. Berbagai rumah sakit tersebut saling bersaing memperoleh konsumen. Untuk mengusahakan konsumen tertarik salah satunya setiap rumah sakit memiliki slogan seperti Rumah Sakit RSUP Dr. M. Hoesin Palembang yang mempunyai slogan "Menjadi Rumah Sakit Pusat Pelayanan Kesehatan, Pendidikan dan Penelitian Terbaik dan Bermutu Se Sumatera", Rumah Sakit Rk. Charitas memiliki slogan IN OMNIBUS CHARITAS (Kasih Dalam Segalanya), RS Siti Khadijah memiliki slogan menjadi Rumah Sakit Unggul dan Islami, slogan merupakan upaya *positioning*.

Positioning Rumah Sakit perlu juga dilakukan guna mengetahui kinerja sebuah rumah sakit dibandingkan yang lain. Setiap rumah sakit harus dapat menonjolkan keunggulan yang kompetitif dimana rumah sakit tersebut mempunyai khas atau keunikan yang berbeda dari pelayanan lainnya. Konsumen akan selalu memposisikan pelayanannya sebagai pilihan utama. Melakukan *positioning* berarti menunjukkan kinerja lebih baik. Berdasarkan penilaian masyarakat secara umum terdapat rumah sakit yang dikenal memberikan pelayanan cepat, tetapi fasilitasnya kurang lengkap. Terdapat rumah sakit yang memiliki fasilitas lengkap tetapi lambat dalam memberikan pelayanan serta sistim administrasi yang berbeli-belit. Terdapat juga rumah sakit dimana para tenaga medisnya kurang empati dan cepat tanggap terhadap konsumen/pasien.

Berdasarkan uraian di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana *positioning* rumah sakit di Kecamatan Kemuning.

METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan disain deskriptif. Menurut Sugiyono (2009:11) untuk mengetahui nilai variabel mandiri baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan dengan variabel yang lain. Variabel mandiri yang dimaksud dalam penelitian ini adalah *positioning* rumah sakit.

2. Operasionalisasi Variabel

Yang dimaksud dengan *positioning* rumah sakit adalah cara rumah sakit ditetapkan oleh konsumen berdasarkan indikator penting dalam ingatan konsumen terkait hubungannya dengan rumah sakit pesaing. Adapun yang dimaksud rumah sakit dalam penelitian ini adalah RS Dr. M. Hoesin, RS Charitas dan RS Siti Khadijah. Penentuan ketiga rumah sakit tersebut dilakukan untuk memudahkan analisis, ketiga rumah sakit juga diusahakan mewakili ragam rumah sakit yang ada di Kota Palembang. Adapun indikatornya yang digunakan adalah :penampilan fisik bangunan, kelengkapan peralatan, kecepatan tindakan, keramahan perawat, dan kelengkapan tenaga medis

2. Populasi dan sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat Kecamatan Kemuning Palembang yang dianggap mengenal dan relatif mengetahui ketiga rumah sakit yang dimaksud berdasarkan informasi dari mulut ke mulut serta sumber-sumber komersial yang tersedia. Kerangka sampling berikut sampel dapat ditampilkan pada tabel 1 berikut :

Tabel 1. Jumlah penduduk / KK Kecamatan Kemuning

No	Kelurahan	KK	Sampel
1.	Sekip Jaya	7.595	34
2.	Ario Kemuning	5.794	26
3.	Pahlawan	6.191	28
4.	Talang Aman	8.034	36
5.	Pipa Reja	7.646	34
6.	20 Ilir D- II	8.235	36
	Jumlah	43. 495	194

Sumber : Kantor Kecamatan Kemuning, 2010

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan rumus (Sugiyono, 2009:79) dari jumlah populasi tersebut diperoleh sampel sejumlah 194 responden. Untuk mengantisipasi kesalahan yang bersumber dari *sampling error* maupun *nonsampling error* maka peneliti mengambil inisiatif untuk menambah jumlah sampel menjadi 200 responden.

1. Data dan Teknik Pengumpulan Data

Data utama yang diperlukan dalam penelitian ini adalah data primer melalui pengisian kuesioner terstruktur. Selain dari kuesioner, sebagai bahan informasi silang juga dilakukan pencarian informasi lewat sumber-sumber lain tentang ketiga rumah sakit tersebut.

Sedangkan teknik pengumpulan data yang digunakan adalah daftar pertanyaan (kuesioner), yang berhubungan dengan indikator-indikator yang digunakan. Pengumpulan data juga

dilakukan dengan observasi ke ketiga lokasi rumah sakit, disamping melakukan wawancara mendalam dengan beberapa pasien yang kebetulan dijumpai selama kurun penelitian.

2. Teknik Analisis Data

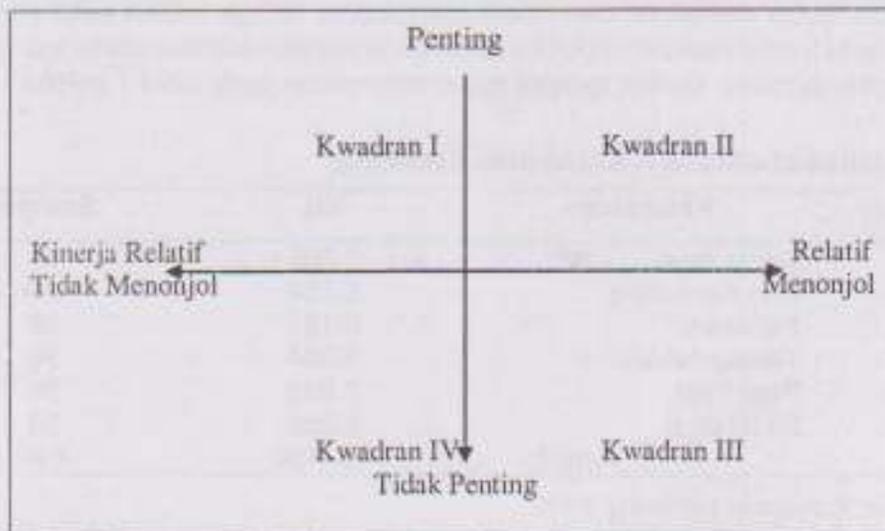
Berdasarkan jawaban responden dapat ditampilkan gambar sebagai berikut :

1) *Positioning* berdasarkan Profil Rumah Sakit

Teknik ini dilakukan untuk menemukan indikator yang dianggap konsumen paling menonjol dimiliki setiap rumah sakit. Responden diminta untuk meranking setiap indikator terhadap seluruh rumah sakit. Berdasarkan ranking ini dibuat profil mana yang paling banyak memperoleh ranking satu untuk setiap indikator. Selanjutnya hasil secara keseluruhan disajikan dalam bentuk grafik.

2) Analisis Kwadran

Analisis ini menempatkan pentingnya setiap indikator menurut konsumen dan membandingkannya dengan prestasi setiap indikator tersebut menurut konsumen. Cara yang dilakukan, pendapat responden tentang perbandingan tingkat kepentingan dan kinerja dihitung secara aritmatik dan hasilnya akan menempati salah satu kwadran dalam diagram berikut :



Sumber : Rhonald Kasali (2005:547).

Gambar 1
Diagram Kartesius

Menurut J. Supranto (2000:242), penjelasan dari setiap kwadran adalah sebagai berikut :

a). Kwadran I

Kwadran 1 terletak pada sudut kiri atas dari kwadran dan ditempati oleh variabel yang penting tetapi kurang menonjol untuk konsumen. Indikator-Indikator yang berada dalam kwadran ini keunggulan kinerjanya harus dijadikan prioritas utama.

b). Kwadran II

Kwadran II terletak pada sudut kanan atas dari analisis kwadran dan ditempati oleh variabel yang sangat penting dan juga sangat menonjol bagi kepentingan konsumen. Indikator-indikator dalam kwadran ini menunjukkan prestasi, oleh karena itu harus dipertahankan.

c). Kwadran III

Kwadran III terletak pada sudut kanan bawah analisis kwadran dan ditempati oleh variabel yang menonjol dan kurang penting. Indikator-indikator kinerjanya dinilai berlebihan sehingga dalam rangka memperbaiki kinerja sementara dapat diabaikan, perusahaan harus memprioritaskan indikator lain yang dinilai lebih bermasalah.

d). Kwadran IV

Kwadran ini terletak pada sudut kiri bawah dari analisis kwadran dan ditempati oleh variabel yang menonjol dan kurang penting. Indikator-indikator yang berada dalam kwadran ini dapat dijadikan prioritas rendah dalam rangka perbaikan kinerja.

3. Peringkat Keunikan Rumah Sakit

Dalam analisis ini setiap indikator ditampilkan dalam sebuah gambaran diatas dua sumbu. Sumbu vertikal adalah kepentingan, sedangkan sumbu horinzontal adalah keunikan. Semakin tinggi skor kepentingan dan keunikan Rumah Sakit itu dianggap semakin banyak tingkat keunggulan. Hasil secara keseluruhan disajikan dalam bentuk grafik.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dari kuesioner diperoleh data jawaban responden terhadap indikator-indikator yang digunakan untuk menilai ketiga rumah sakit. Peneliti berusaha melakukan kontrol agar semua kuesioner kembali untuk digunakan sebagai dasar analisis. Sejumlah 76% perempuan memberikan respon, sisanya adalah laki-laki. Karakteristik usia responden, 76,5% berusia > 35 tahun, Sebagian besar responden (52,5%) bekerja sebagai PNS/BUMN dan 36% adalah pegawai swasta. Semua responden menyatakan pernah menggunakan jasa pelayanan rumah sakit dengan sebaran 60% di RS Rk Charitas, 30% di RS Dr.M.Hoesin, dan 10% di RS Siti Khadijah. Frekwensi responden menggunakan jasa pelayanan rumah sakit, 67,5% diantaranya lebih dari 10 kali, sejumlah 31% menggunakannya sebanyak 2-4 kali.

1. Positioning Berdasarkan Profil Rumah Sakit

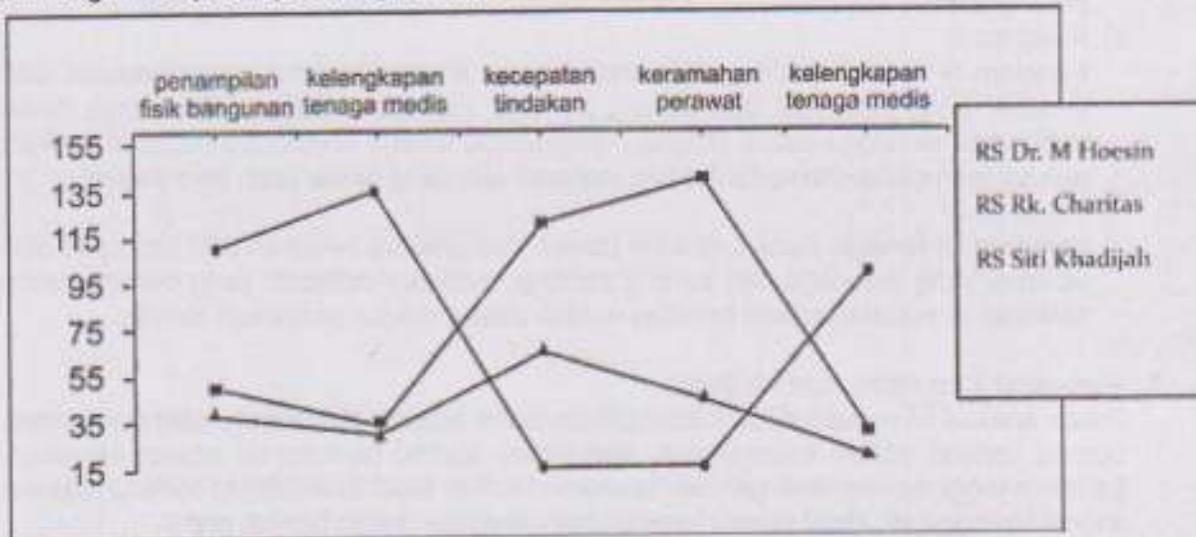
Data peringkat ke-lima indikator untuk setiap rumah sakit dengan hanya menghitung indikator yang menempati ranking satu berdasarkan rumah sakit ditampilkan perhitungannya sebagai berikut :

Tabel 2. Jawaban Responden Terhadap Profil Jasa

Indikator	Jumlah Responden Yang Menempatkan Ranking 1 Untuk Setiap Jasa Rumah Sakit		
	RS Dr. M Hoesin	RS RK. Charitas	RS Siti Khadijah
Penampilan fisik bangunan	110	50	40
Kelengkapan peralatan	135	35	30
Kecepatan tindakan	15	120	65
Keramahan perawat	15	140	45
Kelengkapan tenaga medis	100	30	20

Sumber : Perhitungan data primer, 2011.

Dari tabel diatas dapat dilihat jumlah responden yang menyatakan masing-masing indikator memperoleh ranking 1 untuk setiap rumah sakit. Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat gambar profilnya sebagai berikut :



Sumber : Diolah dari Tabel 2, 2011.

Gambar 2
Profil Rumah Sakit

Dari gambar di atas tampak bahwa terhadap indikator penampilan fisik bangunan, responden dalam jumlah paling banyak memilih RS Dr.M.Hoesin, diikuti RS Rk Charitas dan RS Siti Khadijah. Terhadap indikator kelengkapan peralatan, responden dalam jumlah paling banyak juga memilih RS Dr.M.Hoesin diikuti RS Rk Charitas dan RS Siti Khadijah.

Terhadap indikator keramahan perawat sebanyak 140 responden memilih RS Rk. Charitas dan 45 responden memilih RS Siti Khadijah serta RS Dr. M Hoesin yang hanya 15 responden. Untuk kelengkapan tenaga medis sebanyak 100 responden memilih RS Dr.M.hoesin, 30 responden memilih RS Rk. Charitas dan RS Siti Khadijah hanya 20 responden memilih untuk kelengkapan tenaga medis.

2. Analisis kwadran

Dalam analisis kwadran dicari *mean* kepentingan dan kinerja setiap indikator, hal ini dilakukan untuk menentukan posisi setiap indikator dalam kwadran. Dari jawaban 200 responden diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel. 3 Status dan Mean Kepentingan Berdasarkan Indikator

Indikator	Mean kepentingan	Status
Penampilan fisik bangunan	3,91	Penting
Kelengkapan peralatan	4,7	Sangat penting
Kecepatan tindakan	4,9	Sangat penting
Keramahan perawat	3,75	Tidak penting
Kelengkapan tenaga medis	4,5	Penting

Sumber : Perhitungan data primer, 2011

Pada dasarnya seluruh indikator dinilai penting, perbedaan skor yang ada menunjukkan tingkat kepentingan yang berbeda antar indikator. Selanjutnya agar dapat ditentukan posisi setiap indikator dalam kwadran, dilakukan perhitungan tanggapan responden terhadap kinerja setiap rumah sakit. Hasil perhitungan kinerja dibandingkan kepentingan ditampilkan untuk setiap rumah sakit. Berikut hasil untuk RS Dr.M.Hoesin :

Tabel 4. Perhitungan Rata-Rata Kinerja dan Kepentingan RS Dr. M Hoesin

No	Indikator	Penilaian Kinerja	Penilaian Kepentingan	\bar{X}	\bar{Y}
1	Penampilan fisik bangunan	230	783	3,83	3,91
2	Kelengkapan peralatan	270	940	4,5	4,7
3	Kecepatan tindakan	164	980	2,73	4,9
4	Keramahan perawat	165	751	2,75	3,75
5	Kelengkapan tenaga medis	250	900	4,16	4,5
Rata-rata (X dan Y)				3,59	4,35

Sumber : Perhitungan data primer, 2011.

Keterangan :

- Kinerja = nilai rata-rata tertimbang dari 60 responden RS Dr. Hoesin.
- Kepentingan = nilai rata-rata tertimbang dari 200 responden.

Selanjutnya nilai *mean* kepentingan dijadikan sebagai sumbu vertikal, dan nilai mean tanggapan responden terhadap kinerja jasa dijadikan sebagai sumbu horizontal. Pertemuan kedua sumbu tersebut menjadi dasar analisis kwadran yang akan menggambarkan *positioning* jasa RS Dr. M Hoesin sebagai berikut :



Gambar 3 Analisis Kwadran Positioning RS Dr. M Hoesin

Adapun penjabaran dari analisis kwadran sebagai berikut :

- a. Kwadran I ditempati oleh indikator kecepatan tindakan. Hasil penilaian responden terhadap indikator tersebut adalah relatif tidak menonjol padahal indikator tersebut dinilai penting. Oleh karena itu sebaiknya RS Dr. M Hoesin lebih memperhatikan dan memprioritaskan perbaikan kinerja indikator tersebut agar lebih menonjol karena dinilai penting.
- b. Kwadran II ditempati oleh indikator kelengkapan peralatan dan kelengkapan tenaga medis. Hasil penilaian responden terhadap kedua indikator tersebut adalah menonjol dan dianggap penting bagi konsumen. Berarti kelengkapan peralatan dan kelengkapan tenaga medis harus dipertahankan.
- c. Kwadran III ditempati oleh indikator penampilan fisik bangunan. Hasil penilaian responden terhadap indikator tersebut adalah menonjol tapi tidak penting bagi konsumen. Meskipun demikian bukan berarti pencapaian yang selama ini telah ada tidak bermakna. Menurut Yazid (2005:137) bukti fisik dalam jasa memainkan peran yakni:
 - 1) Sebagai paket dari jasa yang ditawarkan dari suatu cara yang berbeda dengan cara menawarkan barang. Cara ini menjadikan penyerahan jasa tampak berbeda dibandingkan penyerahan barang.
 - 2) Sebagai fasilitator unjuk kerja atau tindakan-tindakan individual maupun interdependen dari orang-orang yang berada dalam lingkungan bukti fisik tersebut. Cara ini memudahkan orang-orang dalam lingkungan jasa melakukan intereaksi.
 - 3) membantu sosialisasi konsumen maupun karyawan sehingga dapat membangkitkan dan menuntun konsumen maupun karyawan memainkan peran-peran tertentu yang diharapkan, 1) untuk berperilaku sosial tertentu, dan membangun hubungan diantara mereka. Cara ini mampu memaksimalkan peran konsumen maupun karyawan.
 - 4) Pembeda perusahaan dari jasa pesaing serta menjadi tanda dari segmen pasar yang dituju. Cara ini dapat memaksimalkan upaya perusahaan melakukan *positioning*.
- d. Kwadran IV ditempati oleh indikator keramahan perawat. Hasil penilaian responden terhadap indikator tersebut adalah tidak penting dan tidak menonjol. Meskipun demikian, standar kerjanya tetap harus dipertahankan karena *people* juga dapat menjadi salah satu bukti fisik jasa.

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa indikator yang paling penting dan menonjol dapat dijadikan dasar dalam penggunaan jasa RS Dr. M Hoesin yaitu kelengkapan peralatan dan kelengkapan tenaga medis. Memang RS Dr.M.Hoesin memiliki peralatan yang relatif lebih lengkap bahkan paling lengkap dibandingkan rumah sakit lain sehingga banyak rumah sakit lain merujuk pasiennya untuk menjalani pemeriksaan-pemeriksaan tertentu di rumah sakit ini seperti scanning, rekam otak, dan lain-lain. Tidak jarang RS Dr.M.Hoesin menjadi tempat rujukan pasien-pasien tertentu dari rumah sakit lain yang mengalami sakit kronis. Bahkan RS Dr.M.Hoesin merupakan satu-satunya rumah sakit yang dapat melakukan pemasangan catheter jantung di Kota Palembang. Kelengkapan alat dan tenaga medis juga menyebabkan rumah sakit ini menjadi tempat dilaksanakannya general check up untuk anggota DPR dan PNS di lingkungan Kota Palembang.

Dilihat dari kelengkapan tenaga medis, apabila pada umumnya rumah sakit lain hanya memiliki satu kamar operasi, maka di RS Dr.M.Hoesin setiap bagian memiliki kamar operasi sendiri. Dukungan kelengkapan alat juga menyebabkan tenaga medis dapat memberikan pelayanan medis secara maksimal. Hal ini tampaknya cocok dengan motto RS Dr. M Hoesin yaitu "Menjadi Rumah Sakit Pusat Pelayanan Kesehatan, Pendidikan dan Penelitian Terbaik

dan Bermutu Se Sumatera". Rumah sakit yang memiliki fasilitas lengkap dan dapat dapat mendorong konsumen dalam jumlah lebih besar bersedia melakukan transaksi sehingga dapat merasakan kepuasan tersendiri atas jasa yang diberikan RS Dr. M Hoesin.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Nurhafni dan Diah (2010) yang menyatakan bahwa bukti fisik memberikan pengaruh dominan terhadap keputusan orang untuk berobat di RS Dr.M.Hoesin. Bukti fisik yang salah satu diantaranya identik dengan alat-alat yang digunakan dinilai responden sangat lengkap sekaligus layak digunakan dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Selanjutnya untuk RS Rk Charitas, hasil perhitungan kinerja dibandingkan kepentingan ditampilkan sebagai berikut :

Tabel 5. Perhitungan Rata-Rata Kinerja Dan Kepentingan RS Rk. Charitas

No	Indikator	Penilaian Kinerja	Penilaian Kepentingan	\bar{X}	\bar{Y}
1	Penampilan fisik bangunan	425	783	3,45	3,91
2	Kelengkapan peralatan	340	940	2,83	4,7
3	Kecepatan tindakan	517	980	4,30	4,9
4	Keramahan perawat	466	751	3,88	3,75
5	Kelengkapan tenaga medis	406	900	3,38	4,5
Rata-rata (X dan Y)				3,56	4,35

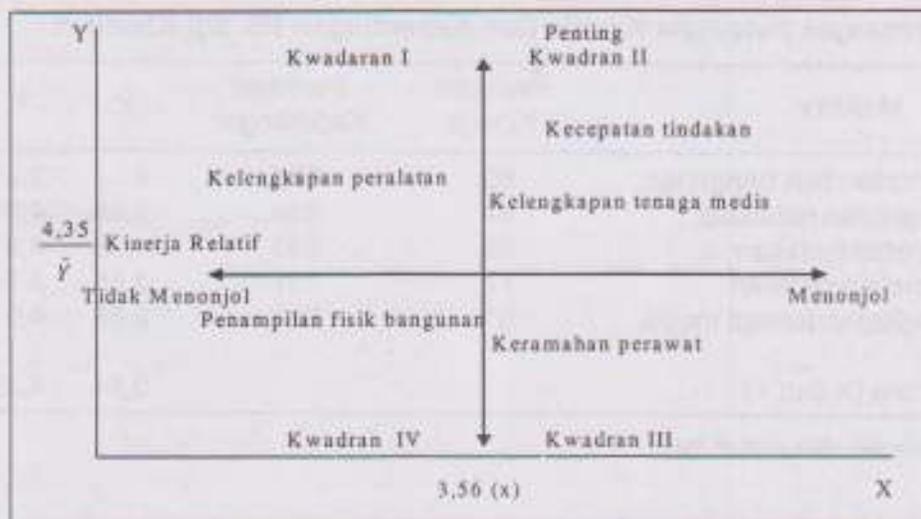
Sumber : Perhitungan data primer, 2011.

Keterangan :

Kinerja = nilai rata-rata tertimbang dari 120 responden RS Rk Charitas.

Kepentingan = nilai rata-rata tertimbang dari 200 responden.

Berdasarkan tabel 5 di atas, digambarkan analisis kwadran sebagai berikut :



Gambar 4
Analisis Kwadran Positioning RS Rk. Charitas

Adapun ketentuan dari analisis kwadran sebagai berikut :

- Pada kwadran 1 ditempati oleh indikator kelengkapan alat. Indikator tersebut diletakkan pada variabel penting, tetapi kinerja yang ada pada RS Rk. Charitas tidak menonjol untuk konsumen. Oleh karena itu sebaiknya RS Rk Charitas lebih serius membenahi kinerja indikator ini.
- Kwadran II ditempati indikator kelengkapan tenaga medis dan kecepatan tindakan. Hasil penilaian responden pada indikator tersebut adalah penting bagi konsumen dan kinerja yang diberikan relatif menonjol. Berarti kinerja indikator tersebut harus dipertahankan.
- Kwadran III ditempati oleh indikator keramahan perawat. Hasil penilaian responden terhadap indikator tersebut adalah menonjol tapi tidak penting bagi konsumen. Meskipun demikian, kinerja *people* ini sangat penting dalam menjembatani kepuasan konsumen. Menurut Lovelock (2005:369) para peneliti telah menemukan korelasi yang kuat antara sikap karyawan dan persepsi tentang kualitas jasa dalam pandangan pelanggan. Dalam sebuah studi terhadap ritel perbankan, apabila karyawan melaporkan orientasi pelayanan yang kuat di cabang tempat mereka bekerja, nasabah juga melaporkan bahwa mereka menerima pelayanan yang lebih bermutu tinggi.

Kwadran IV ditempati oleh indikator penampilan fisik bangunan. Hasil penilaian responden terhadap indikator tersebut adalah tidak penting dan tidak menonjol. Alasan-alasan sebagaimana telah ditulis dalam pembahasan sebelumnya tetap menganjurkan perlunya memaksimalkan penampilan bukti fisik.

Rumah Sakit Rk. Charitas punya motto "IN OMNIBUS CHARITAS (Kasih Dalam Segalanya)" dengan memberikan pelayanan yang tepat, cepat, aman dan bertanggung jawab. Tampaknya motto ini sesuai dengan penilaian konsumen karena pelayanan kualitas yang diberikan RS Rk. Charitas. Kualitas pelayanan yang dimaksud adalah kelengkapan tenaga medis dan kecepatan tindakan. RS Rk. Charitas harus mempertahankan kinerja tersebut agar konsumen semakin loyal terhadap pembelian jasa rumah sakit.

Selanjutnya untuk RS Siti Khadijah, hasil perhitungan kinerja dibandingkan kepentingan ditampilkan sebagai berikut :

Tabel 6. Perhitungan Rata-Rata Kinerja Dan Kepentingan RS Siti Khadijah

No	Indikator	Penilaian Kinerja	Penilaian Kepentingan	\bar{X}	\bar{Y}
1	Penampilan fisik bangunan	80	783	4	3,91
2	Kelengkapan peralatan	57	940	2,55	4,7
3	Kecepatan tindakan	95	990	4,75	4,9
4	Keramahan perawat	77	751	3,85	3,75
5	Kelengkapan tenaga medis	51	900	2,55	4,5
Rata-rata (X dan Y)				3,54	4,35

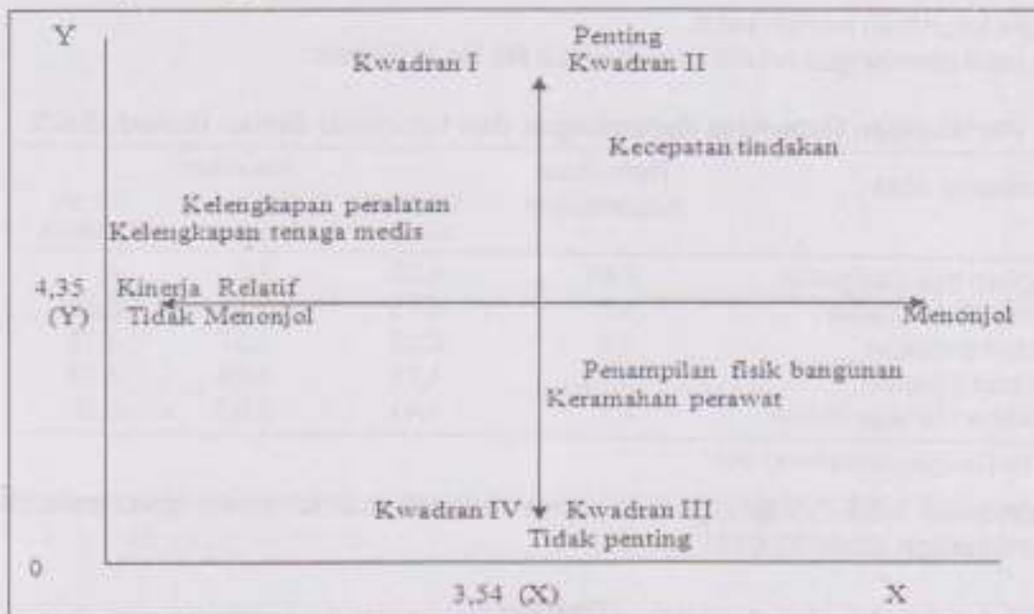
Sumber : Perhitungan data primer, 2011.

Keterangan :

Kinerja = Nilai rata-rata tertimbang dari 20 responden RS Siti Khadijah.

Kepentingan = Nilai rata-rata tertimbang dari 200 responden.

Berdasarkan tabel 6 di atas, analisis kwadran yang menggambarkan *positioning* jasa RS Siti Khadijah sebagai berikut



Gambar 5
Analisis Kwadran *Positioning* RS Siti Khadijah

Adapun ketentuan dari analisis kwadran sebagai berikut:

- Kwadran I ditempati oleh indikator kelengkapan tenaga medis dan kelengkapan alat. Hasil penilaian responden terhadap kedua indikator tersebut adalah penting tapi tidak menonjol. Oleh karenanya perbaikan kinerja harus diprioritaskan terhadap indikator ini.
- Kwadran II ditempati oleh indikator kecepatan tindakan. Hasil penilaian responden pada indikator tersebut adalah penting dan kinerja dari RS Siti Khadijah relatif menonjol. Prestasi ini harus dipertahankan.
- Kwadran III ditempati oleh indikator penampilan fisik bangunan dan keramahan perawat. Hasil penilaian responden terhadap kedua indikator tersebut adalah menonjol tapi tidak penting bagi konsumen. Seperti dalam pembahasan analisis kwadran dua rumah sakit sebelumnya, kedua indikator tetap harus dimaksimalkan kinerjanya. Bukti fisik akan memberikan banyak peran penting dalam aktifitas pelayanan dan keramahan perawat akan menuntun pengalaman konsumen dalam menafsirkan kualitas pelayanan rumah sakit.
- Kwadran IV tidak terdapat satu indikator pun yang dinilai sebagai indikator yang tidak penting bagi konsumen dan tidak menonjol

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa indikator yang paling penting dan paling menonjol dijadikan dalam penggunaan jasa di RS Siti Khadijah adalah kecepatan tindakan.

Indikator ini dinilai paling penting diperhatikan, sehingga *positioning* untuk indikator kecepatan tindakan dapat membantu jasa pelayanan RS Siti Khadijah lebih diminati konsumen. Motto RS Siti Khadijah adalah "Menjadi Rumah Sakit Unggul dan Islami". RS Siti Khadijah harus meningkatkan kualitas pelayanan tersebut, seperti kelengkapan peralatan dan keramahan perawat. Agar konsumen semakin banyak menggunakan jasa di RS Siti Khadijah.

3. Analisis keunikan rumah sakit

Berikut hasil perhitungan keunikan jasa untuk RS Dr. M Hoesin :

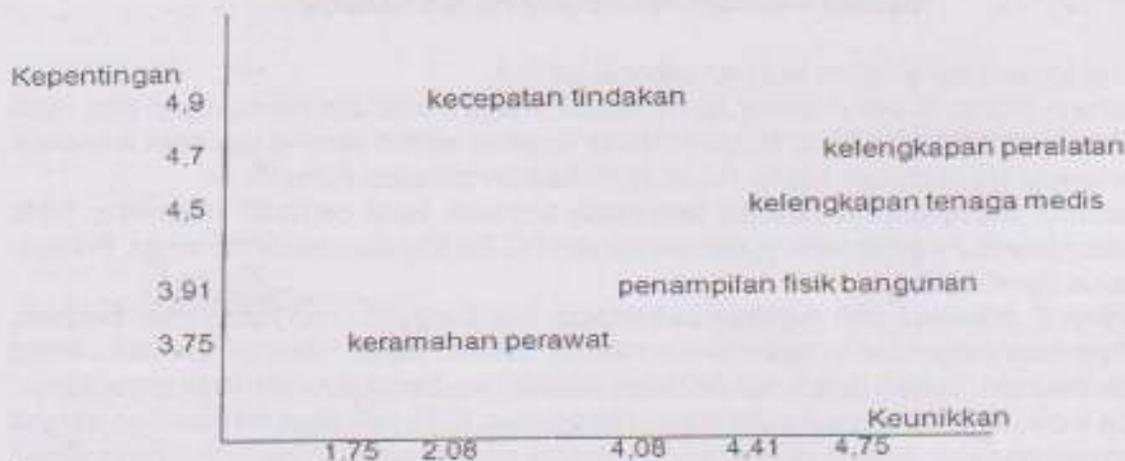
Tabel 7 Perhitungan Rata-Rata Kepentingan dan Keunikan Setiap Rumah Sakit

Indikator Jasa	Rata-Rata Kepentingan	Keunikan		
		RS Dr. M Hoesin	RS Rk Charitas	RS Siti Khadijah
Penampilan fisik bangunan	3,91	4,08	3,5	4
Kelengkapan peralatan	4,7	4,75	3,12	2,55
Kecepatan tindakan	4,9	2,08	4,37	4,75
Keramahan perawat	3,75	1,75	4,08	4,75
Kelengkapan tenaga medis	4,5	4,41	2,83	2,55

Sumber : Perhitungan data primer, 2011.

Berdasarkan Tabel 7 dapat digambar peringkat keunikan untuk setiap rumah sakit. Berikut peringkat keunikan untuk RS Dr M Hoesin :

Gambar 6
Analisis Peringkat Keunikan Jasa RS Dr. M Hoesin

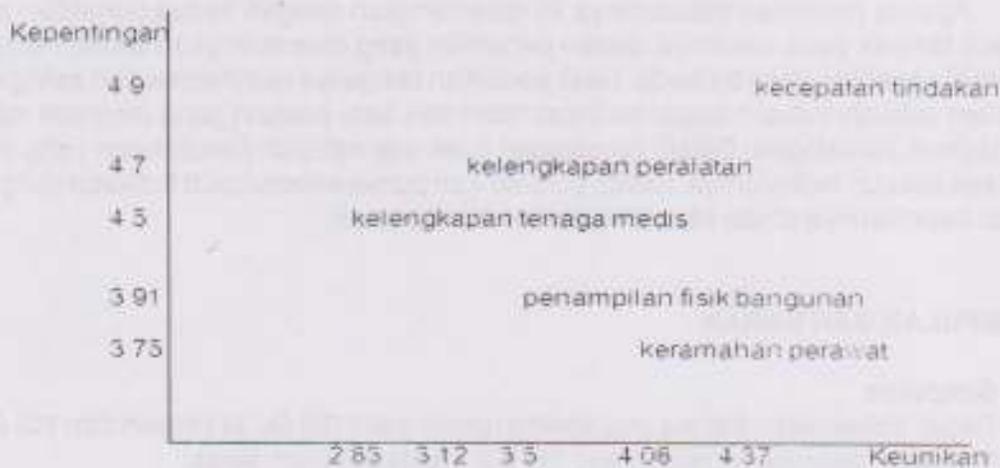


Semakin tinggi tingkat kepentingan dan semakin unik rumah sakit tersebut maka titik keunikan akan semakin tinggi dan semakin ke kanan. Dari gambar di atas keunikan tertinggi jasa pelayanan RS Dr. M Hoesin adalah indikator kelengkapan peralatan, dengan nilai sebesar 4,75. Sedangkan untuk indikator kelengkapan tenaga medis konsumen memilih 4,41. Untuk indikator keunikan terendah yang dimiliki RS Dr. M Hoesin adalah indikator kecepatan tindakan

dan keramahan perawat. RS Dr M Hoesin dapat lebih meningkatkan kecepatan tindakan serta keramahan perawat agar lebih banyak keunikan yang diperoleh.

Berikut gambar peringkat keunikan untuk RS Rk Charitas:

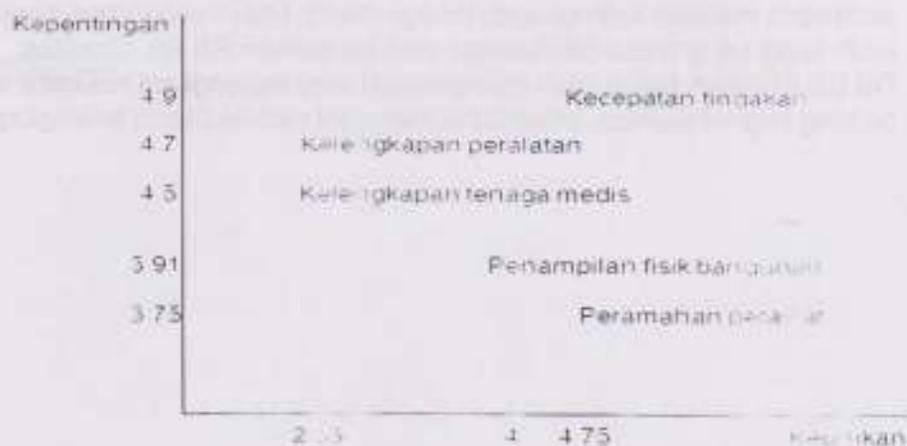
Gambar 7
Analisis Peringkat Keunikan Jasa RS Rk. Charitas



Dari gambar diatas diketahui yang menduduki keunikan tertinggi di RS Rk. Charitas adalah indikator kecepatan tindakan dan keramahan perawat. Hasil yang diperoleh adalah 4,37 untuk indikator kecepatan tindakan diikuti indikator keramahan perawat dengan hasil 4,08. Indikator yang terendah terletak pada indikator kelengkapan tenaga medis, dengan hasil 2,83. Sebaiknya RS Rk. Charitas lebih melengkapi tenaga medis yang belum ada agar konsumen lebih loyal dalam menggunakan jasa di RS Rk. Charitas.

Terakhir adalah gambar peringkat keunikan untuk RS Siti Khadijah

Gambar 8
Analisis Peringkat Keunikan Jasa RS Siti Khadijah



Pada gambar diketahui bahwa RS Siti Khadijah memiliki keunikan pada keramahan perawat dan kecepatan tindakan dengan nilai sama yaitu sebesar 4,75. Untuk indikator kelengkapan tenaga medis dan kelengkapan peralatan juga memiliki nilai sama yaitu sebesar 2,55. Adapun indikator penampilan fisik bangunan sebesar 4. RS Siti Khadijah harus lebih meningkatkan kinerja terutama kelengkapan peralatan dan kelengkapan tenaga medis. Adanya keunikan tersebut dapat meningkatkan loyalitas penggunaan jasa di RS Siti Khadijah.

Apabila penelitian sebelumnya ini dibandingkan dengan kedua penelitian sebelumnya, maka tampak pada dasarnya desain penelitian yang dikembangkan sama, hanya objek dan tempat penelitian yang berbeda. Hasil penelitian ketiganya relatif sama dan saling mendukung. Dalam sebuah industri selalu terdapat lebih dari satu pemain yang otomatis menyebabkan terjadinya persaingan. Dalam persaingan tidak ada satupun perusahaan yang dinilai unggul kinerja seluruh indikatornya. Setiap perusahaan punya seperangkat indikator yang keunggulan atau keunikannya dinilai secara variatif oleh konsumen.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

Dapat disimpulkan bahwa *positioning* rumah sakit RS Dr. M Hoesin dan RS Rk. Charitas sudah tepat, sedangkan *positioning* RS Siti Khadijah belum tepat.

2. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas agar *positioning* lebih tepat untuk setiap rumah sakit penulis dapat memberikan saran-saran sebagai berikut :

RS Dr. M Hoesin perlu memperhatikan kinerja yang dianggap penting oleh konsumen, tetapi tidak menonjol seperti kecepatan

- a. RS Dr. M Hoesin perlu memperhatikan kinerja yang dianggap penting oleh konsumen, tetapi tidak menonjol seperti kecepatan tindakan dan keramahan perawat agar lebih banyak keunikan yang diperoleh RS Dr. M Hoesin.
- b. RS Rk. Charitas harus mempertahankan kinerja pelayanan terhadap keramahan perawat dan kecepatan tindakan. Akan tetapi RS Rk. Charitas lebih meningkatkan kinerja pada indikator yang dianggap penting bagi konsumen tetapi tidak menonjol yaitu pada indikator kelengkapan tenaga medis. Hal ini sebanding dengan harga yang lebih tinggi yang harus dikeluarkan oleh konsumen RS Rk. Charitas.
- c. RS Siti Khadijah harus lebih memperbaiki atau melengkapi indikator yang dianggap penting bagi konsumen, tetapi tidak menonjol yaitu indikator kelengkapan peralatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Fandy Tjiptono. 2003. *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta : Penerbit Andy.
- J. Supranto. 2003. *Metode Riset*. Jakarta : Penerbit, PT. Rineka Cipta.
- _____. 2000. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Kotler, Philip Alih Bahasa Sindoro Alexander. 2006. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta : Penerbit PT. Prehalindo.
- Moh. Pabundu Tika. 2006. *Metedologi Riset Bisnis*. Jakarta : Penerbit Bumi Aksara.
- Lovelock, Christopher H and Lauren K. wright. 1999. Alih Bahasa Agus Widjantoro dan tim. 2005. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta : PT indeks.
- Nurhafni dan Diah Isnaini Asiati. 2010. Pengaruh Bauran Pemasaran Jasa terhadap Keputusan Pembelian di Rumah Sakit Dr.Mohammad Husein Palembang. *Wacana Ekonomi dan Bisnis*, Vol.1 (1): 42 – 51.
- Rhenald Kasali. 2005. *Membidik Pasar Indonesia, Segmenting, Targeting, Positioning*. Jakarta : Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Siti Ayu Rizki. 2009. *Positioning Jasa Ekspedisi di Kota Palembang (Studi Kasus Di Kelurahan Kebun Bunga)*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. Palembang , Universitas Muhammadiyah.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung : PT Alfabeta.
- Yazid. 2005. *Pemasaran Jasa, Konsep dan Implementasi*. Yogyakarta : Ekonisia Fakultas Ekonomi UII.
- Yuni Eviyanti. 2008. *Positioning Produk Sepeda Motor di Kecamatan Betung Kabupaten Banyuasin*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. Palembang , Universitas Muhammadiyah.
- Matzler, Kurt., Wurtele, Andreas., Renzl, Birgit., 2006. Dimension of price Satisfaction astudy in the retail banking industry. *International Journal of Bank marketing*. Vol 24(4) pp. 216-231.
- Oh, Haemoon. 2000. The effect of brand class, brand awareness and price on customer value and behavioural intentions. *Journal of Hospitality and Tounsrri Research*. Vol. 24(2), May 2000, pp. 136-162.
- Poh, Lim Seng and Muhayidin, Mohd GhazaliB. 2011 Dimension of price satisfaction, A study in the low cost airline industry. 2nd International Conference on Business and Economic Research (2nd ICBER) Proceeding. Pp 1806-1812.
- Sumaedi, Sik., Bakti, I Gede Mahatma Yuda,, dan Metasari, Nur. 2011. The effect of students' perceived service quality and perceived price on student satisfaction. *Management Science and Engineering*. Vol. 5(1), pp.88-97.
- Tabaie, Zahra., Fathian, Muhammad and Gholamian, Muhammad Reza. 2011 Effective Factors on Electronic Consumer Satisfaction. 3rd international Conference on In formation and Finacial engineering IPEOR Vol. 12. Pp 579 — 582.
- Tsiotsou, Rodoula. 2006. The role of perceived product quality and overall satisfaction on purchase intentions. *International Journal of Consumer Studies*, Vol. 30(2), March 2006, pp. 207-217.
- Wu, Kuang-Wen., dan Ding, May-Ching. 2007. Validating the American customer satisfaction index model in the online context. *An empirical study of U.S consumer electronics E-Tailers*. Vol. 2 (2).
- Yee, Wong Foong and Sidek, Yahyah. 2008. Influence of Brand Loyalty on Consumer Sportswear. *International Journal of Economics and Management*. Vol. 2 (2), pp. 221 —236.
- Zeithaml V.A., 1988, Consumer Perception of Price, Quality and Value : A Means-End Model and Synthesis of Evidence, *Journal of Marketing*, vol. 52.
- Zhang, Qingyu 2001. Quality dimension, persfpective and Practice : A mapping analysis. *International journal of quality and Reliability Management*, vol 18 no 7.