

# IMPLEMENTASI MANAJEMEN PEMASARAN DALAM RANGKA MEMBANGUN CITRA (*IMAGE*) MASYARAKAT TERHADAP PUSKESMAS

Ristrini<sup>1</sup>

## ABSTRACT

*In autonomy era, public health center demanded become customer-driven government that paying attention on needs and wants their peoples, emphasize service satisfaction aspect. Therefore, health centers shall be more focus on marketing concept than selling concept. To be marketing concept accepted and can be operated by public health center, then should be done marketing encompassed: (1) marketing was applicable to their specific situations and (2) health center manager must be educates to recognize the scope and complexity of marketing). Health center marketing management implementation done through steps, that were (1) health center marketing plan, (2) health center marketing organization, (3) health center marketing implementation, and (4) health center marketing control. Health center marketing through some variables that were: paramedic workers, building and room, facilities, equipment and medication, activity result and service process. Health center manager and staffs must be understanding about marketing concept, internal marketing and interactive marketing in composing its marketing strategies. The task of health center manager in creating service excellence strategy in increasing people image on health center, be more satisfaction result-oriented.*

**Key words:** *marketing management, community image, health center marketing*

## PENDAHULUAN

Dalam UU No. 22 tahun 1999 tentang pemerintahan daerah, yang telah direvisi melalui UU No. 32 tahun 2004, dan UU No. 25 tahun 1999 tentang perimbangan keuangan antara pemerintah pusat dan daerah yang telah disempurnakan dengan UU No. 33 tahun 2004, menandai pergeseran pola manajemen pemerintahan dari sentralistik eksploitatif ke desentralistik-partisipatif, menuntut kepada pemerintah daerah untuk meninjau ulang segala bentuk peraturan pelaksanaan pelayanan kepada masyarakat termasuk kesehatan. Pemda sekarang ini dituntut harus mampu melayani masyarakat. Mereka dituntut untuk mentransformasi diri dari *bureaucratic-monopolistic government* menjadi *entrepreneurial government* (Buchari Alma, 2005) yaitu pemerintah yang jeli dan selalu berfikir keras untuk melihat dan memanfaatkan peluang yang muncul dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakatnya Pemerintah Daerah melalui puskesmasnya dituntut untuk menjadi *'customer-driven government'* yang sangat memperhatikan *needs* dan *wants* masyarakatnya, yang menekankan segi layanan yang

memuaskan, jika mungkin melalui layanan prima. Puskesmas harus fokus pada *marketing concept* ketimbang pada *selling concept*.

Otonomi daerah mengundang adanya kompetisi antar daerah untuk memajukan daerahnya masing-masing, menggali sumber penghasilan yang layak, mencari sumber-sumber yang layak jual. Konsep pemasaran daerah harus menjadi pemikiran semua pihak pegawai pemerintah, sebelum mereka didahului oleh kompetitornya dari daerah lain.

Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan milik pemerintah, sudah saatnya memikirkan strategi untuk melakukan pemasaran produk jasanya yang berupa jasa pelayanan kesehatan. Sementara pihak menganggap bahwa puskesmas milik pemerintah tidak perlu melakukan upaya pemasaran, karena sebagian menganggap bahwa masyarakatlah yang membutuhkan puskesmas, bukan puskesmas membutuhkan masyarakat. Walaupun trias fungsi puskesmas yang meliputi pusat pengembangan, pemberdayaan masyarakat dan pelayanan bidang kesehatan, bukan berarti puskesmas sebagai birokrat, tetapi lebih fokus pada memenuhi kebutuhan

---

<sup>1</sup> Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan, Badan Litbangkes Depkes RI, Jl. Indrapura 17 Surabaya, 60176  
Korespondensi: E-mail: [ristrini\\_sby@yahoo.com](mailto:ristrini_sby@yahoo.com)

masyarakat terhadap kesehatan yang memuaskan. Pemenuhan kebutuhan kesehatan yang memuaskan bagi konsumennya (masyarakat) identik dengan konsep pemasaran yang berkembang dewasa ini. Untuk itu, sudah saatnya upaya pengembangan puskesmas pada era otonomi daerah sekarang ini, harus lebih mengacu pada konsep-konsep pemasaran jasa sehingga citra (*image*) puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan yang 'kurang bermutu' dan sebagai unit pelayanan kesehatan bagi orang miskin, secara perlahan-lahan akan hilang di masyarakat.

### KONSEP MANAJEMEN PEMASARAN

Menurut Cooper, P.D., 1979 yang dimaksud dengan pemasaran adalah kegiatan manusia yang diarahkan untuk kepuasan keinginan dan kebutuhan melalui proses penukaran. Sedangkan Levey, S. dkk, (1994) menyatakan bahwa pemasaran adalah analisis, perencanaan, implementasi dan pengendalian dari program yang dirancang secara hati-hati untuk pertukaran nilai dengan target pasar untuk mencapai tujuan organisasi. Dari definisi tersebut dapatlah dikemukakan beberapa hal sebagai berikut:

1. Pemasaran merupakan proses manajemen, seperti analisis, perencanaan dan implementasi
2. Merupakan kegiatan yang mengikuti permintaan, bukan ditebak
3. Adanya pertukaran nilai, berarti adanya saling menguntungkan
4. Adanya target pasar, berarti adanya sasaran yang jelas
5. Mengutamakan permintaan pasar, artinya sesuai dengan kebutuhan konsumen
6. Kegiatan penentuan harga, dan komunikasi yang efektif

Menurut Cooper, (1979) terdapat 4 konsep dalam pemasaran yaitu:

1. Konsep pelayanan, artinya orientasi hanya untuk memberikan pelayanan dan fasilitas yang baik
2. Konsep penjualan, artinya orientasi hanya pada usaha untuk mencapai pemanfaatan fasilitas dengan memadai
3. Konsep pemasaran, artinya orientasi berusaha untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan pasien serta menciptakan pelayanan yang memuaskan
4. Konsep pemasaran sosial artinya orientasi pada usaha untuk memenuhi kebutuhan, keinginan dan permintaan konsumen serta memberikan

kepuasan.

### MANAJEMEN PEMASARAN PUSKESMAS

Lovelock and Weinberg (1978) dalam bukunya *Non Profit Marketing Comes of Age*, menyatakan bahwa agar konsep pemasaran diterima dan dioperasionalkan oleh suatu lembaga pemerintah termasuk puskesmas, maka harus dilakukan pemasaran dalam ilmu pemasaran itu sendiri, yang mencakup 2 (dua) hal:

1. Harus dibuktikan bahwa pengetahuan pemasaran dapat dilaksanakan pada situasi yang mereka hadapi (*marketing is applicable to their specific situations*)
2. Pimpinan lembaga pemerintah termasuk puskesmas harus dididik untuk mengakui betapa luas dan kompleksnya ilmu pemasaran itu (*government manager must be educates to recognize the scope and complexity of marketing*).

Langkah awal yang harus dilakukan dalam kaitannya dengan manajemen pemasaran puskesmas adalah meyakinkan pada staf puskesmas bahwa pemasaran puskesmas itu diperlukan, khususnya pada era otonomi sekarang ini. Pasien akan tertarik berkunjung ke puskesmas di daerah lain, bila puskesmas tersebut tidak menampilkan performa yang dibutuhkan pasien. Pimpinan dan staf puskesmas harus '*committed*' bahwa pemasaran jasa puskesmas harus dilakukan dan terus berupaya untuk mengembangkan diri dalam bidang pemasaran puskesmas.

Dalam manajemen pemasaran dikenal dengan 2 (dua) bentuk orientasi yaitu '*selling orientation*' dan '*marketing orientation*'. Puskesmas yang *selling orientation*, sering kali bersifat birokratis, dan fungsi unit-unit di puskesmas sering ditandai oleh alokasi anggaran kegiatan, tidak peduli dengan keinginan masyarakat yang mereka layani, mereka tidak mempunyai pandangan jauh ke depan. Sedangkan puskesmas yang *marketing orientation*, sangat memperhatikan kehendak masyarakat, semua unit di puskesmas harus berorientasi pada pasien dan masyarakat, penuh dedikasi, selalu tanggap pada keinginan masyarakat, dan ada keinginan petugas puskesmas untuk meningkatkan layanan baik diminta ataupun tidak. Ada kerja sama yang baik antar bagian, tidak saling bersaing antarbagian, tidak saling mempersulit urusan sehingga yang menanggung

masyarakat. Staf puskesmas yang berorientasi pada *selling* selalu mengatakan bahwa kegiatan mereka ialah program kerja, target atau jasa yang ditawarkan, sedangkan staf puskesmas yang berorientasi pada *marketing* menyatakan bahwa kegiatan mereka ialah kepuasan pasien dan masyarakat.

Kesulitan yang dihadapi adalah bagaimana merubah mental pegawai agar mereka betul-betul senang dan memperhatikan kebutuhan masyarakat. Mereka harus mampu memberi informasi tentang peraturan yang berlaku, kegiatan yang mereka kerjakan, manfaat yang akan diperoleh masyarakat, dan sebagainya. Dikemukakan oleh Buchari Alma (2005) bahwa setiap anggota masyarakat sudah mengeluarkan uang, menghabiskan waktu dan energi untuk memperoleh layanan dan mendapatkan kepuasan, bukan sekedar memperoleh pengobatan saja (*Citizens don't buy programs or services, they buy the expectation of benefits*). Dengan *marketing intelligence* diperlukan 2 komponen utama (Cooper, 1979) yaitu:

- a. *Need assessment*, yaitu penilaian kebutuhan, sehingga ditemukan konsumen potensial, dengan layanan ideal
- b. *Environment analysis*, ini perlu agar dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam strategi marketing yang akan dibuat.

Dua komponen tersebut diperlukan agar layanan puskesmas yang disediakan memenuhi kebutuhan masyarakat yang dilayani, dengan memperhatikan lingkungan kerja yang masing-masing puskesmas akan berbeda sehingga penentuan strategi pemasarannya pun juga akan berbeda.

#### **ALASAN DIPERLUKANNYA PEMASARAN PUSKESMAS**

Dalam SK Menkes No. 128/Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas menyatakan bahwa puskesmas sesuai dengan fungsinya, merupakan pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, sebagai pusat pemberdayaan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama. Terdapat beberapa alasan sehingga diperlukan pemasaran puskesmas, yaitu:

1. Meningkatnya biaya khususnya untuk biaya bahan, peralatan dan biaya pegawai

2. Meningkatnya kesadaran pasien, sehingga pasien selalu menuntut hak dan informasi yang jelas tentang segala tindakan yang akan diambil
3. Berorientasi pada pasien, artinya segala konsekuensi dari tindakan selalu berorientasi kepada penyelamatan jiwa pasien
4. Pemanfaatan yang rendah merupakan suatu pemborosan, karena akan banyak alat dan obat yang tidak termanfaatkan dan rusak
5. Peningkatan profesionalisme dari staf puskesmas, sehingga para profesional tersebut perlu dikoordinasi dan diarahkan untuk kepentingan pasien dan masyarakat
6. Perubahan hubungan antara dokter/provider dengan pasien, artinya pasien lebih aktif dan lebih membutuhkan informasi serta menginginkan kebebasan memilih
7. Perhatian pada pencegahan, kegiatan pencegahan yang hasilnya tidak segera dapat dilihat, sehingga memerlukan upaya agar masyarakat mau menerimanya
8. Meningkatnya harapan akan kenyamanan, karena pasien tidak hanya butuh pelayanan yang baik, tetapi juga pelayanan yang nyaman
9. Pelayanan kesehatan merupakan komoditi bisnis, artinya bahwa tambahan kenyamanan dalam pelayanan harus dibayar lebih mahal adalah logis.

#### **IMPLEMENTASI MANAJEMEN PEMASARAN PUSKESMAS**

Ada beberapa langkah yang harus dilakukan dalam implementasi manajemen pemasaran di puskesmas yang meliputi:

1. Perencanaan pemasaran puskesmas  
Perencanaan pemasaran puskesmas diawali dengan menentukan tujuan dan kebijakan dari tingkat Dinas Kesehatan dan pimpinan puskesmas. Kebijakan terutama untuk memperoleh dukungan atas semua pihak dapat melaksanakan pemasaran secara menyeluruh. Perencanaan pelayanan kesehatan puskesmas yang serasi dengan pelaksanaan medis sangat penting, karena pelayanan yang baik, memuaskan dan nyaman akan merupakan promosi tersendiri. Perencanaan dari bauran pemasaran perlu dirancang dengan seksama dan dibuat dokumentasi untuk memudahkan pengendalian

dikemudian hari. Sangat penting untuk diusahakan agar perencanaan yang dibuat dapat dimengerti dan nantinya dapat dilaksanakan oleh seluruh karyawan puskesmas

2. Pengorganisasian pemasaran puskesmas  
Pengorganisasian meliputi penentuan organisasi pemasaran di puskesmas dan bertanggung jawab. Pengaturan pengambilan keputusan dan penyelesaian masalah yang timbul, juga harus menjadi jelas, dan tugas pemasaran dalam hubungannya dengan pembinaan pemasaran harus diketahui oleh semua karyawan
3. Pelaksanaan pemasaran puskesmas  
Pelaksanaan pemasaran harus melaksanakan bauran pemasaran yang telah direncanakan sebaik mungkin. Pemecahan masalah yang timbul harus ditanggulangi dengan seksama seperti konflik kepentingan antar karyawan. Latihan yang membantu peningkatan perilaku karyawan juga penting dilaksanakan secara teratur dan berkesinambungan. Dukungan administrasi terhadap pelaksanaan juga penting, apalagi bila tiap pelaksanaan dapat didukung oleh hasil penelitian yang memadai. Pelaksanaan pemasaran juga tidak hanya yang rutin saja, tetapi berusaha mengadakan pengembangan kegiatan pemasaran seperti peningkatan keindahan ruang periksa dan sebagainya.
4. Pengendalian pemasaran puskesmas  
Terdapat 5 (lima) hal yang harus dikendalikan dalam rangka pemasaran puskesmas yaitu: (1) pencapaian tujuan puskesmas secara kuantitatif, (2) perhitungan apa yang direncanakan dan apa yang dicapai, (3) penilaian perbedaan yang terjadi, (4) penentuan penyebab dan tindakan koreksi, dan (5) kemungkinan perubahan tujuan.

Beberapa hal yang dapat dipakai sebagai cara untuk melakukan pengendalian pemasaran di puskesmas adalah:

- (a) Tanggapan umum dari pasien dan masyarakat, yang harus diamati dan diperhitungkan berapa banyak yang terjadi dan bagaimana bobotnya
- (b) Pangsa pasar puskesmas, merupakan gambaran seberapa jauh kontribusi yang dapat dilakukan puskesmas, di mana gambaran ini menunjukkan berapa jumlah pasien yang dapat kita layani bila dibandingkan dengan keseluruhan pasien di suatu daerah

- (c) Nilai usaha pemasaran, yang memperhitungkan berapa rupiah biaya yang dikeluarkan untuk pemasaran dibandingkan dengan hasil yang diperoleh
- (d) Rasio penampilan, yang mengukur berapa persen biaya pemasaran dibandingkan dengan biaya keseluruhan
- (e) Sikap terhadap pemasaran, yang dapat dilakukan melalui penelitian terhadap pasien, yaitu penilaian pasien terhadap sikap dokter dan karyawan mendukung terhadap upaya pemasaran.

### MEMBANGUN CITRA (*IMAGE*) TERHADAP PUSKESMAS

Para konsumen membeli sesuatu, bukan hanya sekedar membutuhkan barang itu, akan tetapi ada sesuatu yang lain yang diharapkannya. Sesuatu yang lain sesuai dengan citra yang terbentuk pada dirinya. Oleh sebab itu penting sekali puskesmas memberi informasi kepada masyarakat agar dapat membentuk citra yang baik. Levitt (1983) menyatakan bahwa: "*the marketing imagination is the starting point of success in marketing*".

Citra atau '*image*' ini tidak dapat dicetak seperti membuat barang di pabrik, akan tetapi citra ini adalah kesan yang diperoleh sesuai dengan pengetahuan dan pemahaman seseorang tentang sesuatu. Citra merupakan kesan, impresi, perasaan, atau konsepsi yang ada pada masyarakat mengenai puskesmas. Jadi '*image*' puskesmas dibentuk berdasarkan impresi, berdasarkan pengalaman yang dialami seseorang terhadap puskesmas, sehingga akhirnya dipakai sebagai pertimbangan untuk mengambil keputusan, berobat ke puskesmas atau tidak, karena '*image*' dianggap mewakili totalitas pengetahuan seseorang terhadap sesuatu.

Beberapa variabel yang menimbulkan '*image*' masyarakat terhadap puskesmas:

#### a. Tenaga kesehatan

Layanan yang merupakan produk yang dihasilkan puskesmas sangat dipengaruhi oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan profesional dalam bidangnya serta memberikan layanan langsung kepada pasiennya. Tenaga kesehatan akan tertarik bekerja di puskesmas, jika mereka merasa mendapat penghargaan baik imbalan secara materiil maupun suasana yang menunjang pengembangan karier mereka. Dalam bauran

pemasaran merupakan unsur *'people'*, yang berupa sikap dan keramahan, sopan santun, ramah, senyum, ada perhatian, kesabaran, memiliki pengetahuan yang cukup, ahli, ketepatan, penampilan fisik, rapi, asesoris, cepat tanggap pada kebutuhan pasien, penuh kepedulian dan sebagainya. Dan Steinhoff (1979) mengatakan bahwa *'the raw material of services is people'*, tetapi masih banyak faktor penunjang yang lain seperti peralatan canggih, bersih, akurat, mutakhir dan sebagainya

b. Gedung dan Ruangan

Gedung dan komposisi ruangan juga merupakan faktor kunci dalam pemasaran puskesmas. Gedung yang megah dan komposisi ruangan yang baik akan membuat pasien nyaman di puskesmas. Pasien tidak merasa bahwa mereka sedang berobat tetapi merasa seperti di rumah sendiri atau seperti di hotel. Sekarang banyak rumah sakit yang mendesain gedung dan ruangnya seperti di hotel mewah, karena merupakan salah satu bauran dalam pemasaran yaitu *'physical evidence'*

c. Fasilitas

Fasilitas medis yang lengkap, merupakan suatu kebutuhan bagi puskesmas yang ingin berkembang dengan konsep pemasarannya. Kelengkapan fasilitas non medis juga penting sehingga bukan hanya orang miskin saja yang dirawat di puskesmas tetapi juga menarik bagi masyarakat kelompok menengah dan atas.

d. Peralatan dan Obat-obatan

Dalam konsep pelayanan prima maka pemenuhan kebutuhan konsumen merupakan hal yang paling utama. Fokus pada kelengkapan peralatan dan obat-obatan merupakan langkah agar unggul dalam persaingan (*competitive advantage*). Konsep *'one stop shopping'* yang dipakai dalam supermarket dapat di *'adops'* oleh puskesmas sehingga menarik untuk dikunjungi

e. Hasil kegiatan

Dalam konsep bauran pemasaran (*marketing mix*) pada jasa terdapat *'product'* yang berupa kegiatan dan hasil layanan, merupakan hal yang paling mendasar (*the most crucial determinant*) yang akan menjadi pertimbangan preferensi pilihan bagi pasien.

f. Proses layanan

Proses layanan yang cepat, tidak berbelit-belit, prosedur mudah, waktu menunggu yang singkat,

yang diikuti oleh tanggung jawab yang tinggi merupakan daya tarik bagi pasien untuk datang ke puskesmas, yang dalam bauran pemasaran dikenal *'process'*

Beberapa konsep yang harus dikuasai oleh Pimpinan dan staf puskesmas dalam rangka melaksanakan pemasaran (Buchari Alma, 2005), agar *image* masyarakat terhadap puskesmas menjadi baik adalah:

1. *Marketing concept*: yaitu kegiatan memasarkan barang atau jasa yang memberi kepuasan konsumen. Berilah rasa puas terhadap layanan di puskesmas, kebersihan terjaga (disapu, dipel oleh pegawai puskesmas, bukan hanya menempel pengumuman "Jagalah Kebersihan", tapi pegawainya harus aktif mengawasi dan bertindak membersihkan. Jaga jangan sampai antrian panjang, caranya menambah pegawai pada jam-jam sibuk. Ini bukan berarti menambah pegawai baru, tapi intensifkan, perbantukan pegawai pada bagian lain. Berikan layanan ramah, terampil serta informasi yang jelas sehingga tidak membuat konsumen bingung di puskesmas.
2. *Internal marketing*, berikan latihan-latihan pada karyawan puskesmas yang langsung menghadapi konsumen/pasien paling depan, agar selalu ramah, murah senyum, serta informatif, bagaimanapun rewelnya konsumen. Tanamkan perasaan mendalam pada karyawan, bahwa tugas utamanya adalah memberikan kepuasan kepada konsumen/pasien.
3. *Interactive marketing*, artinya bagaimana terjadi interaksi yang memuaskan antara karyawan dengan konsumen/pasien dan masyarakat, sehingga konsumen menjadi yakin. Orang tidak begitu saja yakin kepada puskesmas yang memiliki peralatan canggih (*technical quality*), tapi lebih yakin lagi pada dokter yang memperlihatkan perhatian serius dalam mengobati pasien, sehingga meyakinkan pasien akan sembuh (*functional quality*) (Kotler, Gary, 1991). Jadi di sini merupakan *interaktif marketing* antara *provider* dengan konsumernya.

## FOKUS PADA PELAYANAN PRIMA PUSKESMAS

Instruksi Menteri Kesehatan Nomor 828/MENKES/VII/1999 tanggal 20 Juli 1999 menginstruksikan untuk melaksanakan pelayanan prima sesuai dengan

aspirasi dan reformasi dari masyarakat melalui perbaikan pengaturan dan mekanisme dari seluruh aspek pelayanan kesehatan yang ada.

Pelayanan prima di puskesmas menyangkut beberapa aspek yang meliputi (1) masalah ketepatan, konsistensi dan konsekuensi dari prosedur pelayanan kesehatan yang ada, (2) adanya hak dan kewajiban pemberi dan penerima pelayanan yang diatur secara jelas, (3) tersedianya loket informasi atau kotak saran bagi penerima pelayanan yang dipantau dan dievaluasi, (4) penanganan proses pelayanan dilakukan oleh petugas yang berwenang dan kompeten, mampu, terampil dan profesional sesuai dengan spesifikasi tugasnya, (5) terciptanya pola pelayanan yang tepat sesuai dengan sifat dan jenis pelayanan yang bersangkutan dengan mempertimbangkan efektivitas dan efisiensi dalam pelaksanaannya, (6) biaya atau tarif yang wajar dengan memperhitungkan kemampuan masyarakat, (7) pemberian pelayanan dilakukan secara tertib, teratur dan adil, tidak membedakan status sosial dan merata, (8) terjaminnya kebersihan dan sanitasi lingkungan tempat dan fasilitas pelayanan dan (9) petugas memberikan pelayanan dengan sikap ramah dan sopan, serta berupaya meningkatkan kinerja pelayanan secara optimal.

Dari instruksi Menkes tersebut tampak bahwa orientasi pelayanan kesehatan sekarang ini harus lebih mengarah kepada pelayanan yang berkualitas. Tantangan utama yang dihadapi sekarang oleh puskesmas ialah bagaimana memadukan kualitas jasa pelayanan yang prima dengan apa yang diharapkan oleh pelanggan. Memberikan lebih yang diharapkan oleh pasien merupakan jasa pelayanan kesehatan yang dinilai unggul atau prima atau sangat baik (Madsen, 1993).

Layanan kesehatan yang berkualitas akan menciptakan layanan yang unggul, dan penyajian layanan yang berkualitas dan layanan yang unggul keduanya dapat dilakukan secara simultan atau secara berurutan. Layanan yang prima adalah layanan yang dilakukan puskesmas untuk menang dalam persaingan (*competitive advantage*), memuaskan dan memelihara pelanggannya (Porter, 1994)

## KESIMPULAN

Manajemen pemasaran puskesmas yang berfokus pada pelayanan prima merupakan langkah yang mutlak harus dilakukan agar masyarakat memberikan 'image' positif pada puskesmas. Puskesmas sebagai pusat pengembangan, pemberdayaan dan pelayanan kesehatan harus lebih aktif mencari terobosan dalam rangka memberikan kepuasan kepada pelanggannya. Tugas dari manajer baik di Dinkes maupun puskesmas adalah menciptakan strategi pelayanan prima di puskesmas dalam rangka meningkatkan 'image' masyarakat terhadap puskesmas, yang berorientasi pada hasil yang memuaskan pasien. Untuk itu semua jajaran di Dinas Kesehatan Kab/Kota dan Puskesmas harus 'committed' untuk melaksanakan manajemen pemasaran melalui pelayanan prima di puskesmasnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Buchari A, 2005. *Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa*, Alfabeta, Bandung.
- Cooper PD, 1979. *Health Care Marketing*, ASPEN System Corporations, Maryland.
- Kotler P, 1982. *Marketing for Nonprofit Organizations*, Prentice Hall International Inc, Englewood Cliffs, New Jersey.
- Kotler P and Gary A, 1999. *Principles of Marketing*, Prentice Hall International Inc, New Jersey.
- Levey S, 1984. *Health Care Administrations : A Managerial Perspective*, IB Lippincott Company, Philadelphia.
- Lovelock C and Weinberg, 1978. *Non Profit Marketing Comes of Age*, Prentice Hall International Inc., New Jersey.
- Levitt, 1983. *The Marketing Imagination*, The Free Press, Collier Mc Millan. Publ. London.
- Madsen GE, 1993. The Essence of Service Excellence is to Delight the Customer an Exceed His or Her Expectations, *Bank Marketing*, October, pp. 40-1.
- Porter MP, 1994, *Competitive Advantage: Creating and Sustaining Superior Performance*, The Free Press, New York.
- Sabarguna BS, 2004. *Pemasaran Rumah Sakit. Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY*, Yogyakarta.