

**ANALISIS BRAND EQUITY RUMAH SAKIT PHC SURABAYA BERDASARKAN
ANALISIS BRAND ASSET® VALUATOR**

Titin Wahyuni*

* Dosen D3 RMIK STIKES Yayasan RS. Dr. Soetomo

E-mail : titin@stikes-yrsds.ac.id

ABSTRAK

Berdasarkan survei ekuitas merek dilakukan pada tahun 2011, hasilnya menunjukkan bahwa Adi Husada Undaan Wetan-(AH-UWH) terpilih sebagai salah satu rumah sakit terbaik di Surabaya, di samping Rumah Sakit PHC. Dengan demikian, dalam pemahaman yang lebih baik ekuitas merek RS PHC, ekuitas merek diukur dengan masuknya Rumah Sakit AH-UW. Penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki ekuitas merek PHCH. Penelitian dilakukan di Surabaya, Jawa Timur, Indonesia, khususnya di daerah-daerah yang sectional menyeberang antara PHCH dan AH-UWH. Unit analisis dalam penelitian ini adalah peserta yang tinggal di Kabupaten Sidotopo Wetan dan Kabupaten Kemayoran. penelitian kuantitatif ini berlangsung pada bulan Agustus-September 2013 dengan 57 peserta / sampling. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan wawancara. Penelitian ini menggunakan Young dan BrandAsset® Penilai (BAV) Model Rubicam ini. Muda dan Rubicam ini BrandAsset® Penilai (BAV) adalah salah satu model penilaian merek yang paling dihormati yang telah digunakan oleh banyak perusahaan besar. BAV khusus ini dirancang untuk menjelaskan bagaimana merek tumbuh, penurunan, dan memulihkan dan memetakan posisi merek (s) di jaringan listrik. Temuan menunjukkan bahwa posisi PHCH di jaringan listrik terletak di kuadran kedua yang merupakan niche / belum direalisasi potensial. Ini berarti bahwa rumah sakit memiliki potensi untuk mengembangkan merek dan menargetkan konsumen khusus / spesifik. Rumah sakit ini juga memiliki kapasitas untuk berpindah dari kuadran ini ke kuadran kepemimpinan. Posisi AH-UWH adalah di kuadran kepemimpinan dalam jaringan listrik. Ini berarti bahwa rumah sakit telah memperoleh persepsi merek yang sangat baik dari para peserta. Selain itu, kekuatan merek dari dua rumah sakit dianggap memiliki posisi merek yang sehat. Ini didukung oleh nilai-nilai diferensiasi rumah sakit 'yang lebih tinggi dari nilai-nilai relevansinya. Ini berarti bahwa kedua rumah sakit telah memperoleh persepsi positif dari peserta tersebut. Merek bertubuh menandakan persepsi peserta dari kinerja merek saat ini. Dalam penelitian ini, perawakannya merek dari kedua rumah sakit menunjukkan bahwa mereka berada dalam posisi merek yang baik. Ini ditopang oleh nilai-nilai harga diri dan nilai-nilai pengetahuan. nilai-nilai harga diri dua rumah sakit yang lebih tinggi dari nilai-nilai pengetahuan mereka. Hasil ini diklasifikasikan sebagai pola yang sehat. Nilai-nilai pengetahuan, bagaimanapun, menunjukkan kebutuhan mereka untuk dukungan lebih lanjut. Dalam hal ini, upaya branding yang harus dialokasikan untuk menciptakan pengetahuan merek yang lebih solid untuk konsumen dan calon konsumen.

Keyword: BAV, kekuatan merek, merek perawakannya, jaringan listrik, persepsi konsumen

ABSTRACT

Based on a brand equity survey conducted in 2011, the result indicated that Adi Husada-Undaan Wetan (AH-UWH) was selected as one of the best hospitals in Surabaya, alongside the PHC Hospital. Thus, in better understanding the brand equity of PHC Hospital, the brand equity is measured with the inclusion of AH-UW Hospital. The study aims to investigate the brand equity of PHCH. The study was conducted in Surabaya, East Java, Indonesia, particularly in the areas that were sectionally crossed between PHCH and AH-UWH. Unit analysis within this study is participants who live in Sidotopo Wetan regency and Kemayoran regency. This quantitative research took place in August-September 2013 with 57 participants/sampling. The methods employed in this study were questionnaires and interview. The study used Young and Rubicam's BrandAsset® Valuator (BAV) model. Young and Rubicam's BrandAsset® Valuator (BAV) is one of the most respected brand assessment models that has been utilized by many large companies. This particular BAV is designed to explain how brands grow, decline, and recover and map the position of the brand(s) in the power grid. The findings indicate that the position of PHCH in the power grid is located in the second quadrant which is the niche/unrealized potential. This means that the hospital has the potentials for developing its brand and targeting special/specific consumers. The hospital also has the capacity to move from this quadrant to the leadership quadrant. The position of AH-UWH is in the leadership quadrant in the power grid. This implies that the hospital has gained an excellent branding perception from the participants. In addition, brand strength of the two hospitals is regarded to have a healthy brand position. These are supported by the hospitals' differentiation values that are higher than their relevance values. This means that both hospitals have obtained positive perceptions from these participants. The brand stature signifies the participants' perceptions of a brand's current performance. In this study, the brand stature of both hospitals shows that they are in a good branding position. These are sustained by esteem values and knowledge values. The two hospital's esteem values are higher than their knowledge values. This result is classified as a healthy pattern. The knowledge values, however, show their need for more support. In this case, the branding effort should be allocated to creating more solid brand knowledge to their consumers and potential consumers.

Keyword : BAV, brand strength, brand stature, power grid, consumer's perception

PENDAHULUAN

Persaingan antar rumah sakit baik oleh rumah sakit pemerintah maupun swasta dewasa ini semakin kompetitif. Pemerintah juga aktif mendorong pengembangan rumah sakit swasta. Berdasarkan keputusan presiden tentang Daftar Negatif Investasi (DNI) No. 96 dan No. 118 tahun 2000 dimana diatur, bahwa pemodal asing di bisnis rumah sakit Indonesia dapat memiliki penguasaan saham 49% persen modal disetor. Hal ini semakin mendorong maraknya pembangunan rumah sakit swasta nasional berjenis *joint venture* dengan pemodal asing.

Oleh karena itu wajah perumahsakit nasional dewasa ini tidak terpisahkan dari situasi pasar global yang ditandai semakin meningkatnya persaingan. Disisi lainnya rumah sakit baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun swasta harus tetap berpihak kepada kepentingan rakyat dalam hal akses, keterjangkauan tarif, dan cakupan pelayanan bagi semua lapisan masyarakat. Selain itu rumah sakit juga harus memberikan pelayanan operasional dari hasil pendapatan pelayanannya. Untuk dapat memenuhi tuntutan di atas rumah sakit harus dapat mengkaji kembali pola pembiayaan operasionalnya dan faktor

lainnya secara optimal, serta dapat meningkatkan pendapatannya dengan melakukan upaya pemasaran yang efektif.

Persaingan antar rumah sakit ini tidak hanya ada di lapangan, tapi juga ada di benak konsumen. Hal ini berarti, rumah sakit harus memenangkan pangsa pasar pikiran konsumen. Indikasi keberhasilan memenangkan pangsa pikiran konsumen ini, ditandai dengan saat konsumen seketika akan berpikir tentang rumah sakit kita, saat memerlukan jasa pelayanan kesehatan. Kunci utamanya adalah *brand*. *Brand* adalah citra (*image*) dan pengalaman konsumen (*experience*) yang menjadi persepsi masyarakat terhadap suatu barang atau produk.

Menurut Aaker (1996), *brand* merupakan nama, istilah, tanda, symbol, desain atau kombinasinya yang mengidentifikasi suatu produk atau jasa yang dihasilkan oleh suatu perusahaan. Peranan penting *brand* adalah menjembatani konsumen pada saat rumah sakit menjanjikan sesuatu kepadanya. Konsumen akan menghubungkan pengalaman yang di dapat dengan janji yang disampaikan rumah sakit. Jika dianggap sesuai maka kepuasan akan didapat, dan diharapkan akan terjadi *word of mouth* yang positif sehingga akan memperkuat citra rumah sakit di masyarakat. Oleh karena itu *brand* yang kuat dianggap sama dengan profitabilitas rumah sakit yang baik.

Rumah sakit PHC (RSPHC) Surabaya berdiri pada 1999 dengan nama Rumah Sakit Pelabuhan Surabaya. Namun sejarahnya dimulai sejak tahun 1965 yakni pada saat pendirian Poliklinik Umum yang melayani pegawai dan keluarga pegawai PT. Pelabuhan III (Persero). Setelah melalui beberapa kali penyesuaian nama, pada tahun 22 Februari 2006, nama PHC kembali disandang sehingga menjadi RSPHC Surabaya.

RSPHC memiliki visi yaitu menjadi yang terbaik dalam pelayanan jasa kesehatan (*to be a first class hospital in health services*). Berkaitan dengan visi

RSPHC maka pada tahun 2011, peneliti telah melakukan survei persepsi masyarakat di sekitar RSPHC, yaitu Kelurahan Perak Timur terhadap kekuatan merek RSPHC. Penelitian ini dimulai dengan menanyakan rumah sakit apa saja yang responden ketahui. Kemudian dilanjutkan dengan menanyakan rumah sakit yang responden anggap terbaik atau paling bermutu. Survey persepsi masyarakat terhadap RSPHC dilakukan dengan partisipasi dari 100 responden.

Hasil dari survey persepsi masyarakat tersebut sebanyak 36% mempersepsikan Rumah Sakit Adi Husada (RSAH)-Undaan Wetan sebagai rumah sakit terbaik sedangkan RSPHC dipersepsikan sebagai RS terbaik sebanyak 24%. Pencapaian pangakuan atas kualitas RSPHC sebesar 58,3%, sedangkan RSAH-UW sebesar 77,7%. Selain pencapaian kualitas, RSPHC diakui sebagai rumah sakit yang memiliki dokter / dokter spesialis dengan prosentase sebesar 25% sedangkan RSAH-Undaan Wetan 16,7%.

Berdasarkan kondisi tersebut, maka masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah adanya persepsi masyarakat di sekitar RSPHC bahwa RSAH-Undaan Wetan dipersepsikan sebagai RS terbaik lebih tinggi yaitu sebesar 36% dibandingkan dengan RSPHC sebesar 24% pada tahun 2011.

Dalam rangka mengukur *brand equity* RSPHC ini peneliti menggunakan *BrandAsset® Valuator*. *Brand Asset® Valuator* adalah salah satu model *brand equity* yang paling banyak digunakan secara luas di dunia untuk melakukan penelitian mengenai *brand value* (nilai merek). Konsep *Brand Asset® Valuator* berasal dari Young dan Rubicam atau disebut juga Y&R's *BrandAsset® Valuator* (BAV). Konsep ini memberikan gambaran mengenai potensi kekuatan masa depan dan masa kini, sehingga penelitian *Brand Asset® Valuator* ditujukan untuk mengetahui bagaimana keunggulan kompetitif suatu *brand*.

Brand Asset[®] *Valuator* terdiri dari *brand strength* dan *brand stature*. *Brand strength* digunakan untuk mengukur potensi kekuatan *brand* di masa depan. *Brand strength* terdiri dari *differentiation* dan *relevance*. *Differentiation* digunakan untuk mengukur sejauh mana sebuah merek memiliki arti dan di pandang berbeda dibandingkan *brand* lainnya; berhubungan dengan premium margin. Sedangkan *relevance*, mengukur sejauh mana keluasan dan besar kecilnya daya tarik; berhubungan dengan penetrasi pasar, pertimbangan konsumen dan *trial* terhadap produk tersebut.

Brand stature digunakan untuk mengukur potensi kekuatan merek terdiri dari *esteem* dan *knowledge*. *Esteem* digunakan untuk mengukur seberapa baik anggapan dalam hal penyampaian kualitas dan penghargaan terhadap suatu *brand*; berhubungan dengan persepsi kualitas dan loyalitas. Sedangkan *knowledge*, berhubungan dengan seberapa akrab dan intimnya konsumen dengan *brand* tersebut; berhubungan dengan pengalaman konsumen secara keseluruhan (Gerzema dan Lebar, 2008: 44; Kotler dan Keller, 2007 : 328).

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini, terdiri dari lima rumusan masalah, yaitu :

1. Bagaimana faktor sosiodemografi (umur, jenis kelamin, suku bangsa, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah anggota keluarga yang menjadi tanggungan, dan penanggung biaya pengobatan) ?
2. Bagaimana *brand strength* (*differentiation dan relevance*) RSPHC dan RSAH-Undaan Wetan ?
3. Bagaimana *brand stature* (*esteem dan knowledge*) RSPHC dan RSAH-Undaan Wetan ?
4. Bagaimana posisi RSPHC dan RSAH-Undaan Wetan di *power grid* ?
5. Bagaimana rekomendasi untuk meningkatkan kekuatan merek yang kuat pada RSPHC berdasarkan analisa *BrandAsset*[®] *Valuator*?

Tujuan penelitian ini terdiri dari tujuan umum dan khusus. Secara umum tujuan penelitian ini adalah menyusun rekomendasi untuk meningkatkan *brand equity* pada RSPHC berdasarkan hasil analisis *Brand Asset*[®] *Valuator*.

Sedangkan tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Menganalisis faktor sosiodemografi (umur, jenis kelamin, suku bangsa, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah anggota keluarga yang menjadi tanggungan, penanggung biaya pengobatan)
2. Menganalisis *brand strength* RSPHC dan RSAH-Undaan Wetan
3. Menganalisis *brand stature* RSPHC dan RSAH-Undaan Wetan
4. Menganalisis posisi RSPHC dan RSAH-Undaan Wetan di *power grid*
5. Menyusun rekomendasi untuk meningkatkan kekuatan merek yang kuat pada Rumah Sakit PHC berdasarkan analisa *Brand Asset*[®] *Valuator*

Peneliti memiliki harapan agar kelak penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh pihak-pihak terkait baik pihak rumah sakit, peneliti sendiri dan pembaca. Manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Memberi masukan kepada direktur Rumah Sakit PHC Surabaya untuk melakukan upaya untuk meningkatkan *brand equity* RSPHC.
2. Memberi informasi kepada pihak RSPHC mengenai kekuatan RSPHC saat ini dan potensi kekuatan RSPHC pada masa mendatang berdasarkan persepsi masyarakat.
3. Untuk peneliti merupakan salah satu sarana untuk menerapkan rangsangan untuk melakukan penelitian lain dalam pelayanan terhadap masyarakat.
4. Dapat dipakai sebagai bahan untuk melakukan *brand audit* RSPHC, pada penelitian selanjutnya.

PUSTAKA

Brand equity terdiri dari beberapa konsep yang berbeda. Salah satu pengukuran *brand equity* adalah menggunakan *BrandAsset® Valuator*. Berdasarkan riset dengan hampir 200.000 konsumen, dan lebih dari 13.000 *brand* di 40 negara, *BrandAsset® Valuator* menyajikan ukuran perbandingan dari *brand equity* dalam ratusan kategori berbeda (Kotler dan Keller, 2007 : 328). Bahkan pada Dubai Business Forum, saat Kotler menjadi pembicara utama pada Nopember, 2007 beliau menyatakan hanya ada sedikit cara untuk mengetahui keefektifan pengukuran nilai merek, dan *BrandAsset® Valuator* merupakan salah satu yang terbaik (Gerzema dan Lebar, 2008: 1).

Keunggulan *Brand Asset® Valuator* dibandingkan pengukuran lainnya adalah dalam hal cara untuk menilai pencapaian merek saat ini, dan juga sekaligus mengukur potensi masa depan merek tersebut. Berkaitan dengan itu maka *Brand Asset® Valuator* dapat digunakan untuk mendukung pengambilan keputusan dan mengelola *brand* dengan lebih baik lagi ke depannya berdasarkan gambaran *brand strength* dan *brand stature*. *Brand Asset® Valuator* dapat digunakan untuk membantu manajer untuk memahami peluang pasar yang ada beserta risikonya.

Brand Asset® Valuator adalah model empirikal yang didesain untuk melakukan penelitian *brand* berbasis konsumen yang dapat menjelaskan bagaimana kekuatan *brand*, ketika mengalami penurunan dan menaikkan kembali nilai mereknya (*brand value*). Ada 4 komponen kunci atau pilar ekuitas merek menurut *Brand Asset® Valuator* yang terjadi berurutan dan berhubungan satu sama lainnya, yaitu *differentiation*, *relevance*, *esteem* dan *knowledge*. Mengelola keempat pilar ini merupakan kunci dalam mengelola kesehatan *brand* (merek). *Differentiation* dan *relevance* akan membentuk *brand strength* yang

merupakan indikator untuk mengukur potensi pertumbuhan pada masa mendatang. *Esteem* dan *knowledge* akan membentuk *brand stature* yang merupakan indikator untuk mengukur kinerja merek saat ini (www.y&r.com).

Differentiation merupakan langkah pertama dalam membangun *brand*. *Differentiation* adalah kekuatan *brand* yang mencerminkan keunikan dari *brand* dan berada pada *top of mind* konsumen (Ellwood, 2002: 211). *Differentiation* mempunyai perbedaan kritical dengan *superiority*, tetapi keduanya mempunyai tujuan yang sama yaitu mendatangkan konsumen baru. Perbedaan antara keduanya yaitu *superiority* bertujuan untuk menjadi terdepan dibandingkan pesaing dan memperkokoh *brand* dalam dimensi persaingan yang bersifat konvensional, sedangkan *differentiation* bertujuan untuk menawarkan nilai pada dimensi yang non-konvensional. Sehingga dalam hal ini diferensiasi lebih adekuat.

Kombinasi antara nilai yang adekuat dan unik, akan menjadikan *brand* menjadi bahan pertimbangan dan menarik konsumen baru (Anderson.,Carpenter, 2005: 178). Artinya jika *brand* gagal menawarkan sesuatu yang berbeda maka konsumen mungkin akan beralih kepada *brand* lain. *Differentiation* dapat diaplikasikan dengan mencari posisi *niche*, yang membidik dan membatasi pada konsumen pada segmen tertentu. Dalam dunia yang penuh dengan persaingan, pilihan yang beragam, serta banyaknya iklan dari berbagai *brand* yang ada, maka *differentiation* merupakan salah satu cara untuk mencapai keunggulan bersaing (Ford, 2005 : 66-68). Penurunan *brand equity* pada umumnya diawali dengan penurunan nilai differensiasi.

Untuk menarik dan mempertahankan konsumen lama, makarumah sakit perlu meyakinkan konsumen apakah jasa pelayanan yang ditawarkan sudah *relevance* dengan kebutuhan konsumen. *Relevance*, memiliki 2 arti dari sudut pandang konsumen yaitu :

pertama, harga yang dapat diterima konsumen dan yang kedua, konsumen mempunyai alasan untuk mempertimbangkan *brand* tersebut (Ellwood, 2002 : 212., Ford, 2005 : 69). *Relevance* lebih membahas tentang pengetahuan tipe dari produk dan jasa yang ditawarkan, daripada bagaimana cara *brand* dalam memenuhi janjinya, misalnya : pasta gigi yang memberikan perlindungan terhadap gusi dan plak. *Relevance* juga menggambarkan potensial maksimum dari *brand* dalam hal jumlah orang yang mempertimbangkan untuk melakukan pembelian (Ford, 2005 : 70-71).

Peningkatan *brand value* yang diikuti dengan peningkatan pada *brand strength (differentiation dan relevance)* merupakan respon dari upaya pemasaran dalam membangun merek. *Esteem* merupakan upaya lebih lanjut yang harus diraih rumah sakit setelah *differentiasi* dan *relevance* diraih. *Esteem* merupakan pengukuran untuk mengelola persepsi konsumen, sehingga melalui *BrandAsset[®] Valuator* kita bisa mengidentifikasi seberapa besar peluang suatu *brand*. Selain persepsi kualitas yang merupakan opini rasional konsumen, *esteem* juga merupakan ukuran popularitas suatu *brand* di mata konsumen. Popularitas, adalah persepsi konsumen berdasarkan opini atau pendapat dari orang disekitarnya. Hal ini dikarenakan adanya hubungan yang menunjukkan, konsumen memilih *brand* dengan alasan merasakan perasaan aman ketika banyak orang disekitarnya yang juga menggunakan produk dan jasa dengan *brand* (merek) yang sama. Akan tetapi memiliki *brand* dengan popularitas tinggi juga dapat berubah menjadi hal yang negatif jika tidak ditunjang dengan penyampaian kualitas yang bagus (*good quality delivery*) (Ford, 2005 : 74-76, 78).

Meski *differentiation, relevance, dan esteem* telah tumbuh, bukan berarti *knowledge* bisa tercapai. Hal ini seringkali terjadi pada *brand* kategori mewah, misalnya *Apple, Gucci, Mercedes* serta merek kategori mewah lainnya. Konsumen

menganggap mereka adalah produk terbaik di kelasnya, mengakui keunikan produk-produk tersebut dan menghargai pencapaian merek-merek tersebut dalam merebut pangsa pasar. Namun tidak semua konsumen tahu, dan memiliki pengetahuan mengenai detail spesifikasi produk-produk tersebut.

Knowledge tidak hanya sekedar sadar (*aware*) terhadap *brand* tetapi juga memahami mengenai *brand* lebih mendalam, dalam arti konsumen memahami segmen dan produk atau jasa tersebut. Hal ini berarti lebih dari sekedar mengetahui nama dari *brand*. Ada dua aspek dari konsep *knowledge*, tetapi pada prakteknya kedua hal ini bekerja bersama-sama, yaitu pengetahuan tentang fungsi dan segmen *brand*; dan melakukan komunikasi yang kuat agar konsumen mengetahui mengenai fungsi dan segmen *brand* tersebut. Hal ini dapat dicapai dengan mengkomunikasikan identitas dari *brand* secara kuat dan konsisten. *Knowledge* bukan hanya konsekuensi dari upaya pemasaran. Publikasi dari masyarakat juga penting. Semakin banyak orang yang membicarakan *brand* tersebut maka semakin tinggi *knowledge*-nya di masyarakat, oleh karena itu *knowledge* merupakan suatu hal yang harus diraih oleh suatu *brand* (Ford, 2005 : 64-66).

Brand strength dan *brand stature* selanjutnya digambarkan ke dalam suatu peta, yang disebut *power grid*. *Brand strength* yang terdiri dari *differentiation* dan *relevance* yang menjadi sumbu Y, dan *brand stature* yang terdiri dari *esteem* dan *knowledge* yang menjadi sumbu X.

METODE

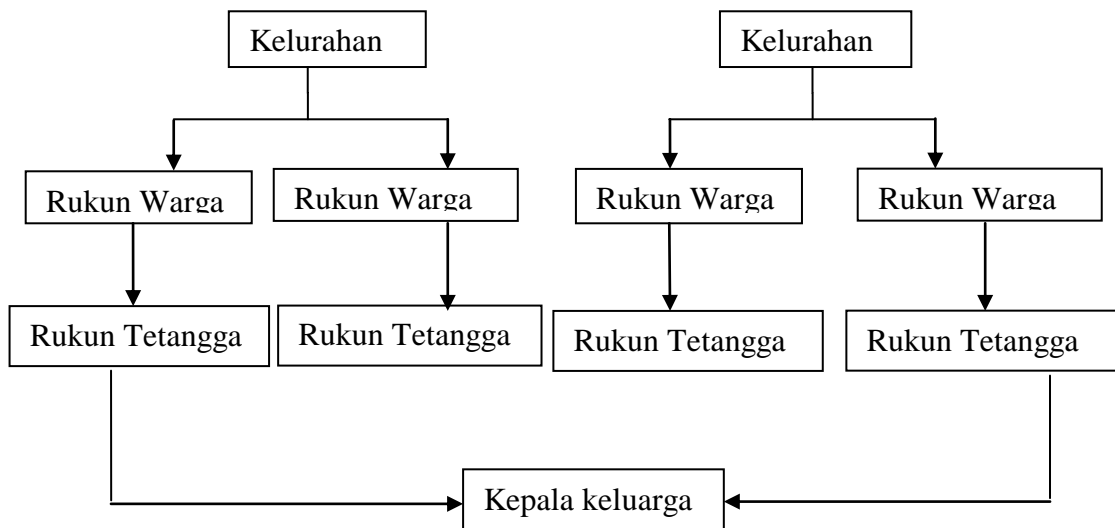
Jenis penelitian ini adalah observasional. Penelitian ini menggunakan rancangan riset pemasaran dengan tehnik *survey*. Penelitian ini menggunakan tehnik *cross sectional* yang mengkaji penilaian responden terhadap pilar *brand asset valuator* dengan tehnik kuantitatif.

Unit analisis penelitian ini adalah masyarakat di daerah persinggungan antara RSPHC dan RSAH-Undaan Wetan yang merupakan daerah perebutan antara kedua rumah sakit. Daerah persinggungan adalah masyarakat yang berada di daerah cakupan RSPHC dan RSAH-Undaan Wetan, yaitu : yang terletak pada Jalan Krembangan Bakti dan Bulak Banteng.

Analisis *brand equity* RSPHC menggunakan *BrandAsset® Valuator*. Hal tersebut dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui posisi RSPHC dan RSAH-Undaan Wetan pada *power grid*. Setelah mengetahui posisi RSPHC ini maka akan diketahui strategi yang akan digunakan sebagai rekomendasi peneliti terhadap RSPHC.

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Agustus – September 2013. Penentuan lokasi penelitian dengan cara mencari kelurahan di daerah persinggungan yaitu di Jalan Krembangan Bakti Dan Jalan Bulak Banteng. Pada Jalan krembangan Bakti termasuk wilayah Kelurahan Kemayoran Baru dan Jalan Bulak Banteng termasuk wilayah Kelurahan Sidotopo Wetan. Populasi penelitian adalah masyarakat sekitar RSPHC dan RSAH-Undaan Wetan dengan radius 3 Km.

Sampel penelitian adalah masyarakat di wilayah Kelurahan Kemayoran Baru dan Kelurahan Sidotopo Wetan. Dengan tujuan agar masyarakat di kedua kelurahan tersebut mempunyai kesempatan yang sama maka penelitian akan diambil secara acak. Mengingat sampelnya heterogen dan terdiri dari strata masyarakat yang bervariasi, maka dipakai *multistage stratified random sampling*. Pemilihan sampel dilakukan secara bertingkat, yang dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 1 Cara pengambilan sampel

Kriteria sampel adalah sebagai berikut :

1. Kepala keluarga atau pengambil keputusan yang bertempat tinggal dan menetap di wilayah penelitian atau yang dapat mewakili responden yaitu istrinya.
2. Saat diambil sebagai sampel bukan sebagai karyawan RSPHC atau RSAH-Undaan Wetan
3. Apabila sampel pada interval yang sesuai didapatkan ternyata tidak memenuhi syarat di atas, maka sampel digantikan dengan nomer urut berikutnya.

Analisa data *Brand Asset*[®] *Valuator* terdiri dari *brand strength* dan *brand stature*. *Brand strength* diukur dari rata-rata *percentile differentiation* dan *relevance*. Nilai *percentile differentiation* dan *relevance* diukur dengan menjumlah total skor dibagi dengan total skor tertinggi, kemudian dikalikan 100%. Kemudian nilai *percentile differentiation* dan *relevance* dijumlahkan, setelah itu dibagi dua, sehingga didapat nilai rata-rata *percentile differentiation* dan *relevance*. *Brand strength* menjadi sumbu Y pada *power grid*.

Jika rata-rata *percentile* terletak antara 0 sampai dengan 50 maka dikatakan *brand strength* rumah sakit tersebut dikategorikan *low*. Sedangkan sebaliknya jika rata-rata *percentile* terletak antara di atas 50 sampai dengan 100, maka dikatakan *brand strength* rumah sakit dikategorikan *high*. Penilaian *differentiation* diukur dengan sub variabel : produk atau jasa pelayanan; tarif; fisik/bangunan (kelengkapan fasilitas,

kualitas fisik dan bangunan, pengaturan antar ruangan); kualitas pelayanan (kompetensi SDM, kecepatan dan kesiapan pelayanan, keramahan petugas) dan akses. Masing-masing pertanyaan *differentiation* diberi skor tertinggi 4 dan terendah 4.

Penilaian *relevance* diukur dengan sub variabel : rumah sakit preferensi diberi skor 1 terhadap rumah sakit yang dipilih; asosiasi RS (RS nyaman dan bersih, RS mewah, RS dengan dokter/ dokter spesialis handal, RS bereputasi baik, RS dengan tarif rasional) masing-masing pertanyaan skor tertinggi 4 dan skor terendah 1.

Brand stature diukur dari rata-rata *percentile esteem* dan *knowledge*. Nilai *percentile esteem* dan *knowledge* diukur dengan menjumlah total skor dibagi dengan total skor tertinggi, kemudian dikalikan 100%. Kemudian nilai *percentile esteem* dan *knowledge* dijumlahkan, setelah itu dibagi dua, sehingga didapat nilai rata-rata *percentile esteem* dan *knowledge*.

Jika rata-rata *percentile* terletak antara 0 sampai dengan 50 maka dikatakan *brand stature* rumah sakit tersebut dikategorikan *low*. Sedangkan sebaliknya jika rata-rata *percentile* terletak antara di atas 50 sampai dengan 100, maka dikatakan *brand stature* rumah sakit dikategorikan *high*. *Brand stature* menjadi sumbu X pada *power grid* Penilaian *esteem* diukur dengan sub variabel : niat pemanfaatan pada masa mendatang, niat merekomendasikan dan kepopuleran RS masing-masing pertanyaan diberi skor tertinggi 4 dan skor terendah 1. Penilaian *esteem* ketiga diukur dengan sub variabel persepsi rumah sakit terbaik diberi skor 1 untuk masing-masing rumah sakit pilihan responden.

Penilaian *knowledge* diukur dengan sub variabel *top of mind*, diberi skor 1 pada masing-masing rumah sakit pilihan. Mengetahui letak rumah sakit dan produk unggulan rumah sakit, masing-masing pertanyaan diberi skor 1 jika tahu, dan skor 0 jika tidak tahu.

Selanjutnya *brand strength* digambarkan sebagai sumbu Y dan *brand stature* digambarkan sebagai sumbu X pada *power grid*. *Power grid* terbagi menjadi 4 kuadran, yaitu :

- A. Kuadran A, artinya *new* atau *unfocused*
- B. Kuadran B, artinya *unrealized potential*
- C. Kuadran C, artinya *leadership*
- D. Kuadran D, artinya *eroding*

Hasil analisis *power grid* kemudian di telaah oleh peneliti untuk merekomendasikan membangun *brand equity* RSPHC.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan pembahasan pada penelitian Analisis *Brand Equity* Rumah Sakit Berdasarkan Analisis *Brand Asset*[®] *Valuator* (Studi di Rumah Sakit PHC Surabaya, Jawa Timur), adalah sebagai berikut :

A. Faktor Sosiodemografi Masyarakat

Faktor sosiodemografi dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, umur,

pendidikan, pendapatan, jumlah anggota keluarga yang menjadi tanggungan, dan penanggung biaya pengobatan. Faktor sosiodemografi ini membantu memberikan gambaran umum maupun khusus tentang para responden serta untuk memahami hasil data.

Jenis kelamin responden mayoritas adalah perempuan, yaitu sebanyak 41 orang (71,93%) sedangkan 16 sisanya berjenis kelamin laki-laki (28,7%). Komposisi jenis kelamin yang berbeda jauh ini kemungkinan dikarenakan proses *interview* yang kebanyakan dilakukan pada siang hari (Senin-Minggu) sehingga kaum laki-laki banyak yang bekerja sedangkan istri (wanita) banyak di rumah.

Dari 57 responden, kepala keluarga adalah laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pengambil keputusan dalam keluarga juga adalah laki-laki. Namun demikian, peran responden wanita sebagai istri dalam rumah tangga juga sentral dalam mengambil keputusan-keputusan penting terutama yang berkaitan dengan kesehatan anak dan keluarga. Jika dilihat status perkawinannya maka 56 responden (99%) mempunyai statusnya menikah dan 1 responden saja (1%) yang belum menikah. Sedangkan dari segi umur responden berusia paling banyak pada range 31-40 tahun sebanyak 36 orang dan umur 41-50 tahun sebanyak 12 orang. Dalam hal ini distribusi umur responden dapat dikatakan dikategorikan dewasa, yang berarti cukup matang di dalam mengambil keputusan.

Wilayah Bulak Banteng sebagai salah satu titik perpotongan RSPHC dan RSAH-Undaan wetan memang dikenal dengan wilayah dengan penghuni mayoritas dari etnis Madura. Tidak mengherankan jika kebanyakan responden dari suku Madura berjumlah 21 responden (36,8%). Sedangkan wilayah Krebangan Bhakti, penduduknya mayoritas adalah Jawa. Untuk etnis Tionghoa, relatif tersebar merata di semua wilayah. Sehingga urutan kedua adalah suku Jawa

berjumlah 18 responden (31,6%) dan disusul suku Tionghoa berjumlah 11 responden (19,3%). Mayoritas responden hanya berpendidikan SMP berjumlah 25 responden (43,9%), disusul SMA berjumlah 21 responden (36,8%) dan SD berjumlah 7 responden (12,3).

Sisi pekerjaan responden mayoritas adalah pegawai swasta, hal ini dikarenakan banyak yang menjadi buruh pabrik, karyawan toko, dan lain-lain. Responden yang bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 29 orang (50,9%) dan wiraswasta sebanyak 19 orang saja (33%).

Responden mayoritas berpenghasilan rumah tangga di atas 4 juta rupiah sebanyak 17 orang (29,8%), kemudian diikuti yang berpenghasilan 1 juta sampai dengan 2 juta sebanyak 15 orang (26,3%). Kondisi ini menunjukkan bahwa dari sisi ekonomi, responden cukup mapan.

Responden dengan jumlah anggota keluarga yang menjadi tanggungan 2 orang adalah sebanyak 38 responden (66,7%). Tanggungan yang dimaksud adalah 1 istri dan 1 anak, diikuti oleh 4 orang tanggungan (1 istri dan 3 anak) sebanyak 8 responden (14%) dan 3 orang tanggungan (1 istri dan 2 anak) sebanyak 8 responden (14%).

B. Brand Strength

Brand strength merupakan salah satu aspek penilaian dalam *Brand Asset® Valuator*. Aspek yang digunakan dalam pengukuran *brand strength* ini khususnya adalah *differentiation and relevance*. Dalam memetakan kekuatan suatu merek, *brand strength* ini berfungsi sebagai sumbu y dalam *powergrid*. *Brand strength* ini diasumsikan dapat memprediksi potensi ketahanan suatu merek di masa yang akan datang.

Diferensiasi merupakan salah satu pilar penting penunjang keberhasilan dalam membangun suatu *brand*. Diferensiasi dikatakan berhasil manakala *brand* tersebut dapat dibedakan dari pesaingnya. Dengan demikian suatu *brand* dikatakan mempunyai kemampuan untuk

berdiferensiasi jika dipersepsikan unik oleh konsumen dan memiliki potensi untuk dimanfaatkan oleh konsumen.

Diferensiasi sangat krusial dan harus tetap dijaga pertumbuhannya meskipun aspek-aspek merek lainnya (*relevance, esteem dan knowledge*) misalnya sudah tumbuh dengan kuat dan bahkan telah mencapai posisi *leadership* dalam pasar. Diferensiasi dinilai penting untuk menjaga vitalitas suatu merek supaya dapat tetap menjadi pilihan terbaik bagi konsumen maupun calon konsumen. Di dalam faktor diferensiasi, inovasi pengembangan suatu merek atau produk menjadi hal yang penting dilakukan untuk mempertahankan vitalitas dalam sebuah merek (Young & Rubicam, 2010; Widodo J. Pudjirahardjo, *academic communication*, 2013). Kedua rumah sakit RSPHC dan RSAH-Undaan Wetan menunjukkan *brand strength* yang cukup tinggi dan memiliki potensi untuk dapat mempertahankan posisi ini di waktu akan datang.

Pentingnya aspek diferensiasi ini, Young dan Rubicam (2010) menyatakan sedikit saja tingkat penurunan diferensiasi merupakan pertanda awal (cikal bakal) suatu merek mengalami penurunan. Oleh karena itu untuk dapat mempertahankan *brand strength*, upaya pengembangan merek diantaranya inovasi produk perlu dilakukan secara berkala dan berkesinambungan.

Suatu produk akan berada pada posisi ideal apabila nilai diferensiasi yang tinggi diikuti dengan nilai relevansi yang tinggi pula. Idealnya dengan nilai diferensiasi yang tinggi, suatu *brand* akan mampu membentuk *brand image* yang kuat dan dengan nilai relevansi yang tinggi suatu merek akan menembus dan menciptakan pangsa pasar yang juga kuat. Suatu merek yang memiliki nilai diferensiasi tinggi tidak secara otomatis diikuti oleh nilai relevansi yang tinggi. Dengan demikian nilai diferensiasi tidak berbanding lurus dengan nilai relevansi. Adakalanya suatu merek memiliki nilai diferensiasi yang tinggi namun nilai

relevansinya rendah. Apabila hal ini terjadi maka merek tersebut umumnya diminati di awal pemunculan namun besar kemungkinan keberadaannya tidak dapat bertahan lama di pasaran. Posisi nilai relevansi kedua rumah sakit menunjukkan bahwa keduanya memiliki kemampuan untuk memenuhi pangsa pasar atau konsumennya.

Relevansi suatu merek atau produk menjadi suatu kekuatan apabila dapat memenuhi kebutuhan pasar. Di samping itu, mempelajari hubungan antara suatu *brand* dengan orang-orang yang membelinya tidak hanya bermanfaat dalam memetakan kesehatan suatu *brand* tetapi juga dalam memahami nilai intrinsik suatu merek atau produk. Mengukur nilai intrinsik dalam hal ini misalnya seberapa jauh suatu produk berarti bagi konsumennya misalnya apakah bila terjadi kenaikan harga, konsumen masih akan menunjukkan loyalitasnya. Dari diagram *brand strength* diatas dapat diketahui bahwa kedua rumah sakit memiliki nilai relevansi yang cukup tinggi bagi konsumennya dan keduanya mempunyai ruang untuk mengembangkan merek mereka.

RSPHC dan RSAH-Undaan Wetan sama-sama memiliki differensiasi yang tinggi (skor di atas 50). Meskipun differensiasi RSAH-Undaan Wetan sedikit di atas RSPHC. Hal ini dapat diartikan bahwa *brand image* RSAH-Undaan Wetan lebih kuat daripada RSPHC.

Kuesioner yang berkaitan dengan differensiasi ini antara lain meliputi pertanyaan persepsi responden tentang kualitas pelayanan, fisik atau tata ruang rumah sakit. Nilai differensiasi RSPHC dan RSAH-Undaan Wetan lebih tinggi daripada nilai *relevance*. Hal ini berarti RSPHC dan RSAH-Undaan Wetan dapat dikategorikan RS yang memiliki kekuatan merek yang cukup sehat karena memiliki potensi untuk tumbuh yang cukup besar. Merujuk teori oleh Young and Rubicam suatu merek dikatakan sehat jika nilai differensiasi lebih tinggi daripada

nilai *relevance*. Hal ini dikarenakan dengan nilai differensiasi yang tinggi maka suatu merek memiliki potensi yang besar untuk diminati oleh konsumen atau calon konsumen. Disamping itu, dengan kekuatan differensiasi, suatu merek akan mampu menjadi *leading brand* / mampu memimpin pangsa pasar.

Suatu merek akan berada pada posisi ideal apabila nilai differensiasi yang tinggi diikuti dengan nilai relevansi yang tinggi pula. Ideal dalam arti bahwa dengan nilai differensiasi yang tinggi, suatu merek akan mampu membentuk *brand image* yang kuat dan dengan nilai relevansi yang tinggi suatu merek akan menembus dan menciptakan pangsa pasar yang juga kuat. Dalam hal ini, kedua RS memiliki nilai potensi *brand strength* yang cukup tinggi dengan nilai differensiasi RSPHC 90,23 dan RSAH-Undaan Wetan 95,31; dan nilai *relevance* RSPHC 76,19 sehingga nilai *brand strength* RSPHC adalah 80,13 sedangkan RSAH-Undaan Wetan adalah 87,72.

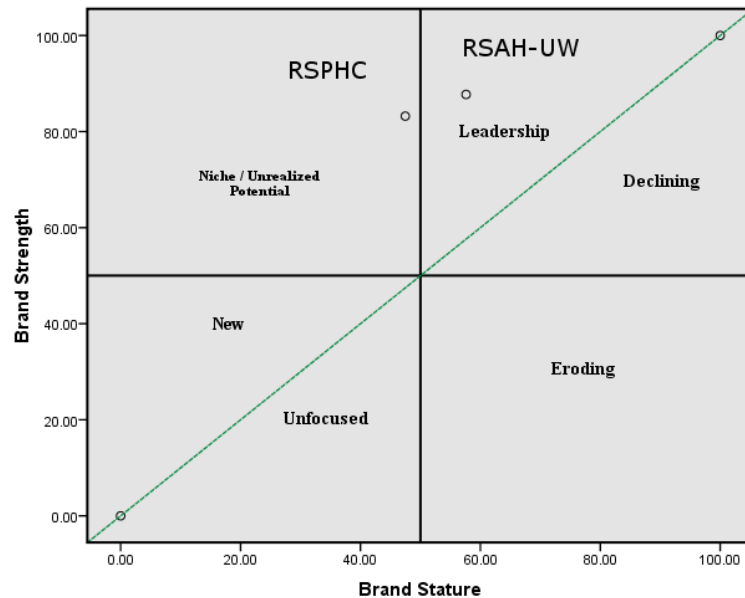
C. Brand Stature

Brand stature juga dikenal sebagai *reportcard* karena sifatnya yang memberikan laporan untuk kondisi performa suatu *brand* pada masa lalu hingga pada masa sekarang (*past performance to date*). *Brand stature* ditentukan dari nilai *esteem* dan *knowledge*. Nilai *esteem* kedua rumah sakit cukup baik karena berada pada kisaran diatas 50 dengan perincian RSPHC 57,39 dan RSAH 74,53. Hasil ini menunjukkan bahwa RSAH memiliki 17,14 poin lebih tinggi dari RSPHC. Nilai *esteem* ini berkaitan dengan persepsi responden tentang kemampuan suatu merek untuk merealisasikan janji iklannya (*delivery on its promise*). Dari hasil tersebut diatas, kedua rumah sakit dianggap cukup mampu merealisasikan janjinya, walaupun nilai *esteem* yang ideal adalah mendekati skor 100. Hal ini berarti masih banyak ruang bagi kedua rumah sakit untuk mengembangkan upaya

performanya sehingga dapat menaikkan nilai esteem terhadap konsumennya.

Nilai *knowledge* merupakan satu tujuan penting dalam membangun merek. Kuesioner dalam penelitian ini yang menelaah persepsi responden tentang kedua rumah sakit meliputi pengetahuan tentang letak rumah sakit, *top of mind*, dan produk unggulan. Nilai *knowledge* kedua rumah sakit tergolong rendah. Hal ini berarti tingkat kesadaran dan pengetahuan responden masih tergolong rendah terhadap kedua RS. Namun *knowledge* yang rendah bukan berarti negative. *Knowledge* rendah artinya masih ada ruang kesempatan bagi kedua RS untuk menciptakan pengembangan merek sehingga terinternalisasi di hati konsumen. Nilai *knowledge* RSPHC adalah sebesar 37,54 dan RSAH 40,70. Dengan demikian, nilai *knowledge* kedua rumah sakit dapat dikatakan memerlukan upaya pengembangan *brandimage* sehingga

D. Power grid



Powergrid digunakan untuk memetakan posisi kekuatan gabungan antara pilar *differentiation*, *relevance*, *esteem*, dan *knowledge* dalam mengetahui *Brand Asset*® Valuator (BAV). Dari hasil penelitian diketahui bahwa posisi RSPHC adalah di daerah *niche/unrealized potential* dengan koordinat pada grafik (83,21),(47,47). Sedangkan posisi RSAH-

masyarakat sekitar maupun di luar kisaran rumah sakit dapat menjadi familiar tentang produk-produk unggulan rumah sakit. Hal ini diharapkan rumah sakit akan mampu menguatkan mereknya dengan lebih baik sehingga nantinya akan berdampak positif terhadap faktor ekonomis atau finansial rumah sakit.

Nilai *esteem* kedua rumah sakit lebih tinggi daripada nilai *knowledge* dapat digolongkan sebagai kondisi yang cukup baik karena ini berarti bahwa responden dapat dikatakan mempunyai motivasi untuk mengetahui suatu produk dengan lebih dalam. Dengan demikian posisi dimana nilai *esteem* lebih tinggi daripada *knowledge* termasuk dikategorikan pola yang sehat untuk suatu merek. Nilai *brand stature* merupakan nilai rata-rata dari *esteem* dan *knowledge*, sehingga nilai *brand stature* RSPHC adalah 47,47 sedangkan RSAH-Undaan Wetan adalah 57,61

Undaan Wetan di daerah *leadership* dengan koordinat pada grafik (87,72),(57,61).

Posisi RSPHC tersebut dikategorikan cukup baik karena artinya masih banyak potensi yang dimiliki rumah sakit ini yang dapat dikembangkan untuk membangun suatu merek dengan karakter khusus dan/atau dengan pangsa pasar

khusus. Posisi RSPHC pada kuadran ini mempunyai peluang besar untuk berpindah pada posisi *leadership*. Posisi RSAH-Undaan Wetan telah menempati posisi *leadership*.

Pada posisi ini suatu merek diartikan telah memiliki posisi yang solid dalam menjangkau dan mempertahankan pangsa pasar. Namun apabila differensiasi dan nilai-nilai lain seperti relevansi, *esteem*, dan *knowledge* tidak terus ditingkatkan dan dipertahankan, posisi dapat berubah menjadi *decline* (menurun) karena *brand* tidak lagi mempunyai nilai tambah bagi konsumennya. Oleh karena itu upaya penelitian dan pengembangan (*research and development*) tentang *brand equity* ini perlu dilakukan secara berkala dan berkesinambungan.

SIMPULAN

Berdasarkan analisis hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik sosiodemografi responden adalah sebagai berikut : sebagian berjenis kelamin perempuan, berusia pada kelompok umur 31-40 tahun, bersuku bangsa Madura, status kawin, pendidikan SMA, pegawai swasta, penghasilan di atas 4 juta, jumlah anggota keluarga yang ditanggung 2 orang, penanggung biaya pengobatan membayar sendiri saat membutuhkan pelayanan jasa kesehatan.
2. *Brand Strength* RSPHC dan RSAH adalah sebagai berikut : Nilai *differentiation* RSPHC dan RSAH-Undaan Wetan lebih tinggi daripada nilai *relevance*. *Brand equity* RSPHC dan RSAH-Undaan Wetan berada pada kondisi sehat. RSPHC dan RSAH-Undaan Wetan telah mendapat perhatian dari konsumen, membangun relevansi dan penetrasi pasar yang baik.
3. *Brand Stature* RSPHC dan RSAH adalah sebagai berikut : nilai *esteem* RSPHC dan RSAH-Undaan Wetan

lebih tinggi daripada nilai *knowledge*. Nilai *knowledge* RSPHC dan RSAH-Undaan Wetan berada pada kondisi yang rendah. *Brand equity* RSPHC dan RSAH-Undaan Wetan berada pada kondisi yang sehat. Berdasarkan analisis *brand stature* RSPHC dan RSAH-Undaan Wetan, kedua rumah sakit dianggap baik oleh responden dan masih adanya kemungkinan kemauan responden untuk mengenal kedua RS lebih dalam.

4. Pada *power grid* RSPHC berada pada kuadran 3 yaitu *niche/unrealized potential* dan RSAH-Undaan Wetan berada pada kuadran 4 yaitu *leadership*. RSPHC mempunyai potensi untuk tumbuh dan bergerak untuk berpindah kuadran ke kuadran 4
5. Rekomendasi meningkatkan *Brand equity* pada Rumah Sakit PHC berdasarkan analisis *Brand Asset[®] Valuator* adalah sebagai berikut :
 - a. Untuk meningkatkan *knowledge* masyarakat terhadap RSPHC maka perlu melakukan upaya-upaya untuk meningkatkan kesadaran (*awareness*) dan keakraban (*familiarity*). Disamping itu RSPHC tetap meningkatkan kualitas pelayanan sehingga akan meningkatkan penghargaan masyarakat terhadap RSPHC.
 - b. RSPHC berada pada kuadran 2 yang berarti bahwa pertumbuhan dalam keadaan baik dan ada potensi yang belum disadari oleh RPHC. Oleh karena itu RSPHC perlu melakukan dan mempertimbangkan suatu marketing checklist yang disesuaikan dengan kebutuhan organisasi. Untuk membantu arah tindakan pemasaran dalam merencanakan dan mengevaluasi kinerja merek.
 - c. Untuk menyusun RSPHC tetap memasarkan produk unggulan melalui website dan program-program pemasaran lainnya. Memasarkan rumah sakit melalui produk unggulan, jika dilakukan dengan baik diharapkan

akan memberikan citra dan prasangka positif bahwa produk – produk RSPHC yang lainnya juga baik sehingga pada akhirnya diharapkan juga meningkatkan citra RSPHC di mata masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Aaker D.A., (1996) *Building the Strong Brand*. The free Press. New York : Simon & Schuster, Inc.

Batey M., (2008) *Brand meaning*. New York : Taylor dan Francis Group.

De Chernatony L., McDonald M. H. B., (2003) *Creating Powerful Brands*. 3th ed. Burlington : Butterworth-Heinemann.

Ellwood. I., (2002) *The Essential Brand Book :Over 100 techniques to Increase Brand Value*. Second Edition.London : Kogan Page, Ltd.

Ford K., (2005) *Brands Laid Bare. Using Market Research For Evidence-based Brand Management*. West Sussex : John Willey & Sons, Ltd.

Gerzema J.,Lebar E., (2008) *The Brand Bubble. The Looming Crisis in Brand Value and How to avoid It*. San Fransisco : Young & Rubicam Brands.

Heding T., Knutdzen Charlotte F., Bjerre M., (2009) *Brand Management. Research, Theory And Practice*. Oxon : Roulledge.

Kapferer J. N., (2008) *The New Strategic Brand Management*. 4th ed. London : Kogan Page, Ltd.

Kotler P., Armstrong G.,(2010) *Principles of Marketing*. Global edition. 13thed. New jersey : Pearson Education, Inc.

Kotler P., Shalowitz J., Stevens Robert J., (2008) *Strategic marketing For Healthcare Organization. Building a Customer-Driven*

health System. San Fransisco : John Willey & Son, Inc.

Kotler P.,Pfoertsch W., (2006) *B2B Brand Management. With the Cooperation of Ines Michi*.Spinger Berlin- Heidelberg.

Kotler. P., Keller K.L., (2007) *Manajemen Pemasaran*. Edisi 12.Jakarta : PT. Indeks.

Srinivasan A.V., (2008) *Managing a Modern Hospital*. California : SAGE Publication Inc

Tjiptono F., (2005) *Brand management*. Jogyakarta : Andi

Tjiptono.F., (2007) *Pemasaran Jasa*.Malang : Bayumedia.

Tybaut A.M., Calkin T., (2005) *Kelogg on Branding*. New jersey : John wiley & Sons Inc.

