

## Dampak Implementasi Marketing Mix Terhadap Hasil Dan Tingkat Kepuasan Pasien Yang Sedang Dirawat Di Rumah Sakit Umum

Jilva Triyanti, Anisa Kholifatun

***Abstract:** This study aims to explore the impact of marketing mix implementation on the results and level of satisfaction of patients being treated at a public hospital. By collecting data through questionnaires and statistical analysis, this research evaluates the relationship between marketing mix elements (product, price, promotion and distribution) with patient treatment outcomes and their level of satisfaction. The findings from this study provide valuable insights for hospitals in improving service quality and patient satisfaction.*

***Keywords:** Marketing Mix Implementation, Treatment Results, General Hospital*

**Abstrak:** Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dampak dari implementasi marketing mix terhadap hasil dan tingkat kepuasan pasien yang sedang dirawat di rumah sakit umum. Melalui pengumpulan data melalui kuesioner dan analisis statistik, penelitian ini mengevaluasi hubungan antara elemen-elemen marketing mix (produk, harga, promosi, dan distribusi) dengan hasil pengobatan pasien serta tingkat kepuasan mereka. Temuan dari penelitian ini memberikan wawasan yang berharga bagi rumah sakit dalam meningkatkan kualitas layanan dan kepuasan pasien.

**Kata kunci:** Implementasi Marketing Mix, Hasil Pengobatan, Rumah Sakit Umum

### PENDAHULUAN

Pada era globalisasi ini, persaingan dalam sektor pelayanan kesehatan semakin ketat. Rumah Sakit Umum (RSU) sebagai penyedia layanan kesehatan memiliki tantangan untuk memastikan bahwa pelayanannya tidak hanya berkualitas tinggi tetapi juga mampu memenuhi harapan dan kepuasan pasien. Salah satu strategi yang umumnya diterapkan dalam mencapai tujuan ini adalah implementasi marketing mix, yang melibatkan empat elemen kunci: produk, harga, distribusi, dan promosi.

Implementasi marketing mix dalam konteks pelayanan kesehatan di RSU menjadi krusial untuk mencapai hasil yang optimal. Setiap elemen marketing mix memiliki dampak signifikan terhadap persepsi pasien terhadap kualitas perawatan inap yang mereka terima. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki efek dari implementasi marketing mix terhadap hasil yang muncul selama perawatan inap di RSU dan dampaknya terhadap kepuasan pasien.

Dengan menganalisis secara mendalam bagaimana produk pelayanan kesehatan dirancang dan disajikan, bagaimana penetapan harga memengaruhi persepsi nilai, bagaimana distribusi pelayanan dilakukan, dan bagaimana promosi dilakukan untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman pasien, penelitian ini bertujuan untuk memberikan wawasan yang lebih baik tentang hubungan antara marketing mix dan kepuasan pasien di lingkungan perawatan inap RSU.

Dengan memahami dampak dari setiap elemen marketing mix, diharapkan RSU dapat meningkatkan strategi pemasaran mereka untuk lebih efektif memenuhi kebutuhan dan harapan pasien, menciptakan lingkungan perawatan yang positif, serta memastikan hasil perawatan inap yang optimal. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi positif terhadap pengembangan dan peningkatan pelayanan kesehatan di RSU untuk mencapai kepuasan pasien yang lebih baik.

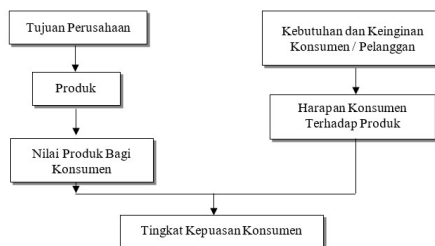
## KAJIAN PUSTAKA

Tjiptono (1997:24) yang mengutip beberapa pendapat para ahli tentang definisi kepuasan konsumen yaitu pendapat Tse dan Wilton yang mengatakan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan adalah responden konsumen terhadap evaluasi ketidaksesuaian (*disconfirmation*) yang dirasakan antara harapan sebelumnya setelah memakainya. Selanjutnya pendapat lain yang dikutip Tjiptono yakni pendapat dari Wilkie mendefinisikan kepuasan sebagai suatu tanggapan emosional pada evaluasi terhadap pengalaman konsumsi suatu produk atau jasa.

Selanjutnya Kotler (1997:168) mengemukakan bahwa kepuasan konsumen merupakan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya. Dari definisi kepuasan konsumen di atas dapat disimpulkan bahwa kepuasan konsumen ditentukan berdasarkan seberapa besar tingkat perasaan yang ia terima dari mengkonsumsi suatu produk/jasa setelah membandingkannya dengan perasaan yang ia harapkan sebelumnya.

### Konsep Kepuasan Konsumen

Selanjutnya konsep kepuasan konsumen itu sendiri dapat dilihat pada Gambar 1.



**Gambar 1**  
**Konsep Kepuasan Konsumen**

Sumber : Tjiptono (1997 : 25)

### Proses Evaluasi Pembelian dan Kepuasan Konsumen

Seorang pemasar yang berorientasi pada keuntungan perusahaan dalam waktu jangka panjang perlu mengamati perilaku konsumen meskipun transaksi/penjualan telah dilakukan. Engel, (1995:208) mengatakan bahwa tugas pemasaran tidak berhenti begitu penjualan telah

terjadi, karena pembeli akan mengevaluasi alternatif sesudah pembelian seperti halnya sebelum pembelian. Berkaitan dengan uraian tersebut, Loudon and Bitta (1993:578) mengemukakan bahwa “*Because the consumer is uncertain of the wisdom of his decision in the post purchase stage*” (karena konsumen kurang yakin terhadap keputusannya, ia memikirkan kembali keputusan tersebut pada tahap purna beli).

### **Analisis Kepuasan Konsumen**

Perusahaan yang berorientasi pada konsumen (*consumer oriented*) perlu mengetahui perubahan-perubahan perilaku konsumennya sehingga ia harus memantau tanggapan/respon konsumen terhadap produk/jasa perusahaannya. Hasil dari pemantauan itu akan menjadi input bagi pengembangan produk/jasa dan implementasi strategi perusahaan untuk meningkatkan kepuasan konsumennya.

Tjiptono (1997:25) mengemukakan bahwa dalam mengevaluasi kepuasan terhadap produk/jasa, perusahaan tertentu, konsumen pada umumnya mengacu pada berbagai faktor atau dimensi. Faktor yang sering digunakan untuk mengevaluasi kepuasan terhadap suatu produk manufaktur adalah kualitas produk, antara lain: Kinerja (*performance*), keistimewaan produk (*product features*) yang merupakan karakteristik sekunder yang dimiliki oleh suatu produk, keandalan (*reability*) yaitu kemungkinan kecil suatu produk mendapat gangguan baik intern maupun ekstern, daya tahan (*durability*), yaitu menyangkut berapa lama produk tersebut dapat dipergunakan. Jika konsumen telah mempersepsikan batas waktu penggunaan ekonomis dari produk atau atribut produk belum menampilkan tanda-tanda untuk dilakukan penggantian, maka hal tersebut akan merujuk pada kepuasan konsumen, dan daya tarik (*aesthetics*).

Sementara itu, kotler (1997:43) mengemukakan 4 metode untuk mengukur kepuasan konsumen, yaitu: *Complaint* dan *Suggestion System*, *Customer Satisfaction Survey*, *Ghost Shopping*, *Lost Customer Analysis*.

### **Bauran Pemasaran (*Marketing Mix*) Untuk Jasa**

Bauran pemasaran (*marketing mix*) menurut Stanton (1996) adalah: Istilah yang dipakai untuk menjelaskan kombinasi empat besar pembentuk inti sebuah organisasi. Keempat unsur tersebut adalah penawaran produk, struktur harga, kegiatan promosi dan sistem distribusi.

Kotler (1997) mengemukakan bahwa pendekatan pemasaran 4P yaitu *product*, *price*, *place* dan *promotion* sering berhasil untuk barang, tetapi berbagai elemen tambahan memerlukan perhatian dan sistem distribusi.

Sedang Boom dan Bitner (dalam Yazid,1999) menyarankan untuk menambah 3P yang terlibat dalam pemasaran jasa, yaitu : *people* (orang), *physical evidence* (bukti fisik), dan *process* (proses).

Sebagaimana telah dikemukakan oleh Kotler, Boom dan Bitner di atas, Yazid (1999), menegaskan bahwa *marketing mix* untuk jasa terdiri dari 7P, yakni: *product* (produk), *price* (harga), *place* (tempat), *promotion* (promosi), *people* (orang), *process* (proses) dan *physical evidence* (bukti fisik).

a. *Product* (Produk)

Produk untuk usaha bank adalah jasa dalam bidang keuangan. Seperti halnya produk, jasa perbankan merupakan hal utama dalam kegiatan pemasaran perbankan. Jasa perbankan, utamanya untuk disimpan secara umum adalah : tabungan, deposito dan giro. Sedangkan untuk jasa lainnya, yang pada hakekatnya adalah untuk memenuhi satu bank dengan bank lainnya, yang pada hakekatnya adalah untuk memenuhi kebutuhan (*needs*) dan memuaskan keinginan (*wants*) nasabah.

Sebagaimana didefinisikan diatas, bahwa jasa memiliki karakteristik: tidak berwujud, tidak terpisahkan, bervariasi dan mudah lenyap. Karakteristik yang demikian ini menurut Stanton (1996): Mengharuskan pimpinan untuk memilih strategi yang cocok mengenai (1) jasa apa yang ditawarkan, (2) *service mix* yang ditawarkan, (3) apa yang harus dilakukan untuk memberi jaminan kualitas terhadap jasa.

b. *Price* (Harga)

Menurut Kotler (1997) harga adalah : jumlah uang ditagihkan untuk suatu produk atau jasa, jumlah nilai yang dipertukarkan konsumen untuk manfaat yang dimiliki atau menggunakan produk atau jasa, contoh sewa untuk apartemen, uang kuliah untuk pendidikan, uang jasa untuk dokter, ongkos tiket untuk perjalanan, bunga untuk bank dan lain-lain.

c. *Place* (Tempat)

Sebagaimana dikemukakan di atas bahwa salah satu karakteristik jasa adalah tidak terpisahkan (*inseparability*), sehingga jasa dihasilkan dan dijual dalam waktu bersama. Dengan demikian penyaluran atau distribusi jasa bersifat langsung (*direct of channel distribution*). Hal ini berarti peranan perantara dalam industri jasa nampaknya tidak terlalu diperlukan. Selain itu ciri tak teraba pada jasa berarti bahwa masalah distribusi fisik pada dasarnya tidak ada pada kebanyakan produsen jasa.

Menurut Stanton (1996) : karena jasa tidak dapat diantarkan, dan agar jasa mudah dicapai oleh pelanggan, maka faktor lokasi penjual jasa harus mudah dicapai pelanggan.

d. *Promotion* (Promosi)

Payne (1993), mengemukakan bahwa : promosi adalah alat yang digunakan perusahaan jasa untuk berkomunikasi dengan pasar sasaran.

Menurut Kotler (1997) bauran promosi terdiri dari lima cara yaitu:

1. Periklanan : semua bentuk penyajian nonpersonal dan promosi ide, barang atau jasa yang dibayar oleh suatu sponsor tertentu
2. Promosi penjualan: berbagai insentif jangka pendek untuk mendorong keinginan mencoba atau membeli suatu produk atau jasa.
3. Hubungan masyarakat dan publisitas: berbagai program untuk mempromosikan dan/atau melindungi citra perusahaan atau produk individunya
4. Penjualan secara pribadi: interaksi langsung dengan satu calon pembeli atau lebih untuk melakukan presentasi, menjawab pertanyaan, dan menerima pesan.
5. Pemasaran langsung: penggunaan surat, telepon, faksimili, *e-mail*, dan alat penghubung nonpersonal lain untuk berkomunikasi secara langsung dengan atau mendapatkan tanggapan langsung dari pelanggan tertentu dan calon pelanggan.

Menurut Payne (1993) : *people are essential element in both the production and delivery almost service. People are increasingly becoming part of differentiation by which companies seek to create added and gain competitive advantage.*

### **Nilai Pasien**

Definisi nilai pelanggan yang dikemukakan oleh Woodruff (1997) memperkuat pendapat diatas, yang dinyatakan sebagai berikut : *“Customer value is a customer’s perceived preference for and evaluation of those product attributes, attribute performances, and consequences arising from use that facilitate (or block) achieving the customer’s goals and purposes in use situation”*.

Nilai pasien adalah preferensi pasien dan evaluasinya terhadap atribut, kinerja atribut, dan konsekuensi pengguna jasa rumah sakit yang mendukung pencapaian tujuan pasien menggunakan jasa rumah sakit tertentu.

Ada tiga elemen penting dari definisi nilai pelanggan (Woodruff & Gardial, 1996), yaitu : (1) Produk adalah sarana (*means*) untuk mencapai tujuan (*end*); (2) Produk menciptakan nilai melalui konsekuensi yang diberikan (akibat yang dialami pelanggan), dan (3) Pertimbangan

nilai pelanggan sangat dipengaruhi oleh dan ditentukan dalam batas-batas situasi penggunaan tertentu.

Cara untuk membedakan nilai atribut dengan nilai konsekuensi adalah bahwa pada tingkat atribut, pasien diminta untuk mengatakan tentang jasa rumah sakit itu sendiri. Sedangkan pada tingkat nilai konsekuensi, penilaian yang dilakukan berfokus pada konsekuensi bagi pasien, dan yang sifatnya lebih abstrak (Woodruff & Gardial, 1996).

Ciri lain dari nilai konsekuensi adalah bahwa nilai konsekuensi dihasilkan dari kombinasi beberapa atribut. Konsekuensi merupakan kunci untuk memahami mengapa pasien lebih memperhatikan atribut tertentu (Woodruff & Gardial, 1996).

## **METODE PENELITIAN**

### **Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode “*cross sectional*” untuk melakukan penjelasan keadaan saat itu, sehingga dari data yang diperoleh dapat menjelaskan ada tidaknya hubungan kausal antar variabel. Metode yang dipergunakan adalah metode survei, data diperoleh dari sampel dari suatu populasi dengan menggunakan alat yaitu kuesioner (daftar pertanyaan).

### **Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien atau keluarga dari pasien rawat inap di rumah sakit umum yang ada di Malang, berusia antara 20 sampai dengan 50 tahun keluarga pasien inilah yang diwawancarai. Sebagai responden, yang bersangkutan diharapkan dapat merasakan perkembangan kesehatan penderita, kepuasan selama dirawat dan kemampuan di dalam mengambil keputusan.

Dari observasi pendahuluan terhadap karakteristik penderita rawat inap, direncanakan diambil kurang lebih 100 orang populasi sebagai sampel responden. Jumlah ini mengacu pendapat dari Hair dkk., (1992) yang mengatakan jumlah sampel yang baik antara 100 -200 responden.

### **Metode Pengumpulan Data**

Data dikumpulkan dalam periode waktu kurang lebih dua minggu dengan pendekatan *cross-sectional* atau *one-shot*, yaitu data hanya dikumpulkan satu kali. Secara lebih spesifik unit analisis penelitian ini adalah pasien rawat inap sebagai pengguna jasa rumah sakit. Data dikumpulkan dengan cara survey yang dilakukan secara personal (*face to face*) dengan menyebarkan kuesioner kepada sejumlah responden. Dalam penelitian ini jenis data yang

dikumpulkan adalah data primer. Data primer yang dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner menyangkut variabel yang diteliti serta karakteristik responden.

### **Definisi Operasional**

Nilai *marketing mix* yang dimaksud dalam penelitian ini adalah penilaian pasien atas atribut pemasaran jasa rumah sakit yang ditujukan kepada pasien. Nilai atribut jasa yang dinilai oleh pasien diukur melalui persepsi pasien dalam bentuk : Harga ( $X_{1.1}$ ), Proses ( $X_{1.2}$ ), Lokasi ( $X_{1.3}$ ), Lingkungan ( $X_{1.4}$ ), dan Komunikasi ( $X_{1.5}$ ).

Nilai konsekuensi (Y1) yang dimaksud dalam penelitian ini adalah penilaian pasien atas konsekuensi dari atribut pemasaran jasa rumah sakit yang ditujukan kepada pasien. Nilai konsekuensi terbentuk dari satu atau lebih komponen atribut yang menimbulkan konsekuensi tertentu pada pasien. Diukur dengan indikator :

1. Mudah bagi pasien untuk mengikuti (prosedur) tata cara pemeriksaan di rumah sakit tersebut (Y1.1)
2. Mudah bagi pasien untuk mengikuti (prosedur) tata cara perawatan yang berlaku di rumah sakit tersebut (Y1.2)
3. Mendapatkan perhatian yang cukup tinggi dari dokter (Y1.3)
4. Mendapatkan perhatian yang cukup tinggi dari perawat (Y1.4)
5. Pasien percaya bahwa dokter yang merawat mampu menangani kasus pasien dengan tepat (Y1.5)
6. Pasien percaya bahwa perawat yang bertugas merawat pasien tersebut melakukan tugasnya dengan tepat (Y1.6)

Kepuasan pasien (Y2) yang dimaksud dalam penelitian ini adalah penilaian pasien terhadap apa yang dilakukan oleh rumah sakit pada pasien jika dikaitkan oleh pasien dengan tujuannya menggunakan jasa kesehatan rawat inap dari rumah sakit tersebut. Diukur dengan indikator : Sambutan kepada pasien baru (Y2.1), Sikap dokter yang memeriksa (Y2.2), Ketrampilan perawat dalam merawat pasien (Y2.3), Keramahan perawat (Y2.4), Kecepatan Pelayanan (Y2.5), Pelayanan terhadap keluhan pasien (Y2.6), Kebersihan ruang inap (Y2.7), Kebersihan tempat makanan (Y2.8), Makanan yang disediakan (Y2.9), Kepuasan pelayanan (Y2.10), Biaya rawat inap (Y2.11), dan Harga obat (Y2.12).

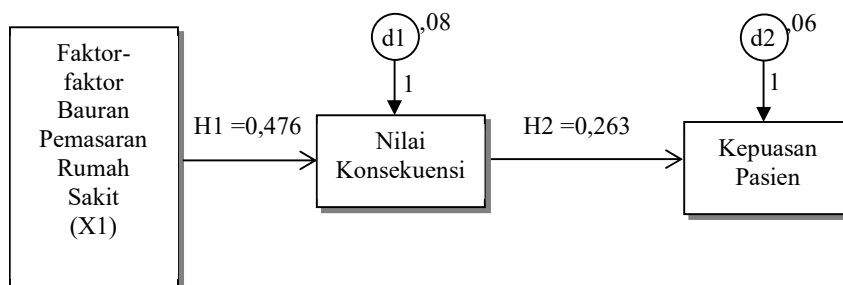
### **Teknik Analisis**

Untuk dapat menjawab pertanyaan penelitian dan menilai model yang disusun, teknik analisis yang akan digunakan adalah *Path Analysis* (analisis jalur) dengan menggunakan program *Software AMOS 4.01*.

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Jalur (*Path Analysis*)

Sesuai tujuan penelitian, maka akan dilakukan pengujian melalui program AMOS 4.01 berdasarkan kerangka teori yang ada. Hasil pengujian ditampilkan dalam gambar berikut.



**Gambar 2**

### Pengujian Analisa Jalur

### Pengujian Hipotesis dan Hubungan Kausal

Untuk mengetahui seberapa besar pengaruh dari variabel-variabel yang diteliti yaitu hasil perhitungan pengujian hipotesis antar variabel dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1**

### Hasil Pengujian Hipotesis

Variabel	Estimate	Standar Error	Critical Ratio	Probabilitas Error	Standardize Estimate	Keterangan
<i>Marketing Mix (X1) terhadap Nilai Konsekuensi (Y1)</i>						
X1 .....► Y1	0.476	0.478	6. 857	0.000	0.384	Signifikan
.....► <i>Nilai Konsekuensi (Y1) terhadap Kepuasan Pasien (Y2)</i>						
Y1 Y2	0.263	0.236	3.356	0.020	0.166	Signifikan

Sumber : data diolah

Hipotesis 1 : *Marketing Mix* mempunyai pengaruh terhadap nilai konsekuensi pasien yang melalukan rawat inap pada rumah sakit umum di Malang.

*Standardized regression weight* antara *marketing mix* dengan nilai konsekuensi adalah 0.384 dengan nilai  $t/C.R. = 6.857$ . Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pengaruh tersebut signifikan. Hasil ini memberikan dukungan atas hipotesis pertama pada penelitian ini. Artinya *marketing mix* rumah sakit bagi pasien rawat inap mempengaruhi nilai konsekuensinya.



Hipotesis 2 : Nilai konsekuensi mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien yang melalukan rawat inap pada rumah sakit umum di Malang.

*Standardized regression weight* antara nilai konsekuensi dengan kepuasan pasien adalah 0.166 dengan nilai  $t/C.R. = 3.356$ . Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pengaruh tersebut signifikan. Hasil ini memberikan dukungan atas hipotesis kedua pada penelitian ini. Artinya nilai konsekuensi rumah sakit bagi pasien rawat inap mempengaruhi kepuasan pasien.

**Tabel 2**

**Hasil Pengujian Pengaruh Langsung, Tidak Langsung dan Pengaruh Total**

Pengaruh Langsung			
Variabel	X1	Y1	Y2
Y1	0.384	0.000	0.000
Y2	0.000	0.166	0.000
Pengaruh Tidak Langsung			
Variabel	X1	Y1	Y2
Y1	0.000	0.000	0.000
Y2	0.082	0.000	0.000
Pengaruh Total			
Variabel	X1	Y1	Y2
Y1	0.384	0.000	0.000
Y2	0.082	0.166	0.000

Sumber : Hasil diolah

Tabel 2 menunjukkan besarnya pengaruh langsung *marketing mix* terhadap nilai konsekuensi sebesar 38,4%. Sedangkan pengaruh langsung nilai konsekuensi terhadap kepuasan pasien sebesar 16,6%.

Pengaruh tidak langsung *marketing mix* terhadap kepuasan pasien sebesar 8,2% menandakan pengaruh tidak langsung yang positif.

**ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN**

Nilai *marketing mix* terbukti berpengaruh positif pada nilai konsekuensi. Hal ini berarti bahwa jika penilaian pasien terhadap atribut pemasaran jasa RSUD yang ditujukan kepada mereka makin baik (tinggi), maka nilai konsekuensi dari atribut itu bagi pasien juga akan makin baik (positif). Jika penilaian pasien akan konsekuensi atribut tersebut makin baik, pasien akan

menilai sajian (apa yang dilakukan) pihak RSU kepadanya makin sesuai dengan (memenuhi) tujuan pokok pasien menggunakan jasa RSU.

Hasil studi ini konsisten dengan pendapat dari Sheth et al. (1997) mengenai sifat hirarkis nilai pelanggan yang serupa dengan hirarki kebutuhan yang dikemukakan oleh Maslow. Dari hasil analisis dan uji hipotesis yang menyatakan bahwa pengaruh *marketing mix* terhadap nilai konsekuensi sebesar 38,4%, menunjukkan adanya hubungan kausal maka *marketing mix* harus ada sebelum nilai konsekuensi. Ini berarti bahwa pasien tidak mungkin menyatakan penilaian konsekuensi sebelum *marketing mix* itu sendiri dinilai olehnya. Apabila dilihat dari cukup besarnya pengaruh langsung nilai marketing mix terhadap nilai konsekuensi dapat dikatakan bahwa penilaian *marketing mix* berperan penting bagi pasien ketika melakukan penilaian atas konsekuensi atribut itu baginya. Dengan demikian pada studi ini terbukti bahwa pasien juga memperhatikan penilaian pada faktor yang lebih dan makin abstrak (nilai konsekuensi) dan makin subyektif. Pasien tidak hanya sekedar menilai faktor yang bersifat konkrit, tetapi mengkaitkan dampak (atau konsekuensi) dari atribut tersebut sebagai konsekuensi penggunaan jasa baginya (yang sifatnya makin abstrak).

Pada studi ini nilai konsekuensi yang menyumbang 16,6% dinyatakan penting artinya karena perannya sebagai penentu kepuasan, yang dapat dilihat dari koefisien regresi nilai atribut terhadap kepuasan atribut. Kemampuan menilai dengan benar hanya dapat dilakukan oleh pasien yang memahami dengan baik arti dan manfaat dari apa yang dilakukan oleh pihak RSU ketika melakukan penyajian jasa dan pelayanan kepadanya. Hal ini dipandang penting karena khususnya untuk jasa profesi seperti jasa kesehatan rumah sakit (rawat inap) pasien sebagai pengguna sangat besar kemungkinan tidak memahami dan mengerti secara benar manfaat dari tindakan (atau perlakuan) para penyaji jasa di rumah sakit. Agar pemahaman akan atribut benar dan kemudian pelayanan dilakukan dengan benar seperti apa yang seharusnya, maka diperlukan adanya jalinan komunikasi yang baik antara penyaji jasa di RSU dengan pasien. Sebagaimana dikatakan oleh Graeff (1997) yang juga membuktikan bahwa konsumen dengan pengetahuan yang lebih tinggi tentang produk (*higher-knowledge consumers*) lebih mungkin berpendapat adanya hubungan sebab akibat pada rantai sarana – tujuan (*means-end chain*).

## **KESIMPULAN**

1. Penelitian ini membuktikan bahwa *marketing mix* berpengaruh terhadap nilai konsekuensi pasien rawat inap RSU di Malang.

2. Studi ini membuktikan nilai konsekuensi berpengaruh terhadap kepuasan pasien yang melakukan rawat inap RSUD di Malang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Sri, 2001, *Dampak Pemasaran Jasa Rumah Sakit Terhadap Nilai, Kepuasan dan Loyalitas Pasien : Penelitian pada Pasien rawat Inap Rumah Sakit Umum di tiga Ibukota Propinsi di Pulau Jawa*, Universitas Airlangga : Disertasi tidak diterbitkan.
- Baker, R, 1990, Development of a Questionnaire to assess patient's satisfaction with consultations in general practice, *British Journal of General Practice*, Vol 40 No. 341, p487-90.
- Day, George S. and Robin Wensley (1988). "Assessing Advantage : A Framework for Diagnosis Competitive Superiority:", *Journal of Marketing*, Vol.52, No. 2, p. 1-20.
- Engel, James F and Roger D. Blackwell (1982). *Consumer Behavior*, New York: Holt, Rinehart, and Winston.
- Ferdinand, Augusty (2002). "Structural Equation Modeling dalam Penelitian Manajemen: Aplikasi Model-model Rumit dalam Penelitian untuk Tesis dan Desertasi Doktor. Edisi 2. Semarang: BPUNDIP.
- Graeff, Timothy R. (1997). "Comprehending Product Attributed and Benefits: The Role of Product Knowledge and Means-End Chain Inferences", *Psychology & Marketing*, Vol. 14 (2), p. 163-183.
- Gutman, Jonathan (1997). "Means-End Chains as Goal Hierarchies", *Psychology & Marketing*, Vol. 14 (6), p. 545-560.
- Hair Jr., Joseph F., Rolph E. Anderson, Ronald L. Tatham and William C. Black (1992), *Multivariate Data Analysis with Readings*, Third ed., Macmillan Publishing Company, New York.
- Hulka, B.S., Zyzanski, S.J., Cassel J.C. and Thompson, S.J., 1970, *Scale for the measurement of salisfaction with medical care modification in content, format and scoring*, *Medical Care* Vol 12, p 611.
- Kotler, Philip (1997). *Marketing Management, Analysis, Planning, Implementation and Control*, Nine Edition, Prentice-Hall International, Inc., New Jersey.
- Loudon, L., Bitta, David. 1993. *Consumer Behavior, Concepts and Applications*, Fourth Edition. New York : Mc Grauhill Inc.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., and Berry, L.L., (1985), "A conceptual model of service quality and its implication for future research", *Journal of Marketing*, Vol 49, p. 41 – 50.
- Payne, Adrian, (1993), *The Essence of Service Marketing*, Prentice Hall, Inc, New York.
- Peter, J. Paul and Jerry C. Olson (1996). *Consumer Behavior and Marketing Strategy*, 4 th Edition, Richard D. Irwin. Inc. Homewood, Illinois.