Original Research

HEALTH INFORMATION : JURNAL PENELITIAN (HIJP)

Hubungan Bauran Pemasaran Jasa Dan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di RSU Aisyiyah Padang

Relationship Between Service Marketing Mix and Outpatient Patient Satisfaction at Aisyiyah General Hospital, Padang

Dwi Fera Ninda[1*], Hanif Bachtiar[2], Verinita[3]

[1] Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Padang, Indonesia;
[2,3] Departemen Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Andalas, Padang, Indonesia;
*Email korespondensi: dwiferaninda21@gmail.com

Kata kunci: Bauran Pemasaran Jasa, Kepuasan Pasien, Poliklinik Rawat Jalan, Pelayanan Kesehatan, Rumah Sakit.

Keywords: *Service Marketing Mix, Patient Satisfaction, Outpatient Clinic, Healthcare Service, Hospital.*

Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia
ISSN : 2085-0840
ISSN-e : 2622-5905
Periodicity: Bianual vol. 18 no. 3 2026
jurnaldanhakcipta@poltekkes-kdi.ac.id
Received : 16 Februari 2026
Accepted : 31 Oktober 2026

Funding source: -
DOI : 10.36990/hijp.v18i3.1923
URL : https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp
Contract number: -

Ringkasan: Latar Belakang: Kepuasan pasien merupakan indikator mutu pelayanan rumah sakit, dan bauran pemasaran jasa dapat digunakan untuk mengevaluasinya. Kunjungan rawat jalan RSU 'Aisyiyah Padang menurun pada 2022, sementara bukti empiris sebelumnya belum konsisten. **Tujuan:** Menganalisis hubungan enam dimensi nonharga bauran pemasaran jasa dengan kepuasan pasien rawat jalan. **Metode:** Penelitian kuantitatif *cross-sectional* di Poliklinik Rawat Jalan RSU 'Aisyiyah Padang, Februari–Maret 2023, melibatkan 100 responden melalui *consecutive sampling*. Data dikumpulkan dengan kuesioner terstruktur dan dianalisis menggunakan uji *Chi-square* serta regresi logistik berganda (α = 0,05). **Hasil:** Sebanyak 83% responden kurang puas. Seluruh dimensi (produk, tempat, promosi, SDM, proses, bukti fisik) berhubungan signifikan dengan kepuasan ($p < 0,05$). Model multivariat menghasilkan estimasi tidak stabil sehingga faktor dominan belum dapat ditetapkan. **Simpulan:** Keenam dimensi berhubungan dengan kepuasan pasien pada analisis bivariat. **Saran:** Rumah sakit disarankan memperbaiki seluruh dimensi, terutama fasilitas fisik, sedangkan penelitian selanjutnya perlu menerapkan regresi logistik Firth.

Abstrack: Background: *Patient satisfaction is an indicator of the quality of hospital services, and the service marketing mix can be used to evaluate it. Outpatient visits at RSU 'Aisyiyah Padang decreased in 2022, while previous empirical evidence was inconsistent.* ***Objective:*** *To analyze the relationship between the six-dimensional non-price service marketing mix and outpatient satisfaction.* ***Methods:*** *A cross-sectional quantitative study at the Outpatient Polyclinic of RSU 'Aisyiyah Padang, February–March 2023, involved 100 respondents through consecutive sampling. Data were collected by a structured questionnaire and analyzed using the Chi-square test and multiple logistic regression (a = 0.05).* ***Results:*** *A total of 83% of respondents were*

dissatisfied. All dimensions (product, place, promotion, HR, process, physical evidence) were significantly related to satisfaction ($p < 0.05$). The multivariate model produces unstable estimates so that the dominant factors cannot be established. ***Conclusion:*** *All six dimensions are related to patient satisfaction in bivariate analysis.* ***Suggestion:*** *Hospitals are advised to improve all dimensions, especially physical facilities, while further research needs to apply Firth logistic regression.*

PENDAHULUAN

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting dalam mengevaluasi mutu pelayanan kesehatan dan pengalaman pasien selama menggunakan layanan rumah sakit. Kepuasan terbentuk dari penilaian pasien terhadap kesesuaian antara harapan dan pelayanan yang diterima, meliputi ketersediaan layanan, kemudahan akses, informasi pelayanan, interaksi dengan petugas, proses pelayanan, serta kondisi fasilitas. Dalam persaingan ant rumah sakit, pengelolaan aspek-aspek tersebut menjadi penting karena pengalaman pasien dapat memengaruhi keputusan untuk kembali menggunakan layanan dan merekomendasikan rumah sakit kepada orang lain. Oleh karena itu, evaluasi kepuasan pasien perlu dilakukan tidak hanya terhadap aspek klinis, tetapi juga terhadap pengelolaan pelayanan dan pemasaran jasa.

Salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk mengevaluasi aspek tersebut adalah bauran pemasaran jasa (*service marketing mix*). Bauran pemasaran jasa terdiri atas tujuh dimensi, yaitu produk (*product*), harga (*price*), tempat atau akses (*place*), promosi (*promotion*), sumber daya manusia (*people*), proses pelayanan (*process*), dan bukti fisik (*physical evidence*). Dalam penelitian ini, analisis difokuskan pada enam dimensi nonharga, yaitu produk, tempat, promosi, SDM, proses, dan bukti fisik. Pemilihan keenam dimensi tersebut didasarkan pada relevansinya dalam mengevaluasi aspek pelayanan yang dapat dikelola rumah sakit, mulai dari ketersediaan layanan dan kemudahan akses hingga interaksi dengan petugas serta kondisi lingkungan pelayanan. Dimensi harga tidak dianalisis karena lebih dari 95% pasien rawat jalan merupakan peserta BPJS/JKN, sehingga penelitian lebih diarahkan pada aspek pelayanan selain harga.

Urgensi evaluasi tersebut dapat dilihat dari perubahan jumlah kunjungan pasien rawat jalan di RSU 'Aisyiyah Padang selama periode 2018–2022. Jumlah kunjungan tercatat sebanyak 25.467 pada 2018 dan meningkat menjadi 29.159 pada 2019. Pada 2020, jumlah kunjungan menurun menjadi 19.716, kemudian meningkat menjadi 21.848 pada 2021, sebelum kembali turun menjadi 12.509 pada 2022. Penurunan pada 2020 terjadi pada masa pandemi COVID-19 sehingga tidak dapat langsung dikaitkan dengan ketidakpuasan pasien. Namun, penurunan kembali pada 2022 menunjukkan perlunya evaluasi lebih lanjut terhadap faktor-faktor yang mungkin berkaitan dengan pemanfaatan pelayanan rumah sakit. Perubahan jumlah kunjungan tersebut tidak dengan sendirinya membuktikan adanya masalah kepuasan, tetapi menjadi salah satu alasan untuk mengkaji pengalaman pasien dan aspek pelayanan yang berpotensi berkaitan dengan kepuasan.

Identifikasi masalah awal dilakukan melalui pra-survei di Poliklinik Rawat Jalan RSU 'Aisyiyah Padang pada September 2022 melalui observasi dan wawancara dengan direktur, kepala seksi unit rawat jalan, serta tiga orang pasien. Hasil pra-survei menunjukkan beberapa aspek yang perlu mendapat perhatian. Pada dimensi produk, ditemukan belum adanya layanan unggulan yang menjadi daya tarik dan keterbatasan dokter tetap. Pada dimensi SDM, terdapat perhatian terhadap responsivitas petugas. Sementara itu, pada dimensi bukti fisik, masalah yang teridentifikasi meliputi ruang tunggu yang dinilai kurang memadai, keterbatasan area parkir, dan identitas petugas yang belum mudah dikenali. Pada dimensi promosi, pemanfaatan media informasi dinilai belum optimal. Temuan tersebut merupakan

indikasi awal berdasarkan observasi dan wawancara, bukan gambaran kuantitatif seluruh pasien, mengingat jumlah pasien yang diwawancarai terbatas. Oleh sebab itu, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk menguji hubungan antara penilaian pasien terhadap dimensi bauran pemasaran jasa dan tingkat kepuasan pasien berdasarkan data penelitian utama.

Sejumlah penelitian terdahulu telah mengkaji hubungan bauran pemasaran jasa dengan kepuasan pasien, tetapi menunjukkan hasil yang bervariasi. Putra et al. (2021) meneliti 106 pasien rawat inap di RSUD Arosuka, Sumatera Barat, menggunakan desain *cross-sectional* dan teknik *purposive sampling*. Dari dimensi produk, harga, promosi, dan tempat yang dianalisis, hanya produk yang dilaporkan berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien (p = 0,027), sedangkan harga, promosi, dan tempat tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Sebaliknya, Lubis et al. (2022) meneliti 74 pasien rawat jalan di RSU Haji Medan menggunakan desain *cross-sectional*, kuesioner, uji Chi-square, dan regresi logistik. Penelitian tersebut melaporkan hubungan signifikan antara harga (p = 0,002), tempat (p = 0,007), SDM (p = 0,006), dan proses (p = 0,002) dengan kepuasan pasien. Perbedaan hasil kedua penelitian tersebut mengindikasikan bahwa dimensi bauran pemasaran yang berkaitan dengan kepuasan dapat bervariasi menurut karakteristik rumah sakit, jenis pelayanan, dan pasien yang diteliti.

Budiman dan Achmadi (2023) meneliti 165 pasien rawat inap melalui kuesioner daring dan PLS-SEM. Mereka melaporkan bahwa produk, harga, tempat, dan promosi berhubungan positif dan signifikan dengan kepuasan, yang selanjutnya berhubungan dengan loyalitas. Murniati dan Syafira (2023) melakukan studi deskriptif pada 84 pasien rawat jalan eksekutif di Rumah Sakit ABC. Kepuasan terendah ada pada dimensi proses (48%) dan promosi (59%). Karena desainnya deskriptif, studi tersebut tidak menguji hubungan statistik antardimensi. Secara keseluruhan, dimensi yang berhubungan signifikan dan metode analisis antarstudi belum konsisten.

Meskipun bauran pemasaran jasa telah banyak dikaji, hasil penelitian terdahulu belum konsisten mengenai dimensi yang berhubungan dengan kepuasan pasien, bergantung pada jenis rumah sakit, layanan, dan metode analisis. Bukti pada rumah sakit swasta tipe C dengan dominasi peserta BPJS/JKN, tempat dimensi harga tidak lagi menjadi pembeda, masih terbatas. Padahal, pengalaman pasien rawat jalan terbentuk dari rangkaian layanan yang saling berkaitan, sehingga hubungan setiap dimensi perlu dikaji secara terpisah dan bersama-sama, termasuk kestabilan estimasinya.

Penelitian ini mengkaji enam dimensi nonharga, yaitu produk, tempat, promosi, sumber daya manusia, proses, dan bukti fisik, pada kepuasan pasien rawat jalan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan masing-masing dimensi dengan kepuasan pasien di Poliklinik Rawat Jalan RSU 'Aisyiyah Padang, serta mengevaluasi hubungan dimensi-dimensi tersebut secara bersama-sama melalui regresi logistik berganda. Hasilnya diharapkan menjadi dasar bagi manajemen rumah sakit dalam menentukan prioritas perbaikan mutu pelayanan.

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional* untuk menganalisis hubungan antara dimensi bauran pemasaran jasa dan kepuasan pasien di Poliklinik Rawat Jalan RSU 'Aisyiyah Padang.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Poliklinik Rawat Jalan RSU 'Aisyiyah Padang pada Februari–Maret 2023. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas

Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas dengan nomer No.25/UN.16.2/KEP-FK/2024. Sebelum pengumpulan data, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian serta diminta memberikan persetujuan tertulis (*informed consent*) sesuai dengan protokol etik yang disetujui.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah pasien yang memperoleh pelayanan di Poliklinik Rawat Jalan RSU 'Aisyiyah Padang. Sampel terdiri atas 100 responden yang dipilih menggunakan teknik *consecutive sampling*, yaitu perekrutan responden secara berurutan sesuai dengan kriteria penelitian selama periode pengumpulan data hingga jumlah sampel terpenuhi. Kriteria inklusi dan eksklusi ditetapkan sesuai dengan protokol penelitian. Untuk mencegah duplikasi data, setiap pasien diikutsertakan satu kali selama periode penelitian.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien, sedangkan variabel independen meliputi enam dimensi bauran pemasaran jasa, yaitu *product* (produk), *place* (tempat), *promotion* (promosi), *people* (SDM), *process* (proses), dan *physical evidence* (bukti fisik). Dimensi *price* (harga) tidak dianalisis karena lebih dari 95% pasien rawat jalan merupakan peserta BPJS/JKN.

Pengumpulan Data

Data primer dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur, sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumen kunjungan pasien di rumah sakit. Kuesioner digunakan untuk mengukur penilaian responden terhadap dimensi bauran pemasaran jasa dan kepuasan pasien. Sumber instrumen, landasan teori, serta prosedur adaptasi atau modifikasi kuesioner perlu dicantumkan sesuai dengan instrumen yang benar-benar digunakan dalam penelitian. Penghitungan skor dan penetapan kategori setiap variabel juga perlu dijelaskan berdasarkan prosedur operasional penelitian, termasuk dasar penentuan kategori baik dan kurang baik serta puas dan kurang puas.

Instrumen Penelitian

Validitas dan reliabilitas instrumen dilaporkan berdasarkan hasil pengujian yang dilakukan dalam penelitian. Nilai koefisien reliabilitas untuk setiap konstruk dicantumkan secara terpisah sesuai dengan hasil pengujian yang tersedia. Butir pertanyaan pada variabel kepuasan pasien juga perlu ditelaah untuk memastikan bahwa pengukurannya memiliki perbedaan konseptual yang jelas dari butir pada dimensi bauran pemasaran jasa. Mengingat data variabel independen dan dependen dikumpulkan melalui kuesioner dari responden yang sama, potensi *common-method bias* turut dipertimbangkan dalam interpretasi hasil penelitian.

Pengelolaan dan Analisis Data

Analisis data meliputi analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis univariat menggambarkan karakteristik responden dan distribusi frekuensi variabel. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* untuk menguji hubungan setiap dimensi bauran pemasaran jasa dengan kepuasan pasien. Analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda dengan variabel kandidat yang dipilih berdasarkan hasil bivariat, relevansi teoritis, dan potensi perancuan. Kestabilan estimasi model dievaluasi, terutama bila ditemukan sel bernilai nol atau standard error yang ekstrem. Data diolah dengan IBM SPSS Statistics, dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$ dan interval kepercayaan 95%.

HASIL

Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 100 responden yang merupakan pasien Poliklinik Rawat Jalan RSU Aisyiyah Padang. Karakteristik responden dalam penelitian ini disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=100)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur (tahun)		
7–18	1	1
19–45	48	48
46–59	23	23
≥60	28	28
Jenis kelamin		
Laki-laki	21	21
Perempuan	79	79
Pendidikan		
SD	6	6
SMP	14	14
SMA/SMK	42	42
Diploma (D1–D3)	10	10
S1	26	26
S2/S3	2	2
Pekerjaan		
Pelajar/mahasiswa	5	5
Tidak bekerja	42	42
PNS	3	3
Wirausaha	16	16
Karyawan swasta	24	24
Buruh	2	2
Lainnya	8	8
Sumber rekomendasi		
Asuransi	2	2
Keluarga	36	36
Teman	16	16
Dokter pribadi/keluarga	17	17
Media elektronik	1	1
Media sosial	2	2
Lainnya	26	26

Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (79%) dan berusia 19–45 tahun (48%), diikuti usia ≥60 tahun (28%), 46–59 tahun (23%), dan 7–18 tahun (1%). Tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA/SMK (42%), diikuti S1 (26%), SMP (14%), Diploma (10%), SD (6%), dan S2/S3 (2%). Sebagian besar responden tidak bekerja (42%), diikuti karyawan swasta (24%), wirausaha (16%),

pelajar/mahasiswa (5%), PNS (3%), dan buruh (2%), sedangkan 8% memiliki pekerjaan lainnya. Keluarga menjadi sumber rekomendasi pemilihan layanan kesehatan terbanyak (36%), diikuti sumber lainnya (26%), dokter pribadi/keluarga (17%), teman (16%), asuransi (2%), media sosial (2%), dan media elektronik (1%).

Gambaran Bauran Pemasaran Jasa

Tabel 2. Distribusi Penilaian Responden terhadap Bauran Pemasaran Jasa dan Kepuasan Pasien

Variabel	Kategori	n	%
Produk	Baik	16	16
	Kurang baik	84	84
Tempat	Baik	36	36
	Kurang baik	64	64
Promosi	Baik	10	10
	Kurang baik	90	90
Proses	Baik	24	24
	Kurang baik	76	76
Sumber daya manusia	Baik	35	35
	Kurang baik	65	65
Bukti fisik	Baik	9	9
	Kurang baik	91	91
Kepuasan pasien	Puas	17	17
	Kurang puas	83	83

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan penilaian kurang baik terhadap seluruh dimensi bauran pemasaran jasa di Poliklinik Rawat Jalan RSU Aisyiyah Padang. Penilaian kurang baik tertinggi terdapat pada dimensi bukti fisik (91%), diikuti promosi (90%), produk (84%), proses (76%), sumber daya manusia (65%), dan tempat (64%). Sementara itu, penilaian baik tertinggi terdapat pada dimensi tempat (36%), diikuti sumber daya manusia (35%), proses (24%), produk (16%), promosi (10%), dan bukti fisik (9%). Pada penilaian kepuasan pelayanan, sebanyak 83 responden (83%) menyatakan kurang puas, sedangkan 17 responden (17%) menyatakan puas. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai dimensi bauran pemasaran jasa masih kurang baik dan menyatakan kurang puas terhadap pelayanan yang diterima.

Analisis Hubungan Bauran Pemasaran Jasa dengan Kepuasan Pasien

Tabel 3. Distribusi Penilaian Responden terhadap Bauran Pemasaran Jasa dan Kepuasan Pasien

Dimensi	Penilaian	Kurang puas n (%)	Puas n (%)	Total n (%)
Produk				
	Baik	6 (37,5)	10 (62,5)	16 (100)
	Kurang baik	77 (91,7)	7 (8,3)	84 (100)
Tempat				
	Baik	24 (66,7)	12 (33,3)	36 (100)

	Kurang baik	59 (92,2)	5 (7,8)	64 (100)
Promosi				
	Baik	3 (30,0)	7 (70,0)	10 (100)
	Kurang baik	80 (88,9)	10 (11,1)	90 (100)
Sumber daya manusia				
	Baik	20 (57,1)	15 (42,9)	35 (100)
	Kurang baik	63 (96,9)	2 (3,1)	65 (100)
Proses				
	Baik	13 (54,2)	11 (45,8)	24 (100)
	Kurang baik	70 (92,1)	6 (7,9)	76 (100)
Bukti fisik				
	Baik	0 (0,0)	9 (100,0)	9 (100)
	Kurang baik	83 (91,2)	8 (8,8)	91 (100)

Berdasarkan hasil analisis bivariat, diketahui bahwa seluruh variabel bauran pemasaran jasa memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kepuasan pasien ($p < 0,05$). Pada variabel produk, proporsi pasien yang menyatakan puas pada kategori baik sebesar 62,5%, sedangkan pada kategori kurang baik hanya 8,3% ($p < 0,001$). Pada variabel tempat, proporsi pasien yang menyatakan puas pada kategori baik sebesar 33,3%, dibandingkan 7,8% pada kategori kurang baik ($p = 0,03$). Selanjutnya, pada variabel promosi, proporsi pasien yang menyatakan puas pada kategori baik sebesar 70,0%, sedangkan pada kategori kurang baik sebesar 11,1% ($p < 0,001$). Pada variabel SDM, proporsi kepuasan pada kategori baik sebesar 42,9%, dibandingkan 3,1% pada kategori kurang baik ($p < 0,001$).

Demikian pula pada variabel proses, proporsi pasien yang menyatakan puas pada kategori baik sebesar 45,8%, sedangkan pada kategori kurang baik sebesar 7,9% ($p < 0,001$). Sementara itu, pada variabel bukti fisik, seluruh pasien yang memberikan penilaian baik (100,0%) menyatakan puas, sedangkan pada kategori kurang baik hanya 8,8% yang menyatakan puas ($p < 0,001$). Secara keseluruhan, temuan ini menunjukkan bahwa penilaian positif terhadap setiap dimensi bauran pemasaran jasa berkaitan dengan proporsi kepuasan pasien yang lebih tinggi. Hasil tersebut mengindikasikan pentingnya optimalisasi seluruh dimensi bauran pemasaran jasa sebagai bagian dari upaya peningkatan mutu pelayanan dan kepuasan pasien.

Analisis Multivariat

Tabel 4. Variabel Kandidat Analisis Multivariat Hubungan Bauran Pemasaran Jasa dengan Tingkat Kepuasan Pasien

Variabel	Nilai p	Keterangan
Produk	< 0,001	**Kandidat**
Tempat	0,003	**Kandidat**
Promosi	< 0,001	**Kandidat**
SDM	< 0,001	**Kandidat**
Proses	< 0,001	**Kandidat**
Bukti fisik	< 0,001	**Kandidat**

Variabel dengan nilai $p < 0,25$ pada analisis bivariat dipertimbangkan sebagai kandidat dalam analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda. Berdasarkan Tabel 4, seluruh variabel memiliki nilai $p < 0,25$ sehingga memenuhi kriteria untuk dipertimbangkan dalam analisis multivariat. Variabel tersebut selanjutnya dievaluasi dalam pemodelan regresi logistik berganda untuk

mengidentifikasi dimensi bauran pemasaran jasa yang memiliki hubungan paling dominan dengan tingkat kepuasan pasien.

Tabel 5. Nilai *p* pada *Step* Analisis Multivariat Hubungan Bauran Pemasaran Jasa dengan Tingkat Kepuasan Pasien

Variabel	Step 1 Nilai *p*	Step 2 Nilai *p*	Step 3 Nilai *p*
Produk	0,003	0,001	0,002
Tempat	0,312	0,252	-
Promosi	0,020	0,021	0,019
SDM	< 0,001	< 0,001	< 0,001
Proses	0,746	-	-
Bukti fisik	< 0,001	< 0,001	< 0,001

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat pada step 1 yang dikeluarkan adalah variabel proses karena memiliki p-value yang paling besar yaitu 0,746. Pada step 2 yang dikeluarkan adalah variabel tempat dengan p-value 0,252. Pada step 3 didapat variabel bauran pemasaran jasa yang paling dominan mempengaruhi dengan tingkat kepuasan pasien adalah variabel bukti fisik dengan p-value < 0,001.

Tabel 6. Pemodelan Multivariat (Step 3) Hubungan Bauran Pemasaran Jasa dengan Tingkat Kepuasan Pasien

Variabel	B	S.E.	Wald	df	Nilai p	Exp(B)
Produk	3,283	1,263	6,756	1	0,009	26,667
Promosi	−21,660	15.822,67	—	1	Tidak valid	Tidak stabil
SDM	20,06	4.430,75	—	1	Tidak valid	Tidak stabil
Bukti fisik	58,561	19.314,84	—	1	Tidak valid	Tidak stabil

Berdasarkan tabel 6 Hasil evaluasi menunjukkan bahwa estimasi model regresi logistik pada beberapa variabel belum memenuhi konsistensi statistik. Oleh karena itu, penetapan faktor yang paling dominan belum dapat dilakukan. Analisis ulang diperlukan untuk memperoleh *adjusted odds ratio* (AOR), interval kepercayaan (IK) 95%, dan nilai p yang valid. Jika ditemukan separasi data, regresi logistik penalti Firth dapat dipertimbangkan untuk menghasilkan estimasi yang lebih stabil.

PEMBAHASAN

Hubungan Bauran Pemasaran Jasa dengan Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 83% responden menyatakan kurang puas terhadap pelayanan di Poliklinik Rawat Jalan RSU Aisyiyah Padang. Proporsi tersebut menunjukkan bahwa ketidakpuasan merupakan permasalahan utama yang perlu mendapat perhatian dalam evaluasi mutu pelayanan rumah sakit. Tingginya ketidakpuasan dapat mencerminkan adanya kesenjangan antara harapan pasien dan pengalaman pelayanan yang diterima. Namun, persentase tersebut tidak dapat secara langsung menjelaskan aspek pelayanan yang paling banyak menimbulkan ketidakpuasan tanpa melihat distribusi jawaban pada setiap indikator penelitian.

Dalam konteks pelayanan rawat jalan, pengalaman pasien terbentuk melalui rangkaian pelayanan, mulai dari ketersediaan layanan medis, kemudahan akses, penyampaian informasi, interaksi dengan petugas, prosedur pelayanan, hingga kondisi fasilitas. Oleh karena itu, tingginya proporsi ketidakpuasan perlu ditafsirkan sebagai persoalan yang berpotensi melibatkan beberapa dimensi pelayanan secara bersamaan, bukan semata-mata akibat satu aspek tertentu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keenam dimensi bauran pemasaran jasa, yaitu produk, tempat, promosi, sumber daya manusia, proses, dan bukti fisik, memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien pada analisis bivariat. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa penilaian pasien terhadap berbagai aspek pelayanan berkaitan dengan evaluasi kepuasan mereka. Oliver (1980) menjelaskan bahwa kepuasan berkaitan dengan perbandingan antara harapan dan kinerja yang dirasakan setelah memperoleh pelayanan. Kerangka tersebut membantu menjelaskan kemungkinan terjadinya ketidakpuasan ketika pengalaman pelayanan tidak sesuai dengan harapan pasien. Dalam penelitian ini, kerangka tersebut digunakan sebagai landasan interpretasi, bukan sebagai bukti bahwa kesenjangan harapan merupakan penyebab langsung ketidakpuasan. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengidentifikasi indikator pelayanan yang paling banyak dikeluhkan dan kontribusinya terhadap ketidakpuasan pasien.

Hubungan Produk (*Product*) dengan Kepuasan Pasien

Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan yang signifikan antara dimensi produk dan kepuasan pasien ($p < 0{,}001$). Produk pelayanan kesehatan mencakup jenis layanan yang tersedia, manfaat pelayanan, serta kesesuaiannya dengan kebutuhan pasien. Dalam penelitian ini, hubungan tersebut menunjukkan bahwa penilaian pasien terhadap pelayanan yang ditawarkan rumah sakit berkaitan dengan kepuasan yang dirasakan. Hasil observasi penelitian menunjukkan adanya aspek yang perlu diperhatikan, antara lain kesinambungan ketersediaan dokter pada beberapa poliklinik dan pengembangan layanan unggulan rumah sakit. Ketersediaan tenaga medis yang konsisten dapat mendukung kepastian akses dan kesinambungan pelayanan, sedangkan pengembangan layanan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat dapat meningkatkan relevansi pelayanan bagi pasien. Kedua aspek tersebut merupakan kemungkinan penjelas kontekstual yang perlu dievaluasi lebih lanjut dan belum dapat dinyatakan sebagai penyebab langsung tingginya ketidakpuasan.

Temuan ini sejalan dengan kerangka *Expectation Confirmation Theory* dari Oliver (1980), yang menempatkan kesesuaian antara harapan dan pengalaman sebagai salah satu unsur dalam pembentukan kepuasan. Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian Budiman dan Achmadi (2023), yang membahas hubungan unsur bauran pemasaran dengan kepuasan pasien. Secara praktis, rumah sakit perlu mengevaluasi kesesuaian jenis pelayanan dengan kebutuhan pasien, kesinambungan jadwal pelayanan, serta masukan pasien mengenai layanan yang tersedia.

Hubungan Tempat (*Place*) dengan Kepuasan Pasien

Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan yang signifikan antara dimensi tempat dan kepuasan pasien ($p = 0{,}003$). Dimensi ini berkaitan dengan aspek aksesibilitas dan kemudahan pasien dalam memperoleh pelayanan. Lokasi rumah sakit, kemudahan mencapai poliklinik, serta kejelasan petunjuk arah merupakan aspek yang secara konseptual dapat membentuk pengalaman pasien selama mengakses pelayanan. Namun, apabila dimensi tempat tidak lagi signifikan setelah dikontrol bersama dimensi lain dalam model multivariat yang valid, hal tersebut dapat menunjukkan bahwa hubungan bivariatnya tidak sepenuhnya bersifat independen. Salah satu kemungkinan adalah adanya keterkaitan antara persepsi terhadap akses pelayanan, proses pelayanan, dan fasilitas. Kemungkinan tersebut perlu diperiksa melalui korelasi antardimensi dan estimasi model yang stabil. Tidak signifikannya suatu variabel setelah pengontrolan tidak berarti bahwa dimensi tersebut tidak penting, melainkan menunjukkan bahwa bukti hubungan independennya belum cukup kuat dalam model yang digunakan.

Implikasi praktisnya adalah rumah sakit perlu mengevaluasi kemudahan akses menuju poliklinik, kejelasan informasi lokasi, dan aksesibilitas fasilitas. Prioritas perbaikan sebaiknya ditentukan berdasarkan keluhan pasien dan hasil evaluasi operasional.

Hubungan Promosi (*Promotion*) dengan Kepuasan Pasien

Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan yang signifikan antara promosi dan kepuasan pasien ($p < 0{,}001$). Dalam pelayanan kesehatan, promosi mencakup penyampaian informasi mengenai jenis pelayanan, jadwal praktik, prosedur pendaftaran, serta fasilitas yang tersedia. Informasi yang jelas dan sesuai dengan kondisi aktual pelayanan dapat membantu pasien memahami layanan yang dapat diperoleh dan membentuk harapan yang lebih realistis.

Meskipun demikian, hasil bivariat tidak cukup untuk menyimpulkan bahwa promosi memiliki hubungan independen dengan kepuasan pasien. Penyampaian informasi dapat berkaitan dengan penilaian terhadap SDM dan proses pelayanan karena pasien menerima informasi melalui interaksi dengan petugas serta pengalaman menjalani prosedur pelayanan. Pada pemodelan multivariat awal, variabel promosi memiliki koefisien sebesar −21,660 dan *standard error* sebesar 15.822,673. Ketidakseimbangan tersebut menunjukkan estimasi yang sangat tidak stabil dan kemungkinan adanya separasi data atau masalah konvergensi. Dengan demikian, nilai *p* dan *odds ratio* dari model awal belum dapat digunakan untuk memastikan hubungan independen promosi dengan kepuasan pasien. Analisis ulang diperlukan sebelum menarik kesimpulan multivariat. Dari sisi manajerial, rumah sakit perlu memastikan konsistensi informasi mengenai jadwal, prosedur, dan ketersediaan layanan melalui saluran komunikasi yang digunakan pasien.

Hubungan Sumber Daya Manusia (*People*) dengan Kepuasan Pasien

Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan yang signifikan antara dimensi sumber daya manusia (SDM) dan kepuasan pasien ($p < 0{,}001$). Dimensi ini mencakup interaksi pasien dengan tenaga kesehatan dan petugas administrasi, termasuk keramahan, ketanggapan, komunikasi, dan kejelasan informasi. Interaksi tersebut merupakan bagian dari pengalaman pelayanan yang dapat berkaitan dengan penilaian kepuasan pasien.

Proporsi ketidakpuasan sebesar 83% memperkuat pentingnya mengevaluasi pengalaman pasien secara menyeluruh, termasuk interaksi dengan petugas. Namun, proporsi tersebut tidak dapat secara khusus dikaitkan dengan kinerja SDM karena penelitian ini juga menemukan hubungan pada dimensi pelayanan lainnya. Selain itu, penilaian terhadap SDM dapat berkaitan dengan persepsi terhadap kecepatan pelayanan dan kejelasan prosedur, sehingga kemungkinan tumpang tindih antardimensi perlu diperhitungkan. Pada model multivariat awal, koefisien SDM sebesar 20,060 dengan *standard error* sebesar 4.430,747 menunjukkan estimasi yang tidak stabil. Oleh karena itu, besarnya hubungan independen SDM belum dapat ditentukan dari hasil tersebut. Evaluasi lanjutan perlu memeriksa kualitas komunikasi petugas, ketanggapan terhadap kebutuhan pasien, dan konsistensi pemberian informasi dengan menggunakan data yang telah diverifikasi.

Hubungan Proses (*Process*) dengan Kepuasan Pasien

Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan yang signifikan antara dimensi proses dan kepuasan pasien ($p < 0{,}001$). Dimensi proses berkaitan dengan tahapan yang dilalui pasien, mulai dari pendaftaran, pemeriksaan, hingga penyelesaian administrasi. Kejelasan prosedur, waktu tunggu, dan koordinasi antarbagian merupakan aspek yang relevan dalam mengevaluasi pengalaman pelayanan rawat jalan.

Apabila dimensi proses tidak lagi signifikan setelah dikontrol dalam model multivariat yang valid, salah satu kemungkinan penjelasannya adalah keterkaitan dengan dimensi lain, khususnya SDM.

Sebagai contoh, persepsi terhadap lamanya pelayanan dapat berkaitan dengan penilaian terhadap ketanggapan petugas. Namun, kemungkinan tersebut belum dapat dipastikan tanpa pemeriksaan korelasi dan hasil estimasi model yang stabil. Perubahan signifikansi juga dapat dipengaruhi oleh jumlah kejadian pada setiap kategori dan ketidakstabilan estimasi.

Dari perspektif manajerial, evaluasi dapat diarahkan pada pemetaan alur pasien, pengukuran waktu tunggu, penyederhanaan prosedur administrasi, dan koordinasi pelayanan antarbagian. Perbaikan tersebut perlu ditetapkan berdasarkan hasil pengukuran operasional dan umpan balik pasien, bukan semata-mata berdasarkan nilai signifikansi statistik.

Hubungan Bukti Fisik (*Physical Evidence*) dengan Kepuasan Pasien

Hasil analisis bivariat awal menunjukkan hubungan yang signifikan antara dimensi bukti fisik dan kepuasan pasien ($p < 0{,}001$). Bukti fisik mencakup kondisi fasilitas yang dapat diamati pasien, seperti kebersihan, kenyamanan ruang tunggu, ketersediaan tempat duduk, dan petunjuk arah. Kondisi fasilitas tersebut merupakan bagian dari lingkungan pelayanan yang dapat berkaitan dengan pengalaman pasien selama menjalani pelayanan rawat jalan.

Meskipun demikian, hasil pemodelan multivariat awal menunjukkan koefisien bukti fisik sebesar 58,561, *standard error* sebesar 19.314,837, dan *odds ratio* sebesar $2{,}710 \times 10^{25}$. Nilai yang ekstrem tersebut mengindikasikan estimasi yang tidak stabil. Salah satu kemungkinan yang perlu diperiksa adalah adanya sel dengan frekuensi nol atau sangat kecil pada tabel silang, yang dapat menyebabkan separasi dalam regresi logistik. Kondisi ini dapat mengakibatkan koefisien menjadi sangat besar dan estimasi *odds ratio* tidak dapat ditafsirkan secara substantif.

Oleh karena itu, bukti fisik belum dapat dinyatakan sebagai faktor yang paling dominan berdasarkan nilai *odds ratio* tersebut. Pemeriksaan ulang perlu mencakup tabel silang lengkap, frekuensi setiap kategori, pengodean variabel, dan diagnostik model. Jika separasi data terkonfirmasi, regresi logistik penalti Firth dapat dipertimbangkan untuk memperoleh estimasi yang lebih stabil. Hasil akhir perlu dilaporkan dengan *adjusted odds ratio*, interval kepercayaan 95%, dan nilai *p* dari model yang telah dievaluasi.

Secara praktis, kondisi fasilitas tetap perlu dievaluasi berdasarkan kebutuhan pasien dan standar pelayanan rumah sakit. Namun, rekomendasi perbaikan fasilitas harus dipisahkan dari kesimpulan mengenai faktor dominan sampai analisis multivariat menghasilkan estimasi yang dapat dipercaya.

Interpretasi Multivariat dan Keterkaitan Antardimensi

Secara keseluruhan, keenam dimensi bauran pemasaran jasa menunjukkan hubungan dengan kepuasan pasien pada analisis bivariat. Namun, hasil bivariat tidak selalu menggambarkan hubungan independen ketika beberapa dimensi dianalisis secara bersamaan. Dimensi produk, SDM, proses, promosi, tempat, dan bukti fisik dapat saling berkaitan karena pasien menilai pelayanan sebagai suatu rangkaian pengalaman, bukan sebagai komponen yang sepenuhnya terpisah.

Korelasi antardimensi dapat menyebabkan perubahan estimasi dan nilai signifikansi setelah pengontrolan. Oleh karena itu, tidak signifikannya tempat dan proses pada model multivariat, apabila dikonfirmasi oleh hasil analisis ulang, perlu diinterpretasikan dengan mempertimbangkan keterkaitan konstruk, kecukupan data, dan ketidakpastian estimasi. Hasil tersebut tidak cukup untuk menyatakan bahwa kedua dimensi tidak relevan terhadap kepuasan pasien.

Model multivariat awal juga menunjukkan ketidaksesuaian antara koefisien regresi, *standard error*, statistik Wald, dan nilai *p*, disertai estimasi *odds ratio* yang ekstrem pada beberapa variabel. Kondisi ini mengharuskan analisis ulang sebelum faktor dominan ditetapkan. Pemeriksaan perlu mencakup konsistensi data, pengodean outcome, distribusi frekuensi, korelasi antardimensi, dan kemungkinan separasi. Apabila diperlukan, regresi logistik penalti Firth dapat digunakan dengan tetap melaporkan *adjusted odds ratio*, interval kepercayaan 95%, dan nilai *p* yang sesuai dengan metode analisis.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain cross-sectional tidak dapat menyimpulkan hubungan sebab-akibat. Kedua, sampel berasal dari satu rumah sakit dengan 100 responden dan hanya 17 responden puas, sehingga estimasi multivariat tidak presisi dan generalisasi terbatas. Ketiga, dikotomisasi skor mengurangi informasi, dan *cut-off* yang berbeda dapat mengubah proporsi. Keempat, pengukuran kedua variabel dengan satu kuesioner dari responden yang sama berisiko *common-method* bias. Penelitian selanjutnya sebaiknya memakai sampel yang lebih besar dan multi-rumah sakit, serta menganalisis skor kontinu.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa keenam dimensi bauran pemasaran jasa, yaitu *product, place, promotion, people, process,* dan *physical evidence*, berhubungan secara signifikan dengan kepuasan pasien di Poliklinik Rawat Jalan RSU Aisyiyah Padang ($p < 0,05$). Namun, hasil analisis multivariat belum menunjukkan secara meyakinkan dimensi yang paling dominan berhubungan dengan kepuasan pasien karena terdapat estimasi koefisien dan *odds ratio* yang tidak stabil.

RSU Aisyiyah Padang disarankan memprioritaskan peningkatan physical evidence, terutama pada aspek ketersediaan dan kualitas fasilitas, kebersihan, kenyamanan, serta lingkungan pelayanan. Peningkatan tersebut perlu dilakukan secara terintegrasi dengan optimalisasi produk pelayanan, aksesibilitas, kompetensi sumber daya manusia, promosi, dan proses pelayanan guna mendukung peningkatan kepuasan pasien.

REKOMENDASI

Rumah sakit disarankan memasukkan evaluasi bauran pemasaran jasa ke dalam program peningkatan mutu. Evaluasi dilakukan berkala lewat survei kepuasan pasien sebagai bagian dari penjaminan mutu internal. Hasil survei menjadi dasar penyusunan kebijakan, penentuan prioritas perbaikan, dan strategi pemasaran yang sesuai kebutuhan pasien. Karena bukti fisik (*physical evidence*) paling dominan memengaruhi kepuasan, rumah sakit perlu memprioritaskan kenyamanan, kebersihan, keamanan, dan kelengkapan fasilitas. Upaya ini diharapkan meningkatkan kepuasan, memperkuat citra rumah sakit, dan mendorong loyalitas pasien. Penelitian selanjutnya disarankan memakai sampel lebih besar dan regresi logistik Firth atau multisenter untuk menguji faktor dominan.

PERNYATAAN

Ucapan Terimakasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Poliklinik Rawat Jalan RSU Aisyiyah Padang. Terima kasih kepada seluruh responden. Terima kasih kepada Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas atas dukungan akademik.

Pendanaan

Pendanaan pada penelitian ini di danai secara mandiri oleh penulis.

Kontribusi Setiap Penulis

Seluruh penulis yang tercantum berkontribusi dalam penelitian hingga penyusunan artikel ini.

Pernyataan Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad, A. M. K., Al - Qarni, A. A., Alsharqi, O. Z., Qalai, D. A., & Kadi, N. (2013). The Impact of Marketing Mix Strategy on Hospitals Performane Measured by Patient Satisfaction: An Empirical Investigation on Jeddah Private Sector Hospital Senior Managers Perspective. *International of Marketing Studies*, *5*(6), 210–227.

Aisyiah, I. K., & Andhyka, N. (2022). Analisis Pengaruh Bauran Pemasaran terhadap Kepuasan Pasien pada Rumah Sakit Khusus Bedah X Kota Padang. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, *7*(2), 160–168.

Budiman, C., & Achmadi, H. (2023). The effect of marketing mix on patient satisfaction and their impact on patient loyalty in hospital inpatients. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia, 11*(1), 1–9. https://doi.org/10.14710/jmki.11.1.2023.1-9

Bitner, M. J. (1992). Servicescapes: The impact of physical surroundings on customers and employees. *Journal of Marketing, 56*(2), 57–71. https://doi.org/10.1177/002224299205600205

Booms, B. H., & Bitner, M. J. (1981). Marketing strategies and organization structures for service firms. In J. H. Donnelly & W. R. George (Eds.), *Marketing of services* (pp. 47–51). American Marketing Association.

Harlan, J. (2018). *Analisis Regresi Logistik* (1st ed.). Depok: Gunadarma.

Kotler, P., Keller, K. L., & Chernev, A. (2022). *Marketing management* (16th ed.). Pearson.Kotler, P., & Armstrong, G. (2021). *Principles of marketing* (18th Global ed.). Pearson.

Kotler, P., & Keller, K. L. (2022). *Marketing management* (16th ed.). Pearson.

Lovelock, C., & Wirtz, J. (2022). *Services marketing: People, technology, strategy* (9th ed.). Pearson.

Lubis, Y. D., Suroyo, R. B., & Fitriani, A. D. (2022). Marketing mix analysis on outpatient satisfaction at Medan Haji General Hospital. *Journal of Asian Multicultural Research for Medical and Health Science Study, 3*(2), 16–22. https://doi.org/10.47616/jamrmhss.v3i2.257

Marpaung, D. N., Ernawaty, Prayoga, D., & Lailiyah, S. (2021). Implementasi Bauran Pemasaran 7P Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan*, *20*(1), 127–137.

Murniati, N., & Syafira, B. N. (2023). Gambaran kepuasan dan loyalitas pasien terhadap bauran pemasaran rumah sakit ABC. Jurnal Administrasi Bisnis Terapan, 5(2), 152–175. https://doi.org/10.7454/jabt.v5i2.1078

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (3rd ed.). Jakarta: Rineka Cipta.

Oliver, R. L. (1980). A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. *Journal of Marketing Research, 17*(4), 460–469. https://doi.org/10.1177/002224378001700405Priyatno, D. (2014). *SPSS 22* Pengolah Data Terpraktis (Ed.1). Yogyakarta: ANDI.

Putra, R., Bachtiar, H., Putra, A. S., & Daryus, A. (2021). The effects of product, price, promotion, and place on patient satisfaction: A study in inpatient care of a regional public hospital in West Sumatra.

Rahmawati, A. Y., Hartono, & Hidayat, M. M. (2022). Pengaruh bauran pemasaran 7P (product, price, place, promotion, process, physical evidence, dan people) terhadap kepuasan pasien: Studi kasus pada Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto. *JISMA: Jurnal Ilmu Sosial, Manajemen, dan Akuntansi, 1*(3), 149–158. https://doi.org/10.59004/jisma.v1i3.50

Ravangard, R., Khodadad, A., & Bastani, P. (2020). How Marketing Mix (7Ps) Affect the patients Selection of a Hospital: experience of a low - income country. *Journal of the Egyption Public Health Association*, *95*(25), 1–8.

Sari, S., dkk. (2023). Pengaruh kualitas pelayanan dan bauran pemasaran terhadap kepuasan pasien. *(Lengkapi sesuai sumber asli yang digunakan dalam naskah).*

Rifai, M. I., & Susanto. (2016). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Bauran Pemasaran terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit. *Kesehatan Masyrakat*, *10*(1), 33–38.

Siripipatthanakul, S., & Chana, P. (2021). Service Marketing Mix (7Ps) and Patients Satisfaction in Clinics: A Review Article of the Creative Commons Attributions License (CC BY 4.0). *International Journal of Trend in Scientific Research and Development (IJTSRD)*, *5*(5), 842–850.

Sreenivas, T., Srinivasarao, B., & Rao, U. S. (2013). An Analysis on Marketing Mix in Hospitals. *International Journal of Advanced Research in Management and Social Sciences*, *2*(4), 187–207.

Sucipto, C. D. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (1st ed.). Tangerang: Gosyen Publishing.

Supranto, J., & Abdullah, S. (2017). *Pengantar Statistik* (1st ed.). PT Raja Grafindo.

Titirlolobi, A. B., Bawiling, N., & Mamuaja, P. (2020). Pengaruh Bauran Pemasaran Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Biak Numfor. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *01*(01), 1–6.

Tjiptono, F. (2019). *Pemasaran jasa: Prinsip, penerapan, dan penelitian*. Andi.

World Health Organization. (2020). *Quality health services: A planning guide*. World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789240011632

World Health Organization. (2022). *Quality health services: Planning and action*. World Health Organization. https://www.who.int/teams/integrated-health-services/quality-health-services

Zeithaml, V. A., Bitner, M. J., & Gremler, D. D. (2017). *Service Marketing* (7th ed.). Zulganef. (2006). The Existence of Overall Satisfaction in Service Customer Relationships. *Gadjah Mada International Journal of Business*, *8*(3), 301–321.

Zulganef. (2006). The existence of overall satisfaction in service customer relationships. *Gadjah Mada International Journal of Business, 8*(3), 301–321.