

**PENGARUH *MARKETING MIX* TERHADAP NILAI KONSEKUENSI
DAN DAMPAKNYA TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP
RUMAH SAKIT UMUM DI MALANG**

Demitrius Kristiyono

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Sampit
e-mail korespondensi : demitrius_k@yahoo.com

ABSTRACT

The study entitled “The Effect of Marketing Mix to Consequence Value and Its Impact to Inpatient Satisfaction of Public Hospital in Malang” has objectives 1) to find out the effect of marketing mix to inpatient consequence value of public hospital in Malang; 2) to find out the effect of consequence value to inpatient satisfaction of public hospital in Malang. This study was used cross sectional method. The populations in this study are patients or inpatient families of public hospital in Malang, who has aged between 20 to 50 years old. These inpatient families were interviewed. As the respondent, it is hoped they are feel the progress of patient health, their satisfaction during care, and the ability to make decisions. Amount of samples are determined more and less of 100 peoples. This study used path analysis by using AMOS 4.01. Results of the study show that: 1) marketing mix has effect to inpatient consequence value of public hospital in Malang; 2) consequence value has effect to inpatient satisfaction of public hospital in Malang.

Keywords : patient satisfaction, effect of marketing mix

PENDAHULUAN

Dewasa ini dunia usaha mengalami tantangan cukup besar. Kemajuan teknologi dan telekomunikasi telah membawa banyak perusahaan ke dalam perekonomian global. Perubahan tersebut disamping akan menghasilkan aliran peluang yang tak ada akhirnya juga menimbulkan persaingan ketat dalam memperebutkan pangsa pasar. Kemampuan perusahaan menghadapi persaingan sekaligus mempertahankan kelangsungan hidupnya sangat dipengaruhi oleh manajemen sebagai sistem yang mengelola dan mengendalikan perusahaan secara efisien, terpadu, dan berkesinambungan.

Pasar, sebagai tulang punggung perusahaan dalam mendistribusikan, menentukan harga, dan mempromosikan produk merupakan perangkat pembeli potensial maupun aktual dari sebuah produk, sehingga akan menghasilkan sebuah pertukaran yang diinginkan oleh pasar sasarannya. Untuk mencapai pasar sasaran tersebut, perusahaan harus melakukan proses pemasaran yang efektif, efisien, dan bertanggung jawab sosial, yang telah dipertimbangkan dengan matang.

Pada kurun waktu saat ini, kebutuhan manusia semakin berkembang. Hal ini disebabkan oleh perkembangan pola pikir serta tuntutan hidup yang semakin meningkat seiring dengan adanya kemajuan di berbagai bidang. Semua kebutuhan manusia ini tidak diciptakan oleh pemasar, tetapi merupakan suatu kebutuhan yang mendasar. Maka, jika suatu kebutuhan belum terpuaskan, orang akan mencoba mengurangi kebutuhan tersebut atau mencari obyek yang dapat memuaskannya.

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan mendasar manusia, karena setiap manusia menginginkan kehidupan yang sehat baik jasmani maupun rohani. Meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan ini merupakan pemicu berdirinya berbagai macam klinik kesehatan maupun rumah sakit, disamping adanya pengaruh perubahan zaman yang semakin kompleks. Hal ini merupakan sebuah peluang bagi manajemen di tiap-tiap rumah sakit dalam menerapkan pemasaran sebagai suatu terobosan untuk ikut peduli terhadap kesehatan masyarakat dan memberikan pelayanan secara memuaskan dan menguntungkan.

Di samping kebutuhan, manusia mempunyai keinginan. Engel dkk. (1995: 6) menyatakan bahwa keinginan merupakan kebutuhan manusia yang dihasilkan dari budaya dan bentuk kepribadian, bersifat tanpa batas dan mempunyai sumber daya yang terbatas. Jadi hidup sehat merupakan suatu keinginan yang digambarkan sebagai obyek yang memuaskan suatu kebutuhan. Maka, pada saat seseorang akan berobat, ia akan memilih dokter atau rumah sakit yang dianggap mempunyai nilai atau kepuasan yang paling tinggi dengan uang yang mereka miliki. Keinginan yang didukung oleh daya beli akan menghasilkan suatu permintaan akan produk dengan manfaat yang paling memuaskan.

Perkembangan kebutuhan dan keinginan manusia menyebabkan adanya peningkatan pola konsumsi masyarakat. Rumah sakit yang berorientasi pada pasar harus berusaha mempelajari kebutuhan dan keinginan konsumen kemudian memenuhi kebutuhan dan keinginan dengan mencari dan mengisinya secara menguntungkan.

Meskipun pemasaran adalah memenuhi kebutuhan secara menguntungkan, memahami kebutuhan dan keinginan konsumen bukanlah tugas yang mudah dan sederhana. Sebuah rumah sakit harus mampu menciptakan dan merumuskan keinginan dan kebutuhan menurut kacamata konsumen secara cepat, tanggap dan kreatif.

Ada banyak faktor yang mempengaruhi perilaku konsumen dalam mengambil keputusan untuk memilih seorang dokter atau rumah sakit. Perlu diketahui bahwa perilaku konsumen merupakan proses dan pembelian hanyalah sebuah tahap. Orientasi konsumen merupakan suatu alat untuk mencapai tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai perantaranya adalah variabel bauran pemasaran dan faktor intern organisasi. Kedaulatan konsumen dalam mengambil keputusan menyajikan tantangan cukup berat bagi pengelola rumah sakit. Tetapi pemasaran yang terampil dapat mempengaruhi motivasi dan perilaku bila produk yang ditawarkan didesain untuk memenuhi kebutuhan konsumen.

Sebagai pemasar, manajemen rumah sakit harus mempelajari dan mempertimbangkan faktor bauran pemasaran yang menjadi fokus terhadap perilaku konsumen. Pengetahuan tentang sikap konsumen akan memudahkan pihak manajemen dalam mengambil keputusan terhadap strategi pemasaran yang akan dipilih dan dilakukan, sehingga akan terjadi hubungan (*relationship marketing*) jangka panjang yang memberikan keuntungan. Beberapa

peneliti terdahulu mengukur kepuasan pasien berdasarkan beberapa dimensi. Hulka et al., (1970) mendasarkan pada tiga dimensi, yaitu hubungan personal, kenyamanan dan kemampuan (keahlian) profesional. Hubungan yang familier antara pasien dan petugas, memberikan kesan bahwa pasien puas terhadap pelayanan pihak rumah sakit apalagi di dukung dengan kenyamanan dan keahlian yang ditunjukkan oleh petugas kepada pasien. Thompson (Tomes and Stephen, 1995) mendasarkan hasil petugas yang memuaskan pasien dalam tujuh dimensi, yaitu tangibles, komunikasi, hubungan antara staf dengan pasien, waktu tunggu, prosedur masuk dan keluar, prosedur menamu dan *religious needs*. Baker (1990) memusatkan pada waktu konsultasi, perawatan profesional dan hubungan yang mendalam. Reindenbach dan Sandifer-Smallwood (1990) menggunakan sepuluh dimensi dan dikurangi menjadi tujuh dimensi setelah dilakukan analisis faktor, yaitu *confidence*, empati, kualitas pengobatan, waktu tunggu, *physical appearance*, pendukung jasa dan aspek bisnis. Parasuraman et al., (1985) menggunakan lima aspek yaitu kebendaan, reliabilitas, daya tanggap, jaminan dan empati.

Kepuasan merupakan faktor penting bagi pasien. Faktor kepuasan pasien salah satunya ditentukan oleh *Marketing mix*, (2) nilai konsekuensi. Penelitian ini menggunakan konsep nilai pasien, karena konsep nilai bagi pasien dipandang penting karena nilai yang terbaik bagi pasien akan menjadi keunggulan *positioning* untuk memperoleh keunggulan kompetitif, Day & Wensley (1988). Nilai pasien disini bersifat hirarkis (Woodruff, 1997) yang ditunjukkan oleh nilai pasien yang berjenjang, dari nilai *marketing mix*, kemudian nilai konsekuensi dan nilai kepuasan atau tujuan dimana pasien merasa puas dan sesuai dengan tujuan utama menggunakan jasa rawat inap rumah sakit di Malang.

Marketing mix pada rumah sakit umum di Malang digambarkan pada jenjang paling bawah. Penilaian ini didasarkan pada persepsi pasien akan atribut (konkrit dan abstrak) pada jasa rawat inap yang diberikan oleh rumah sakit umum di Malang, dimana pasien memberikan pernyataan apakah atribut jasa rawat inap rumah sakit bernilai baginya (Peter & Olsen, 1996).

Nilai konsekuensi adalah penilaian pasien terhadap konsekuensi atribut (konkrit dan abstrak) jasa rawat inap rumah sakit umum di Malang. Konsekuensi adalah apa yang terjadi pada pelanggan ketika suatu produk atau jasa dibeli dan digunakan atau dikonsumsi, misalnya tape kompo sangat keras suaranya, atau membuat pembelinya bangga. Konsekuensi dapat muncul sesuai yang diinginkan (*desirable consequence*), yang disebut manfaat yang memberikan keuntungan bagi pelanggan ketika mengkonsumsinya dan dapat muncul tidak sesuai dengan yang diinginkan (*undesirable*) Harley, Myers, (Gutman, 1997).

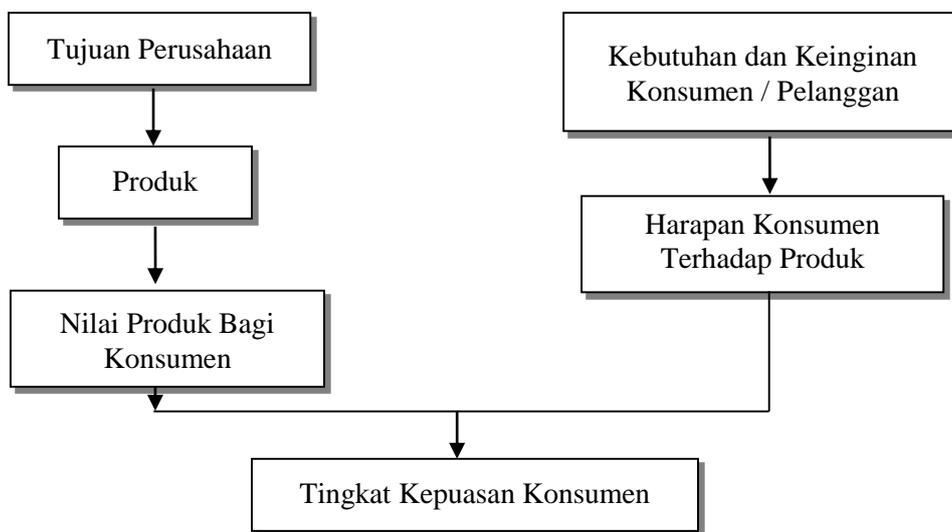
KAJIAN PUSTAKA

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 menampakan 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 defferentiation 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), Keterampilan 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).

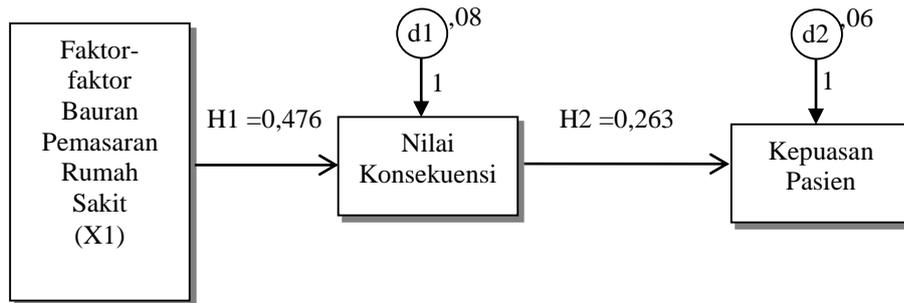
Teknik Analisis

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 melakukan 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 RSUD kepadanya makin sesuai dengan (memenuhi) tujuan pokok pasien menggunakan jasa RSUD.

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 RSU 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, SJ., 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.
- Reidenbach, R.E. and Sandifer-Smallwood, B., (1990), "Exploring perceptions of hospital operations by a modified SERVQUAL, approach", *Journal of Health Care Marketing*, Vol 10, No. 4, p. 47-55.
- Solimun, (2002), *Multivariate Analysis Structural Equation Modelling (SEM) Lisrel dan Amos*, Cetakan I, Fakultas MIPA, Universitas Brawijaya, Malang.
- Stanton, William J, (1996), *Fundamental of Marketing*, Diterjemahkan oleh Sadu Sanduru, Jilid 1, Edisi 7, Cetakan Keempat, Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Tjiptono, Fandy, 1996, *Strategi Bisnis dan Manajemen*, Yogyakarta.

- Tomes, Anne E and Stephen Chee Peng Ng, (1995). "Service Quality in Hospital Care : The Development of an in-patient Quaestionnaire", *International Journal of health Care Assurance*, Vol. 8, No. 3, p. 25.
- Woodruff, Robert B. and Sarah F. Gardial (1996). *Know Your Customer, New Approach to Understanding Customer Value and Satisfaction*, First Edition, Blackwell Publishers Inc., Massachusetts.
- Woodruff, Robert B. (1997). "Customer Value: The Next Source for Competitive Advantage", *Journal of the Academy of Marketing Science*, Spring, Vol. 25, No. 2, p. 139-153.
- Yazid (1999), *Pemasaran Jasa: Konsep dan Implementasi*, Edisi Pertama, Ekonisia, FE-UII, Yogyakarta.
- Zeithaml, Valarie A and Mary Jo Bitner (1996). *Service Marketing*, first ed. The Mc Graw-Hill Companies Inc., New York.