

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sektor kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam masyarakat, mencakup berbagai layanan yang esensial bagi kesejahteraan individu maupun masyarakat secara keseluruhan. Kesehatan diakui sebagai hak asasi manusia yang fundamental, karena tidak hanya penting untuk perkembangan pribadi, tetapi juga untuk produktivitas ekonomi, di mana populasi yang sehat dapat meningkatkan efisiensi tenaga kerja, yang pada gilirannya berkontribusi pada kinerja ekonomi nasional. Kesehatan juga menjadi komponen utama dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan yang dicanangkan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa, khususnya untuk memastikan hidup yang sehat bagi semua. Pembangunan sistem kesehatan yang kokoh merupakan kebutuhan mendesak seiring bertambahnya harapan hidup dan kemajuan teknologi. Tingginya kualitas layanan kesehatan secara langsung terkait dengan dua hal: kepuasan penerima layanan dan kondisi finansial rumah sakit. Menurut temuan Vlasiadis et al. (2022), hubungan ini merupakan dasar yang vital untuk memastikan pelayanan kesehatan dapat dipertahankan secara berkelanjutan (Vlasiadis et al., 2022).

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023, Rumah Sakit didefinisikan sebagai penyedia layanan kesehatan komprehensif bagi individu. Layanannya mencakup upaya promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan penyakit), kuratif (pengobatan), rehabilitatif (pemulihan), dan/atau paliatif (perawatan paliatif). Fasilitas ini menyelenggarakan pelayanan melalui tiga bentuk utama: rawat inap, rawat jalan, dan penanganan gawat darurat. Dengan fungsi strategisnya, rumah sakit memegang peran kunci dalam mendorong percepatan peningkatan taraf kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, rumah sakit wajib menyediakan pelayanan yang tidak hanya berkualitas tinggi dan sesuai standar, tetapi juga bersifat inklusif sehingga dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat. Dengan asuransi kesehatan sosial, masyarakat lebih banyak menggunakan layanan kesehatan. Ketentuan tersebut menunjukkan betapa pentingnya kesehatan untuk pembangunan sumber daya manusia di Indonesia dan untuk meningkatkan daya saing bangsa. (Suryani&Heriyanto, 2015)

Persaingan antar rumah sakit terjadi ketika fasilitas kesehatan saling bersaing untuk menarik pasien dan meningkatkan kualitas layanan. Faktor-faktor seperti insentif finansial, biaya perjalanan pasien, dan variasi layanan yang ditawarkan mempengaruhi daya tarik rumah sakit. Perubahan dalam tarif penggantian biaya atau insentif finansial dapat mengubah strategi rumah sakit, sementara biaya perjalanan yang lebih rendah dapat meningkatkan daya tarik rumah sakit. Rumah sakit juga bersaing berdasarkan kualitas layanan dan kepuasan pasien, yang sering kali menjadi pertimbangan utama dalam pemilihan rumah sakit. Selain itu, dinamika permintaan dan penawaran, serta interaksi strategi antar rumah sakit, semakin memperburuk persaingan. Dampak dari persaingan ini mencakup peningkatan kualitas layanan, lebih banyak pilihan bagi pasien, dan pengelolaan biaya yang lebih efisien, yang pada akhirnya menguntungkan sistem kesehatan (Chone & Wilner, 2019).

Kualitas layanan sangat penting dalam layanan kesehatan, tetapi di masa ekonomi yang sulit, penyedia layanan kesehatan terkadang melupakan apa yang dipikirkan dan diharapkan oleh pasien (Saad Andaleeb, 2001). Jika perawatan yang diberikan tidak baik, maka pasien tidak senang (Ali et al., 2024). Pasien yang tidak puas cenderung tidak loyal dan tidak akan kembali ke penyedia layanan kesehatan yang sama (Chang et al., 2013; Wulandari et al., 2024).

Menurut Kotler (2012) Loyalitas pelanggan tercermin dari keyakinan konsumen yang mendorong perilaku pembelian berulang.. Definisi loyalitas pasien dapat dipahami melalui beberapa dimensi, termasuk kepuasan pasien, kepercayaan, dan pengalaman yang diperoleh selama interaksi dengan layanan kesehatan. Penelitian menunjukkan bahwa komunikasi yang baik antara penyedia layanan dan pasien berkontribusi signifikan terhadap kepuasan dan loyalitas pasien, terlepas dari konteks budaya yang berbeda (Szabó, 2023). Selain itu, pengalaman digital yang positif juga dapat berperan dalam membangun loyalitas, meskipun beberapa studi menunjukkan bahwa pengalaman digital terkadang tidak cukup untuk meningkatkan kepercayaan dan loyalitas pasien, terutama di era di mana informasi mudah diakses dan pasien menjadi lebih sensitif terhadap biaya (Pratami et al., 2023).

Loyalitas pasien di rumah sakit adalah ide penting yang menunjukkan komitmen jangka panjang pasien terhadap penyedia layanan kesehatan tertentu. Ini berkaitan dengan seberapa sering pasien memilih untuk kembali mendapatkan perawatan di rumah sakit yang sama dan seberapa besar keinginan mereka untuk merekomendasikan rumah sakit tersebut kepada teman dan keluarga mereka (Feleke et al, 2020). Adapun penelitian Sari (2021) menyatakan bahwa kepuasan pasien merupakan faktor dominan yang berpengaruh signifikan dan positif terhadap loyalitas pasien. Hal ini ditunjukkan oleh koefisien jalur yang positif dan signifikan, yang mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat kepuasan, maka semakin tinggi pula loyalitas pasien. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan loyalitas pasien harus berfokus pada perbaikan kualitas layanan yang berdampak pada kepuasan. (Sari, 2021)

Menurut Kotler dan Keller (2016), citra merek adalah bagaimana perasaan konsumen terhadap suatu merek, berdasarkan apa yang mereka ingat dan percayai. Citra merek yang kuat dapat membantu bank dalam banyak hal, seperti memberikan keunggulan dibandingkan pesaing. Citra merek terbentuk ketika konsumen menggunakan suatu produk dan mendapatkan informasi dari pengalaman tersebut. Menurut Kotler (2019), citra merek adalah bagaimana masyarakat memandang sebuah perusahaan atau produknya. Berdasarkan hasil penelitian Abriyanto et al. (2025), citra merek (Brand Image) terbukti memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Dengan kata lain, semakin baik citra merek yang dimiliki perusahaan, semakin tinggi pula tingkat kepuasan pelanggannya. (Abriyanto et al, 2025)

Selain Brand Image, Kepercayaan (Trust) merupakan faktor penting dalam perilaku mereka. Pasien yang percaya pada penyedia layanan cenderung menunjukkan loyalitas jangka panjang dan kepatuhan terhadap rencana perawatan. Oleh karena itu, penyedia layanan kesehatan perlu menerapkan strategi yang membangun kepercayaan, seperti praktik etis, komunikasi yang jelas, dan perawatan yang dipersonalisasi (Chang et al., 2013). Kepercayaan dapat meningkatkan kondisi kesehatan pasien, meningkatkan kepuasan mereka, kesetiaan mereka, dan keinginan mereka untuk menyarankan orang lain dalam layanan kesehatan. Kepercayaan juga akan meningkatkan hubungan antara penyedia layanan dan pencari layanan serta meningkatkan komitmen pasien. (Kurnianingrum & Hidayat, 2020) .

Hasil penelitian ini selaras dengan temuan Liu et al. (2021) yang menunjukkan bahwa Kepuasan Pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kepercayaan Pasien. Implikasinya, peningkatan persepsi kepuasan pada pasien cenderung akan meningkatkan pula tingkat kepercayaan mereka terhadap institusi rumah sakit. Di sisi lain, studi yang sama juga membuktikan bahwa kepercayaan merupakan prediktor kuat bagi kepuasan dalam lingkungan layanan kesehatan, sehingga kedua konstruk ini membentuk hubungan timbal balik yang saling menguatkan. (Liu et al, 2021)

Perjalanan RSUD Tenriawaru Bone dimulai dari pembangunannya tahun 1985 dengan dukungan Bank Dunia, diikuti dengan awal operasi pada 1 Juli 1987. Berlokasi di Jalan DR. Wahidin Sudirohusodo, Kelurahan Macanang, Kabupaten Bone, rumah sakit pemerintah ini pertama kali diresmikan sebagai kelas C pada 1988. Perkembangannya signifikan: meningkat menjadi kelas B Non Pendidikan pada 2009 dan beralih status menjadi BLUD pada 2010. Wilayah cakupan layanannya tidak hanya Kabupaten Bone, tetapi juga meliputi kawasan sekitarnya seperti Sinjai, Wajo, dan Soppeng. Komitmen terhadap peningkatan mutu terlihat dari evolusi akreditasinya, yang berawal dari akreditasi dasar lima pelayanan (2008), berkembang ke akreditasi dua belas pelayanan (2010), lalu meraih akreditasi paripurna SNARS Edisi 1 (2019), dan puncaknya adalah pengakuan sebagai Rumah Sakit Pendidikan pada Oktober 2022.

Berdasarkan laporan Frekuensi Kunjungan Pasien Instalasi Rawat Jalan RSUD Tenriawaru Bone Tahun 2022 – 2024 peneliti memperoleh data pada instalasi Rawat Jalan berdasarkan frekuensi kunjungan lama dan baru menunjukkan data sebagai berikut:

Tabel 1. Frekuensi Kunjungan Pasien Instalasi Rawat Jalan RSUD Tenriawaru Bone Tahun 2022 – 2024

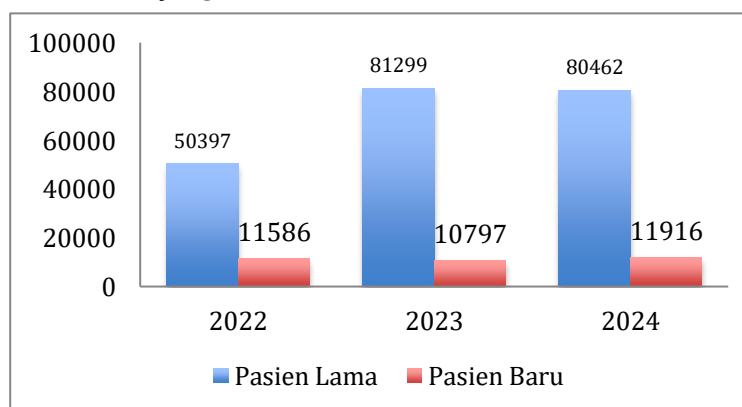
Tahun	Frekuensi Kunjungan				Total
	Lama		Baru		
	Jumlah (n)	Presentase (%)	Jumlah (n)	Presentase (%)	
2022	50.397	81	11.586	19	61.983
2023	81.299	88	10.797	12	92.096
2024	80.462	87	11.916	13	92.378
Rata-Rata	70.719	85%	11.433	15%	82.152
Trend 2022-2023	61%		Trend 2023-2024	1%	

sumber : Laporan RSUD Tenriawaru Bone

Berdasarkan data yang diperoleh, selama periode tahun 2022 hingga 2024, RSUD Tenriawaru Bone mengalami fluktuasi dalam jumlah kunjungan pasien rawat jalan. Pada tahun 2022, total kunjungan mencapai 61.983 kunjungan, dengan rincian 50.397 kunjungan (81%) merupakan pasien lama dan 11.586 kunjungan (19%) merupakan pasien baru. Tahun berikutnya, yaitu 2023, terjadi peningkatan yang signifikan dalam total kunjungan menjadi 92.096 kunjungan, di mana 81.299 kunjungan (88%) berasal dari pasien lama dan 10.797 kunjungan (12%) dari pasien baru. Pada tahun 2024, total kunjungan sedikit meningkat menjadi 92.378 kunjungan, dengan komposisi 80.462 kunjungan (87%) pasien lama dan 11.916 kunjungan (13%) pasien baru. Secara rata-rata, dalam tiga tahun terakhir, pasien lama mendominasi kunjungan dengan persentase 85% (rata-rata 70.719 kunjungan), sementara pasien baru menyumbang 15% (rata-rata 11.433 kunjungan). Untuk analisis trend, diketahui terjadi kenaikan pasien lama yang sangat tajam dari tahun 2022 ke 2023 sebesar 61%, namun dari tahun 2023 ke 2024 pertumbuhan melambat menjadi hanya 1%.

Adapun chart frekuensi kunjungan pasien Instalasi Rawat Jalan RSUD Tenriawaru Bone tahun 2022-2024 peneliti memperoleh data pada Instalasi Rawat Jalan berdasarkan frekuensi kunjungan pasien Lama dan Baru menunjukkan data sebagai berikut :

Gambar 1. Chart Frekuensi Kunjungan Pasien Instalasi Rawat Jalan RSUD Tenriawaru Bone berdasarkan Kunjungan Pasien Lama dan Baru Tahun 2022-2024



sumber : Laporan RSUD Tenriawaru Bone

Hal tersebut menunjukkan bahwa kunjungan pasien rawat jalan mengalami fluktuasi dari tahun ke tahun. Perubahan jumlah pasien ini dapat berdampak pada ketidakstabilan pendapatan rumah sakit dan menyulitkan manajemen dalam melakukan perencanaan pelayanan. Fluktuasi tersebut juga menggambarkan adanya faktor-faktor internal maupun eksternal yang memengaruhi kepercayaan pasien terhadap rumah sakit.

Berkurangnya jumlah pasien, baik pasien lama maupun baru, menunjukkan adanya penurunan minat masyarakat untuk kembali memanfaatkan layanan rumah sakit. Kondisi ini mengindikasikan bahwa pemanfaatan layanan rawat jalan di RSUD Tenriawaru Bone masih rendah. Pemanfaatan yang belum optimal ini berdampak pada tingkat utilisasi layanan rawat jalan yang tidak sesuai dengan target manajemen, sehingga memengaruhi loyalitas pasien untuk kembali berobat ketika dirinya atau keluarganya membutuhkan pelayanan kesehatan.

Pada prinsipnya, rumah sakit tetap berkewajiban memberikan pelayanan yang merata tanpa membedakan status pasien, baik peserta BPJS maupun pasien umum. Beberapa keluhan pasien umumnya masih berkisar pada aspek kecepatan pelayanan serta sikap tenaga kesehatan dalam merespons kebutuhan pasien. Oleh karena itu, penelitian ini difokuskan pada pasien umum untuk melihat lebih jauh bagaimana dinamika jumlah kunjungan mereka terkait dengan kualitas layanan yang diberikan rumah sakit.

Tabel 2. Data Kunjungan Pasien Instalasi Rawat Jalan berdasarkan Pasien BPJS dan Pasien Umum RSUD Tenriawaru Bone Tahun 2022 – 2024

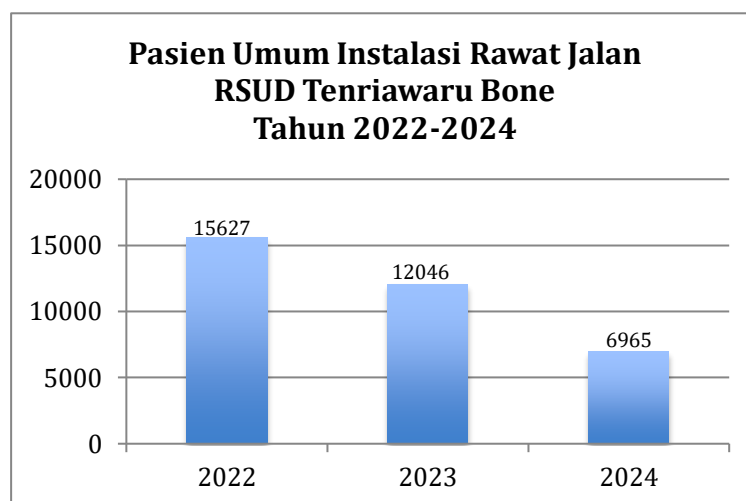
No	Tahun	Kunjungan Pasien Rawat Jalan				TOTAL
		BPJS	Rata-rata kunjungan/Hari	UMUM	Rata-rata kunjungan/Hari	
1	2022	11.972	39,9	15.627	52,09	27.599
2	2023	6.378	21,26	12.046	40,15	18.424
3	2024	84.983	283,27	6.965	23,21	91.948

sumber : Laporan RSUD Tenriawaru Bone

Berdasarkan data kunjungan pasien Rawat Jalan di RSUD Tenriawaru Bone diatas, terdapat fluktuasi yang signifikan dalam jumlah kunjungan pasien baik dari peserta BPJS maupun pasien Umum antara tahun 2022 dan 2024. Pada 2022, jumlah pasien BPJS tercatat 11.972 orang dengan rata-rata kunjungan/hari sebesar 39,9 pasien/hari dan jumlah pasien umum yakni mencapai 15.627 orang dengan rata-rata kunjungan per hari sebesar 52,09 pasien/hari. Di sisi lain, pada tahun 2023, jumlah pasien BPJS menurun tajam menjadi 6.378 orang dengan rata-rata kunjungan per hari sebesar 21,26 pasien/hari, sementara jumlah pasien umum masih cukup stabil pada angka 12.046 orang dengan rata-rata kunjungan per hari sebesar 40,15 pasien/hari. Dan pada tahun 2024 pasien BPJS mengalami peningkatan yaitu sebesar 84.983 orang dengan rata-rata kunjungan per hari sebesar 283,27 pasien/hari, sedangkan pasien swasta terus menerus mengalami penurunan yaitu sebesar 6.965 orang dengan rata-rata kunjungan per hari sebesar 23,21 pasien/hari.

Adapun chart frekuensi kunjungan pasien Instalasi Rawat Jalan RSUD Tenriawaru Bone tahun 2022-2024 peneliti memperoleh data pada Instalasi Rawat Jalan berdasarkan frekuensi kunjungan pasien Umum data sebagai berikut :

Gambar 2. Chart Frekuensi Kunjungan Pasien Umum Instalasi Rawat Jalan RSUD Tenriawaru Bone Tahun 2022-2024



sumber : Laporan RSUD Tenriawaru Bone

Berdasarkan data yang diperoleh, jumlah kunjungan pasien rawat jalan pasien Umum di RSUD Tenriawaru Bone Tahun 2022-2024 mengalami penurunan selama tiga tahun terakhir dengan rata-rata penurunan 19,8%. Penurunan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti citra rumah sakit, tingkat kepercayaan dan kepuasan pasien, adanya kesenjangan antara kualitas pelayanan yang diharapkan pasien dengan pelayanan yang diberikan, serta faktor eksternal lainnya. Berkurangnya jumlah pasien, umum dengan rata-rata 19,8% selama tahun 2022-2024, menunjukkan adanya penurunan minat masyarakat untuk kembali memanfaatkan layanan rumah sakit. Kondisi ini mengindikasikan bahwa pemanfaatan layanan rawat jalan di RSUD Tenriawaru Bone masih rendah. Pemanfaatan yang belum optimal ini berdampak pada tingkat utilisasi layanan rawat jalan yang tidak sesuai dengan target manajemen, sehingga memengaruhi loyalitas pasien untuk kembali berobat ketika dirinya atau keluarganya membutuhkan pelayanan kesehatan.

Selain itu, beberapa pasien BPJS sering mengeluhkan terkait kecepatan dan keramahan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan, sedangkan keluhan serupa jarang ditemukan pada pasien umum. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini difokuskan pada pasien umum yang tidak menggunakan layanan BPJS, dengan tujuan untuk mengevaluasi apakah mereka telah menerima pelayanan yang memadai, mengingat pasien umum menanggung sendiri seluruh biaya pengobatan dan perawatan.

Dengan mempertimbangkan data permasalahan dan didukung oleh penelitian sebelumnya, peneliti melihat fenomena ini melalui perspektif manajemen pemasaran, yaitu meninjau pengaruh brand image dan trust serta kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien rawat jalan di RSUD Tenriawaru Bone. Penelitian ini dianggap penting karena hasilnya dapat berdampak pada peningkatan kinerja rumah sakit.

1.2 Kajian Masalah

Semakin banyaknya Rumah Sakit dan layanan kesehatan lainnya di Indonesia telah menyebabkan masyarakat memiliki banyak pilihan saat memilih tempat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan (Wuandari et al., 2022). Kondisi ini mendorong rumah sakit untuk mengubah paradigma mereka. Tidak hanya berfungsi sebagai lembaga sosial yang memberikan pelayanan kesehatan, rumah sakit kini juga menjadi bagian dari industri jasa, memasuki ranah komersial yang kompetitif (Tveiten, 2021).

Dalam menghadapi persaingan ini, pengelolaan rumah sakit dipengaruhi oleh berbagai tuntutan, baik dari pihak eksternal yang mengharapkan layanan berkualitas dengan biaya terjangkau, maupun dari pihak internal yang menuntut peningkatan kesehatan karyawan dan penerapan teknologi

terbaru (Sarah, 2018). Untuk mengatasi penurunan kunjungan pasien lama, dua variabel kunci yang perlu diidentifikasi adalah pengalaman dan kepuasan pasien. Dengan memahami hal ini, rumah sakit dapat merumuskan kebijakan dan strategi untuk mempertahankan loyalitas pasien serta memberikan layanan yang berorientasi pada kebutuhan dan harapan mereka (Liu et al., 2021; Sari W et al., 2021; Sofia, 2023). Loyalitas pasien tercermin dari keyakinan konsumen untuk membeli produk atau menggunakan layanan secara berulang. Indikator loyalitas meliputi kepercayaan (*trust*), komitmen emosional (*emotion commitment*), biaya peralihan (*switching cost*), rekomendasi dari mulut ke mulut (*word of mouth*), dan kerja sama (*cooperation*) (Kotler, 2012). Dalam penelitian Sari (2021) menyatakan bahwa kepuasan pasien merupakan faktor dominan yang berpengaruh signifikan dan positif terhadap loyalitas pasien. Hal ini ditunjukkan oleh koefisien jalur yang positif dan signifikan, yang mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat kepuasan, maka semakin tinggi pula loyalitas pasien. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan loyalitas pasien harus berfokus pada perbaikan kualitas layanan yang berdampak pada kepuasan.

Kepercayaan pasien (*Patient Trust*) merupakan faktor penting dalam perilaku mereka. Pasien yang percaya pada penyedia layanan cenderung menunjukkan loyalitas jangka panjang dan kepatuhan terhadap rencana perawatan. Oleh karena itu, penyedia layanan kesehatan perlu menerapkan strategi yang membangun kepercayaan, seperti praktik etis, komunikasi yang jelas, dan perawatan yang dipersonalisasi (Chang et al., 2013). Kepercayaan dapat meningkatkan kondisi kesehatan pasien, meningkatkan kepuasan mereka, kesetiaan mereka, dan keinginan mereka untuk menyarankan orang lain dalam layanan kesehatan. Kepercayaan juga akan meningkatkan hubungan antara penyedia layanan dan pencari layanan serta meningkatkan komitmen pasien. (Kurnianingrum & Hidayat, 2020) . Penelitian Zheng et al menyatakan bahwa pasien yang mempercayai dokternya cenderung lebih sedikit mengkhawatirkan kinerja aspek lain dalam layanan kesehatan. (Lewandowski et al., 2021) Oleh karena itu, kepercayaan terhadap organisasi dapat membentuk perasaan seseorang terhadap organisasi tersebut dan meningkatkan kepuasan mereka terhadap layanannya. Telah diklaim dengan kuat bahwa membangun kepercayaan adalah langkah pertama dalam menciptakan pelanggan yang benar-benar bahagia dan loyal. (Zamry, A. D., & Nayan, S. M., 2020)

Disamping kepercayaan, *Perceived value* adalah kualitas produk yang mereka terima sesuai dengan harga yang mereka bayarkan. Produk yang diinginkan, dibutuhkan, dan diinginkan oleh pelanggan dianggap memiliki nilai tinggi (Kotler & Keller, 2012). Menurut Han dan Lee (2016) dan Hong (2015), kualitas layanan dan persepsi nilai dapat memengaruhi kepuasan pelanggan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Chen et al. (2017), kepuasan pelanggan sangat dipengaruhi oleh persepsi nilai konsumen, yang terdiri dari nilai fungsional dan nilai kondisional.

Untuk meningkatkan kepuasan pasien, rumah sakit perlu mengadopsi orientasi pasar, yaitu pendekatan strategis yang menekankan adaptasi dalam lingkungan kompetitif. Orientasi ini meliputi fokus pada fungsional internal, pesaing, dan pelanggan. Penelitian menunjukkan bahwa orientasi terhadap pesaing dan pelanggan secara signifikan meningkatkan kepuasan dan retensi pasien (Guo & Wang, 2015).

Permenkes No. 01 tahun 2012 menetapkan sistem rujukan untuk layanan kesehatan di Indonesia. Sistem rujukan pelayanan kesehatan mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik secara vertikal dan horisontal. Selain itu, sistem mengatur lokasi di mana pasien dapat melakukan pemeriksaan kesehatan mereka (Mutrofin et al., 2023). Selanjutnya, kebijakan jaminan kesehatan publik (*public health insurance*) melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah mengubah pola akses masyarakat. JKN bertujuan memperluas cakupan kesehatan menuju *Universal Health Coverage* (UHC) dengan menyatukan berbagai skema asuransi yang sebelumnya terfragmentasi (Erlangga et al., 2019). Studi oleh Erlangga et al. (2019) menunjukkan bahwa implementasi JKN berhasil meningkatkan probabilitas kunjungan rawat jalan dan rawat inap, terutama pada kelompok peserta yang membayar premi secara mandiri. Hal ini menciptakan gelombang pasien baru sekaligus menuntut rumah sakit untuk beradaptasi dengan sistem pembayaran dan pola rujukan yang baru (Erlangga et al., 2019)..

Efisiensi layanan menjadi komponen utama yang memengaruhi tingkat kepuasan pasien. Pasien yang merasa puas umumnya lebih patuh terhadap saran medis dan pengobatan, cenderung kembali untuk perawatan lanjutan, dan bahkan bersedia membayar lebih untuk pelayanan yang baik.

Efisiensi ini dapat dilihat dari infrastruktur seperti kebersihan, kenyamanan ruang tunggu, serta waktu tunggu sebelum konsultasi. Dengan demikian, kepuasan pasien sangat menentukan kualitas layanan dan berdampak langsung pada keberlangsungan penyedia layanan kesehatan (Orukwowu et al., 2024).

Kualitas adalah kata yang penting bagi penyedia jasa karena memiliki nilai yang tinggi. Pelayanan yang baik juga membantu meningkatkan kualitas atau mutu perusahaan itu sendiri (Sani, 2020). Aspek yang menentukan kualitas layanan, ada 6 aspek utama, yaitu tangible (berwujud), reliability (keandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan), empathy (empati), dan trustworthiness (kepercayaan). (Singh & Prasher, 2017). Temuan berbagai peneliti seperti Wiyono (2006), Citami (2013), dan Hidayaningtyas (2013) pada umumnya sepakat bahwa kualitas layanan merupakan antecedent yang penting bagi kepuasan pasien, dan pada gilirannya kepuasan akan membangun loyalitas. Namun, penelitian Hidayaningtyas (2013) memberikan nuansa dengan menyatakan bahwa pengaruh kualitas layanan terhadap loyalitas pasien tidak signifikan. Hal ini mengindikasikan bahwa loyalitas merupakan konstruk yang kompleks. Loyalitas pasien tidak hanya bergantung pada kualitas layanan, tetapi juga pada faktor-faktor pemaksa (constraining factors) seperti keterbatasan pilihan alternatif rumah sakit atau faktor biaya, yang membuat pasien tetap setia meskipun kualitas layanannya dinilai biasa saja atau bahkan buruk. (Sari, 2021)

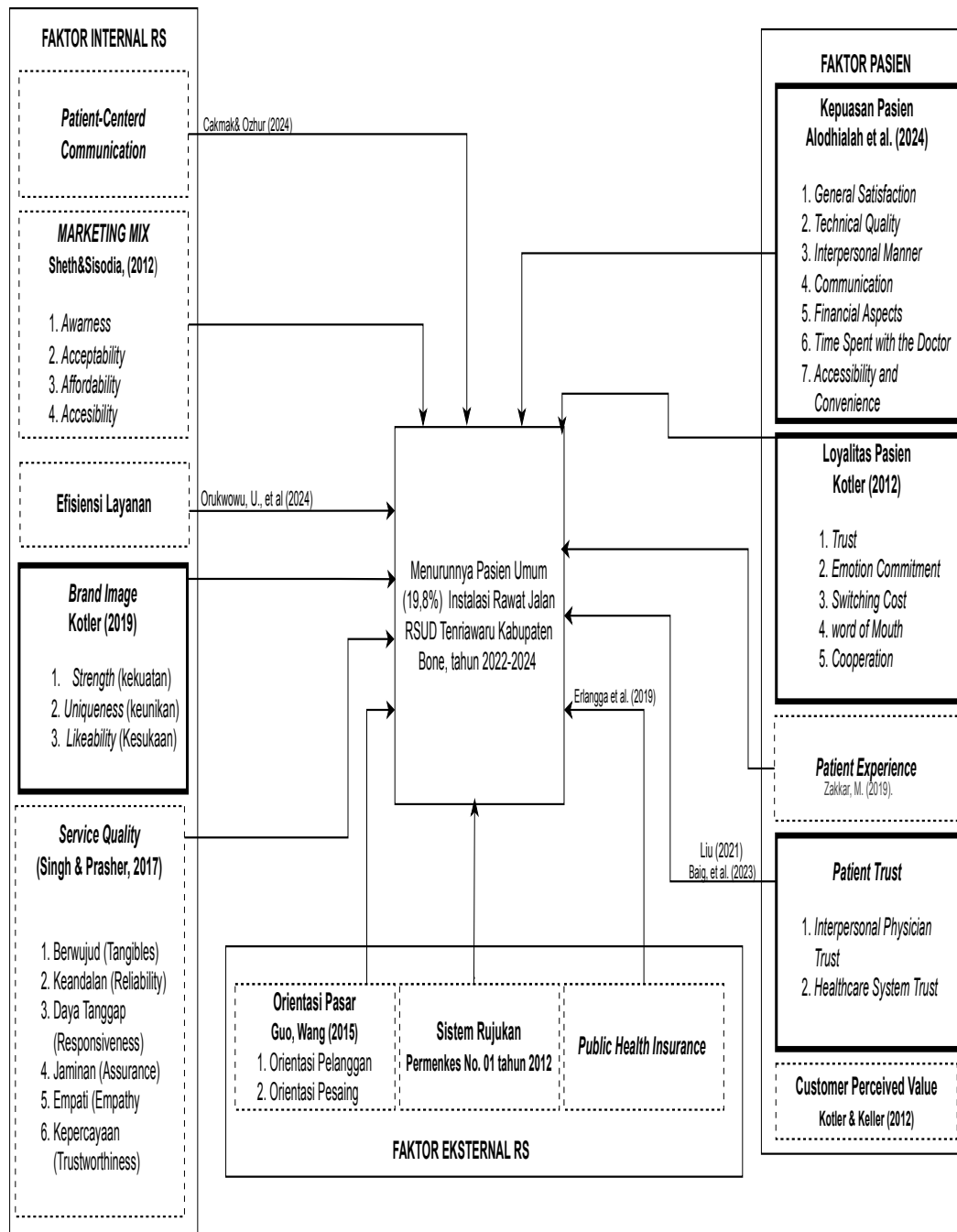
Salah satu pendekatan penting dalam meningkatkan kepuasan pasien adalah melalui *Patient-Centered Communication*. Komunikasi ini merupakan elemen kunci dalam perawatan yang berfokus pada pasien dan terbukti dapat meningkatkan kepuasan, kualitas hidup terkait kesehatan, serta hasil perawatan lainnya. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kualitas komunikasi antara pasien dan tenaga medis berperan besar dalam membentuk persepsi positif pasien terhadap pelayanan yang diterima (Cakmak & Uğurluoğlu, 2023). Penelitian Epstein et al. (2010) mengungkapkan bahwa komunikasi yang berpusat pada pasien tidak hanya meningkatkan kepuasan, mutu perawatan, dan hasil kesehatan, tetapi juga mampu menekan biaya layanan kesehatan serta mengurangi kesenjangan di bidang kesehatan. (Cakmak & Uğurluoğlu, 2023).

Selain itu, penerapan kerangka marketing mix 4A (Acceptability, Affordability, Accessibility, Awareness) juga dinilai sangat relevan dalam memahami kebutuhan pasar dan merancang strategi pemasaran yang efektif, khususnya di pasar yang sedang berkembang seperti layanan kesehatan (Abendroth & Pels, 2017; Sheth, 2011). Strategi ini membuat rumah sakit untuk lebih responsif terhadap harapan pasien dan kondisi pasar yang dinamis.

Adapun, brand image adalah cara masyarakat memandang suatu produk atau perusahaan. Indikator brand image meliputi kekuatan (strength), keunikan (uniqueness), dan kesukaan (likeability) (Kotler, 2019). Brand image menjadi salah satu dimensi yang mempengaruhi pilihan pasien terhadap fasilitas layanan kesehatan yang mereka akan gunakan. (Setyowati, et al, 2020). Berdasarkan hasil penelitian Abriyanto et al. (2025), citra merek (Brand Image) terbukti memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Dengan kata lain, semakin baik citra merek yang dimiliki perusahaan, semakin tinggi pula tingkat kepuasan pelanggannya. (Abriyanto et al, 2025). Penelitian serupa oleh Ardy menyatakan bahwa brand image memiliki dampak positif terhadap keputusan pasien rawat inap di Rumah Sakit Ibu dan Anak Permata Hati Malang. Penemuan ini serupa dengan penelitian Ali et al yang menunjukkan hasil bahwa Brand image memiliki dampak positif yang besar terhadap keputusan pembelian pasien di MCU Eka Hospital. (Maulana, A., dan Ayuningtyas, D., 2023).

Kepuasan pasien yang tinggi tidak hanya berdampak pada peningkatan kualitas layanan, tetapi juga menjadi faktor utama dalam mendorong loyalitas pasien. Pasien yang puas cenderung melakukan kunjungan ulang, tidak mudah berpindah ke penyedia layanan lain, dan tidak terlalu sensitif terhadap perubahan harga. Hal ini akan berdampak pada penurunan biaya pemasaran, peningkatan efektivitas promosi, efisiensi operasional, serta memperkuat reputasi rumah sakit (Griffin, 2010).

Maka peneliti menggambarkan kajian masalah sebagai berikut:



Gambar 3. bagan Kajian Masalah

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan kajian masalah yang telah diuraikan, rumusan masalah yang muncul adalah:

1. Bagaimana besarnya pengaruh langsung *Patient Trust* terhadap kepuasan pasien di RSUD Tenriawaru Bone?
2. Bagaimana besarnya pengaruh langsung *Brand Image* terhadap kepuasan pasien di RSUD Tenriawaru Bone?
3. Bagaimana besarnya pengaruh langsung kepuasan Pasien terhadap Loyalitas Pasien di RSUD Tenriawaru Bone?
4. Bagaimana besarnya pengaruh langsung *Patient Trust* terhadap Loyalitas Pasien di RSUD Tenriawaru Bone?
5. Bagaimana besarnya pengaruh langsung *Brand Image* terhadap Loyalitas Pasien di RSUD Tenriawaru Bone?
6. Bagaimana besarnya pengaruh langsung *Brand Image* terhadap Patient Trust Pasien di RSUD Tenriawaru Bone?
7. Bagaimana besarnya pengaruh tidak langsung *Patient Trust* terhadap Loyalitas Pasien melalui Kepuasan Pasien di RSUD Tenriawaru Bone?
8. Bagaimana besarnya pengaruh tidak langsung *Brand Image* terhadap Loyalitas Pasien melalui Kepuasan Pasien di RSUD Tenriawaru Bone?
9. Manakah variabel jalur yang paling efektif terhadap Loyalitas Pasien di RSUD Tenriawaru Bone?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk menganalisis pengaruh *Patient Trust* dan *Brand Image* terhadap Loyalitas Pasien melalui Kepuasan Pasien di RSUD Tenriawaru Bone

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis besarnya pengaruh langsung *Patient Trust* terhadap kepuasan pasien di RSUD Tenriawaru Bone
2. Menganalisis besarnya pengaruh langsung *Brand Image* terhadap kepuasan pasien di RSUD Tenriawaru Bone
3. Menganalisis besarnya pengaruh langsung kepuasan Pasien terhadap Loyalitas Pasien di RSUD Tenriawaru Bone
4. Menganalisis besarnya pengaruh langsung *Patient Trust* terhadap Loyalitas Pasien di RSUD Tenriawaru Bone
5. Menganalisis besarnya pengaruh langsung *Brand Image* terhadap Loyalitas Pasien di RSUD Tenriawaru Bone
6. Menganalisis besarnya pengaruh langsung *Brand Image* terhadap *Patient Trust* di RSUD Tenriawaru Bone
7. Menganalisis besarnya pengaruh tidak langsung *Patient Trust* terhadap Loyalitas Pasien melalui Kepuasan Pasien di RSUD Tenriawaru Bone
8. Menganalisis besarnya pengaruh tidak langsung *Brand Image* terhadap Loyalitas Pasien melalui Kepuasan Pasien di RSUD Tenriawaru Bone
9. Mencari jalur yang paling efektif terhadap Loyalitas Pasien di RSUD Tenriawaru Bone

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat bagi Pengembangan Ilmu

Penelitian ini memberikan kontribusi signifikan terhadap pengembangan ilmu manajemen pelayanan kesehatan, khususnya dalam memahami hubungan antara *patient trust*, *brand image*, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien. Hasil penelitian dapat memperkaya literatur terkait strategi pemasaran rumah sakit dan manajemen operasional di sektor kesehatan, serta menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang mengkaji faktor-faktor penentu

loyalitas pasien. Selain itu, penelitian ini menguji model integratif yang menggabungkan aspek operasional (*patient trust*) dan pemasaran (*brand image*), sehingga dapat memperluas perspektif teoritis dalam bidang administrasi rumah sakit.

1.5.2 Manfaat bagi Institusi/ Rumah Sakit

1. Mengetahui aspek-aspek yang memperkuat *patient trust* sehingga rumah sakit dapat meningkatkan transparansi, komunikasi, dan pelayanan yang berorientasi pada pasien
2. Pembangunan *brand image* yang kuat melalui strategi komunikasi pemasaran, peningkatan kualitas pelayanan, dan penciptaan pengalaman positif bagi pasien.
3. Peningkatan kepuasan pasien sebagai mediator loyalitas, dengan fokus pada aspek-aspek layanan yang paling berpengaruh terhadap evaluasi pasien.
4. Temuan penelitian dapat dijadikan acuan dalam penyusunan kebijakan rumah sakit untuk bersaing di era persaingan fasilitas kesehatan yang semakin ketat.

1.5.3 Manfaat bagi Peneliti

Bagi peneliti, aktivitas penelitian ini menghadirkan dua manfaat utama. Pertama, sebagai wahana pengembangan kapasitas intelektual dan profesional, di mana setiap tahapannya membuka wawasan baru serta mengasah kemampuan. Kedua, penelitian ini berfungsi sebagai media aplikasi langsung dari berbagai teori yang telah dipelajari, yang secara khusus ditujukan untuk menyelesaikan tugas akhir guna mendapatkan gelar Magister Administrasi Rumah Sakit.

1.5.4 Manfaat bagi Peneliti Lain

Adapun penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam memperluas cakrawala keilmuan, khususnya mengenai hubungan antara Kepercayaan Pasien (*Patient Trust*), Citra Merek (*Brand Image*), Kepuasan Pasien, dan Loyalitas Pasien. Dengan demikian, diharapkan laporan penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber bacaan dan landasan yang berguna untuk penelitian-penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 *Patient Trust*

Kotler dan Keller (2012) mendefinisikan kepercayaan (trust) sebagai kesediaan suatu perusahaan untuk bergantung dan mempercayai mitra bisnisnya. Fondasi dari kepercayaan ini dibangun dari serangkaian faktor, baik yang bersifat individual maupun organisasional, mencakup kompetensi (ability), kejujuran (honesty), integritas, dan kemurahan hati (benevolence). Dalam dunia bisnis, kepercayaan menempati posisi sebagai landasan kritis bagi semua interaksi. Oleh sebab itu, membangun kepercayaan harus menjadi langkah pertama dan utama yang dilakukan oleh setiap pelaku usaha.

Menurut Hagar (2018), dalam pelayanan kesehatan, kepercayaan yang dimaksud adalah kepercayaan pasien kepada tenaga medis atau rumah sakit, berdasarkan keyakinan bahwa pihak yang memberi pelayanan selalu berupaya memberikan yang terbaik bagi pasien. Wu et al. (2016) mengatakan bahwa kepercayaan adalah keyakinan pasien bahwa petugas kesehatan akan bertindak demi kepentingan pasien, serta memberikan perawatan dan penanganan medis yang tepat. Sementara itu, kepercayaan terhadap dokter menurut Thom et al. (2004) adalah ketika seseorang percaya pada penyedia layanan kesehatan, maka ia cenderung mengikuti rekomendasi pengobatan dan kembali untuk pemeriksaan lanjutan, dibandingkan orang yang kurang percaya pada penyedia atau sistem layanan kesehatan tertentu.

Berdasarkan pendapat Ballestar et al. (2001), konstruk kepercayaan dapat diklasifikasikan ke dalam dua dimensi utama, yaitu:

1. *Fiability* (Keterandalan)

Dimensi ini merujuk pada kemampuan suatu merek dalam memenuhi serta memuaskan kebutuhan konsumen. Keberadaan merek memperkuat keyakinan individu bahwa produk atau layanan yang ditawarkan dapat menjalankan fungsinya sesuai dengan yang dijanjikan.

2. *Intentionality* (Itikad Baik)

Dimensi ini mencerminkan perasaan aman dan perlindungan yang dirasakan konsumen. Dimensi intentionality menjamin bahwa merek akan bertanggung jawab dan memperhatikan kepentingan serta kesejahteraan konsumen dalam setiap interaksinya.

Kepercayaan pasien merupakan aset jangka panjang yang vital bagi keberlanjutan operasional suatu rumah sakit. Lembaga kesehatan yang secara konsisten memelihara kepercayaan ini melalui layanan berkualitas, komunikasi yang transparan, dan praktik profesional akan memperoleh loyalitas yang kuat dari masyarakat. Seperti ditegaskan oleh Ruspandi dkk. (2021), "Kepercayaan bukan sekadar modal sosial, melainkan kunci kesuksesan berkelanjutan dalam layanan kesehatan." (Hussain et al., 2025).

Kepercayaan pasien adalah yakin bahwa tenaga kesehatan akan menjalankan tugasnya sesuai dengan kebutuhan pasien dan memberikan layanan serta pengobatan yang dibutuhkan (Anderson & Dedrick:1990, Thom & Campbell, 1997 dan Wu et al. , 2016). Kepercayaan ini sangat penting karena menjadi dasar untuk menjalin kerja sama yang berkelanjutan di masa depan, yang melibatkan aspek berpikir, perasaan, dan hubungan sosial.

Menurut Liu et al (2021) indikator Kepercayaan Pasien (*Patient Trust*) adalah :

1. Kepercayaan Interpersonal terhadap Tenaga Kesehatan (*Interpersonal Physician Trust*) mengukur kepercayaan pasien terhadap kompetensi klinis dan integritas moral dokter individual, diwujudkan melalui keyakinan bahwa dokter memiliki keterampilan memadai dan mengutamakan kepentingan pasien (Liu et al., 2021)
2. Kepercayaan Sistem Pelayanan Kesehatan (*Health care System Trust*) mengevaluasi kepercayaan terhadap sistem layanan kesehatan secara institusional,

termasuk aspek manajemen rumah sakit dan transparansi kebijakan (Liu et al., 2021)

Penelitian Liu, et al (2021) ini memberikan bukti empiris bahwa Kepuasan Pasien memiliki dampak positif yang signifikan terhadap Kepercayaan Pasien. Artinya, semakin tinggi tingkat kepuasan yang dirasakan pasien, semakin tinggi pula kepercayaan yang mereka berikan kepada rumah sakit. Sebaliknya, kepercayaan juga terbukti menjadi determinan yang kuat dari kepuasan dalam konteks layanan medis, menciptakan suatu siklus yang saling memperkuat. (Liu et al., 2021)

Hubungan saling percaya antara pasien dan penyedia layanan kesehatan berdampak signifikan terhadap kualitas interaksi, tingkat transparansi, otonomi dalam pengambilan keputusan, kelangsungan perawatan, serta keterlibatan pasien dalam perubahan perilaku kesehatan. Selain memengaruhi sikap dan perilaku tenaga kesehatan terhadap pasien, standar profesional dan kompetensi karyawan juga berperan dalam mengendalikan tingkat kepercayaan terhadap institusi layanan kesehatan. Baru pada beberapa dekade terakhir para peneliti mulai mengkaji dan mengevaluasi kepercayaan dalam organisasi kesehatan, sehingga hingga saat ini belum ada studi yang tersistematisasi untuk menilai kualitas layanan kesehatan melalui pendekatan ini. (Ibrahim Habib et al., 2025)

Menurut Ozawa & Sripad (2013) mengkategorikan unsur-unsur pembangun kepercayaan ke dalam delapan dimensi inti, yaitu: kesetiaan (*fidelity*), kompetensi, kejujuran, kerahasiaan, rasa percaya (*confidence*), komunikasi, kepercayaan pada sistem (*system trust*), dan keadilan (*fairness*). Dimensi-dimensi kunci ini memberikan kerangka komprehensif untuk mendefinisikan makna mendalam dari variabel laten kepercayaan. Dalam konteks ini, kepercayaan dipandang sebagai faktor kunci yang mempertahankan interkoneksi antara penyedia dan pencari layanan kesehatan. Lebih lanjut, kepercayaan berkontribusi pada perbaikan kondisi kesehatan melalui kelanjutan perawatan, kepatuhan terhadap pengobatan, dan motivasi untuk mencari derajat kesehatan yang lebih baik (Chitthanom, n.d.). Pada intinya, kepercayaan dalam layanan kesehatan berfokus pada hubungan interpersonal (pasien-dokter), yang didefinisikan sebagai keyakinan seseorang bahwa perkataan dan tindakan dokter dapat dipercaya dan diandalkan. (Ibrahim Habib et al., 2025)

Kepercayaan sangat penting dalam industri kesehatan. Dalam platform e-commerce lintas batas, kepuasan pelanggan dapat meningkatkan loyalitas pelanggan melalui kepercayaan terhadap situs web. Kepercayaan memainkan peran penting dalam hubungan dokter dan pasien, dan kepercayaan pasien terhadap dokter adalah faktor terpenting dalam hubungan tersebut. Bagi rumah sakit umum, sangat penting untuk membangun "kepercayaan" antara pasien, rumah sakit, dan staf medis termasuk dokter. Dokter perlu memberikan pelayanan terbaik secara jujur agar bisa membangun kepercayaan dari pasien. Rumah sakit umum sebaiknya memberikan pelayanan sesuai dengan yang dipromosikan melalui televisi, majalah, dan internet, sehingga pasien dapat membangun kepercayaan terhadap rumah sakit. (Liu et al., 2021)

Penelitian sebelumnya juga melihat berbagai cara orang mengembangkan kepercayaan, yang dapat meningkatkan pengalaman mereka dengan sebuah perusahaan. (Andreea, M., & Ruxandra, L., 2016) Sebagai contoh, seseorang mempercayai sebuah organisasi karena promosi dari mulut ke mulut yang baik, iklan yang efektif, atau metode komunikasi lainnya, dan kepercayaan ini dapat memengaruhi perasaan mereka terhadap organisasi tersebut setelah menggunakan layanan mereka. (Lai, I. K., 2015) Oleh karena itu, kepercayaan terhadap organisasi dapat membentuk perasaan seseorang terhadap organisasi tersebut dan meningkatkan kepuasan mereka terhadap layanannya. Telah diklaim dengan kuat bahwa membangun kepercayaan adalah langkah pertama dalam menciptakan pelanggan yang benar-benar bahagia dan loyal. (Zamry, A. D., & Nayan, S. M., 2020)

2.1.2 *Brand Image*

Coaker (2021), Tharpe (2014), dan Simonson dan Schmitt (2009) menyatakan bahwa citra merek, juga dikenal sebagai "brand image, adalah interpretasi lengkap dari setiap persepsi yang dimiliki konsumen atau pelanggan tentang merek. Menurut Espíndola (2020) dan Arifin dan Fachrodji (2015), citra merek berhubungan dengan sikap konsumen yang berupa preferensi terhadap suatu merek. Menurut Kotler, Keller, Brady, Goodman, Hansen, dan Kotler dan Armstrong (2019), merek memainkan peran penting dalam hubungan antara bisnis dan konsumennya. Mcpheron dan Wardhana et al. (2021) menunjukkan bahwa jika konsumen memiliki citra positif tentang suatu merek, mereka cenderung untuk kembali membeli produk tersebut. Sebaliknya, jika citra tentang merek tersebut negatif, kemungkinan besar mereka tidak akan kembali membeli produk tersebut. Berdasarkan kesimpulan di atas, citra merek adalah gambaran yang dimiliki pelanggan tentang merek yang membentuk kepercayaan mereka terhadapnya.

Citra suatu produk terbentuk dari persepsi konsumen, yaitu serangkaian opini dan nilai yang lahir dari pengalaman indrawi mereka dalam berinteraksi dengan perusahaan. Sebagaimana didefinisikan oleh Kotler (dalam Hussain et al., 2025), citra merupakan keyakinan, gagasan, dan kesan yang dimiliki seseorang terhadap suatu objek. Dalam konteks institusi layanan kesehatan dan bisnis pada umumnya, persepsi yang positif memegang peran yang sangat krusial, sehingga seringkali menjadi alasan pembenar untuk mengalokasikan investasi tambahan guna memperkuatnya. Sektiyaningsih (2019) menambahkan bahwa citra seseorang terhadap sesuatu merupakan cerminan dari pikiran, perasaan, dan keyakinan yang mereka pegang. Pada tingkat yang lebih luas, citra dapat disamakan dengan reputasi, meskipun sifatnya tetap abstrak dan sulit untuk diukur secara absolut. (Hussain et al., 2025)

Persepsi konsumen terhadap suatu produk membentuk bagaimana produk tersebut dilihat-berdasarkan perasaan dan pemikiran orang terhadap suatu perusahaan melalui pengalaman mereka. Kotler (seperti dikutip dalam Ardiana, 2018) mengatakan, "Citra adalah apa yang diyakini, dipikirkan, dan dirasakan seseorang tentang sesuatu." Memiliki citra yang baik sangat penting bagi rumah sakit dan bisnis, dan hal ini dapat mengarah pada pengeluaran yang lebih banyak untuk hal-hal yang dapat meningkatkannya. Sektiyaningsih (2019) menjelaskan bahwa citra seseorang terhadap sesuatu meliputi pikiran, perasaan, dan keyakinan tentang hal tersebut. Secara umum, citra itu seperti reputasi, tetapi sulit diukur dan tidak terlalu jelas.

Menurut Caputo (2021), Ezeudji dan Mhlongo (2019), Blokdyk (2020), dan Joseph Plummer (2007), citra merek terdiri dari tiga elemen:

1. Citra perusahaan (corporate image) adalah rangkaian persepsi yang ada dalam pikiran konsumen mengenai perusahaan yang menjual produk tertentu, seperti kredibilitas, popularitas, jaringan bisnis, dan para konsumennya.
2. Citra pemakai (user image) adalah rangkaian persepsi yang ada dalam pikiran konsumen mengenai orang yang menggunakan produk tertentu, seperti siapa saja yang memakai produk tersebut, gaya hidup mereka, serta status sosial mereka.
3. Citra produk (product image) adalah rangkaian persepsi yang ada dalam pikiran konsumen mengenai merek produk, seperti karakteristik produk, harga, manfaat yang dibawa, prestise, serta jaminan yang diberikan.

Menurut Kotler (2019), citra merek adalah persepsi publik terhadap perusahaan atau produknya. Awalnya, konsumen mengembangkan seperangkat keyakinan merek tentang di mana setiap merek diposisikan pada setiap atribut. Menurut Kotler (2019), indikator citra merek terdiri dari 3 dimensi yaitu:

1. Strength (Kekuatan), menunjukkan Kekuatan Asosiasi Merek menunjukkan bagaimana informasi masuk ke dalam pikiran konsumen dan membentuk popularitas suatu merek melalui berbagai bentuk komunikasi pemasaran seperti

iklan, promosi penjualan, penjualan langsung, rekomendasi dari mulut ke mulut, serta media promosi lainnya.

2. Likeability (kesukaan) mencerminkan keunggulan suatu merek dalam hal atribut dan manfaat yang ditawarkan. Jika suatu merek mampu memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen dengan baik, maka akan menciptakan kesan dan sikap positif terhadap merek tersebut.
3. Uniqueness (keunikan), merupakan representasi yang berkaitan dengan ciri khas atau keunikan suatu produk yang sulit untuk disalin atau ditiru oleh pesaing.

Manfaat citra merek bagi konsumen maupun perusahaan, menurut Caputo (2021), Foster (2016), serta Wardhana dan rekan-rekannya (2021), adalah sebagai berikut:

1. Konsumen yang memiliki citra positif terhadap suatu merek cenderung lebih mudah untuk melakukan pembelian.
2. Perusahaan dapat mengembangkan berbagai produk baru dengan memanfaatkan citra positif yang sudah terbentuk dari merek yang sudah ada.

Brand Image rumah sakit adalah kesan yang dirasakan pasien terhadap rumah sakit berdasarkan interaksi dengan layanan, tindakan, kegiatan, informasi yang mereka baca tentang rumah sakit, serta simbol visual yang mereka kenali. Brand Image yang baik berdampak positif terhadap keinginan pasien untuk memilih layanan kesehatan. Merek yang baik meningkatkan keputusan pembelian konsumen, kepercayaan, serta komitmen pasien untuk mengajukan pengobatan di rumah sakit. (Maulana, A., dan Ayuningtyas, D., 2023). Adapun menurut Tjiptono (2017) menunjukkan bahwa citra merek yang kuat membangun kepercayaan konsumen melalui persepsi positif terhadap kredibilitas institusi. Ukuran efek yang moderat mengindikasikan citra merek merupakan prediktor utama dari kepercayaan pasien, konsisten dengan penelitian Supriyadi et al. (2016) tentang pengaruh citra merek terhadap keputusan pembelian.

2.1.3 Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merujuk pada tingkat kepuasan yang dirasakan pasien terhadap layanan kesehatan yang mereka terima. Kepuasan ini merupakan hasil dari perbandingan antara harapan pasien sebelum menerima layanan dengan pengalaman nyata yang mereka rasakan selama mendapatkan perawatan. Sebagai indikator penting dalam penilaian kualitas layanan kesehatan, kepuasan pasien dipengaruhi oleh berbagai aspek pelayanan yang saling berkaitan (Nishant Sagar & Rajiv Kumar, 2022)

Kepuasan pasien sangat beragam, menurut Karwiti dkk. (2021). Dimensi kepuasan ini biasanya dibagi menjadi dua kategori: kepuasan yang berkaitan dengan pelaksanaan standar dan kode etik pelayanan profesi; dan kepuasan yang berkaitan dengan pelaksanaan semua persyaratan kesehatan.

Ada banyak cara untuk mengukur kepuasan pasien. Menurut Ware, Snyder, Wright, & Davies, (1983) aspek kepuasan pasien antara lain :

- 1) Perilaku interpersonal, yang mengacu pada bagaimana penyedia layanan berinteraksi dengan pasien secara pribadi (perhatian, keramahan, kesopanan, tidak hormat, kekasaran).
- 2) Kualitas teknis, kemampuan penyedia, dan ketaatan terhadap standar diagnosis dan pengobatan yang tinggi (ketelitian, ketepatan, resiko yang tidak perlu, kesalahan).
- 3) Akses/Kenyamanan, faktor yang berkaitan dengan pengaturan perawatan medis, seperti waktu dan upaya yang diperlukan untuk mendapatkan janji, menunggu waktu di kantor, dan kemudahan akses ke perawatan.
- 4) Keuangan, faktor yang berkaitan dengan pembayaran pelayanan medis, seperti biaya, opsi pembayaran alternatif, dan kelengkapan asuransi.
- 5) Kemanjuran / Hasil, hasil dari pertemuan perawatan medis (membantu penyedia perawatan medis memperbaiki dan mempertahankan kesehatan mereka).
- 6) Tindak lanjut, kesamaan penyedia dan/atau lokasi perawatan (dokter yang sama).

- 7) Lingkungan fisik, pengaturan tempat perawatan diberikan (ketertiban fasilitas dan peralatan, kenyamanan udara, kejelasan penunjuk arah dan tanda-tanda).
- 8) Ketersediaan, keberadaan sumber daya perawatan medis, seperti rumah sakit dan layanan medis yang cukup di suatu wilayah.

Beberapa faktor lain yang mempengaruhi kepuasan pasien antara lain sebagai berikut (Pujiastuti et al., 2022; Widodo & Prayoga, 2022):

- 1) Kualitas Pelayanan
Kualitas pelayanan menjadi salah satu faktor yang paling memengaruhi kepuasan pasien. Aspek ini mencakup berbagai tahap pelayanan, mulai dari proses pendaftaran hingga interaksi secara keseluruhan dengan tenaga kesehatan.
- 2) Kepercayaan
Kepercayaan menjadi faktor penting dengan pengaruh dominan terhadap kepuasan pasien. Hal ini mencakup keyakinan bahwa layanan kesehatan mampu memenuhi harapan dan kebutuhan pasien.
- 3) Pengaruh Simultan
Analisis menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dan kepercayaan secara simultan memengaruhi kepuasan pasien. Perbaikan di salah satu faktor dapat meningkatkan tingkat kepuasan secara keseluruhan.
- 4) Pengaruh Parsial
Selain memiliki pengaruh bersama, masing-masing faktor, baik kualitas pelayanan maupun kepercayaan, memberikan kontribusi unik terhadap kepuasan pasien secara parsial.
- 5) Dominasi Kepercayaan
Di antara kedua faktor tersebut, kepercayaan memiliki dampak yang lebih signifikan terhadap tingkat kepuasan, sehingga upaya untuk membangun kepercayaan pasien dapat memberikan manfaat besar.
- 6) Efisiensi Proses
Masalah seperti waktu pendaftaran yang lama dan sikap kurang ramah dari staf diidentifikasi sebagai area yang perlu diperbaiki untuk meningkatkan kepuasan pasien.
- 7) Kondisi Fasilitas
Kebersihan fasilitas, seperti toilet, serta lingkungan keseluruhan di tempat layanan kesehatan juga memengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas.
- 8) Sikap Staf
Sikap tenaga kesehatan, termasuk keramahan dan pendekatan yang hangat, sangat penting dalam menciptakan pengalaman positif bagi pasien.

Adapun Menurut Imanida & Azwar (2016), ada lima dimensi kepuasan, yaitu sebagai berikut :

- 1) Perilaku Interpersonal adalah cara penyedia layanan berinteraksi dengan pelanggan secara pribadi, yang mencakup perhatian, keramahan, sopan santun, dan sikap hormat.
- 2) Kualitas Teknis adalah kemampuan penyedia layanan untuk memenuhi standar tinggi dalam memberikan layanan, yang mencakup ketelitian, akurasi, dan menghindari risiko dan kesalahan. Lingkungan Fisik mencakup fasilitas dan perlengkapan yang lengkap, ketertiban, suasana yang menyenangkan, dan penunjuk arah yang jelas.
- 3) Faktor-faktor yang mempengaruhi pengaturan untuk mendapatkan layanan adalah akses, seperti kemudahan dalam membuat janji pelayanan dan mencapai lokasi layanan.
- 4) Keuangan adalah tolak ukur dalam menilai pelanggan, harga yang termasuk dalam elemen ini adalah harga untuk mendapatkan layanan.

- 5) Lingkungan Fisik adalah pengaturan lingkungan seperti fasilitas dan perlengkapan yang lengkap, ketertiban, suasana yang menyenangkan, dan penunjuk arah yang jelas.

Dan menurut Alodhialah & Almutairi, 2024, yang menggunakan PSQ-18 (*Patient Satisfaction Quisioner*), ada 7 dimensi untuk mengukur kepuasan pasien, yaitu sebagai berikut:

- 1) General Satisfaction (Kepuasan Umum): Kepuasan secara keseluruhan dengan layanan kesehatan yang diterima.
- 2) Technical Quality (Kualitas Teknis): Persepsi terhadap kompetensi teknis dan keahlian penyedia layanan kesehatan, termasuk keakuratan diagnosis dan kesesuaian pengobatan.
- 3) Interpersonal manner (Interpersonal Manner): Penilaian terhadap kemampuan komunikasi, empati, dan rasa hormat penyedia layanan kesehatan terhadap kebutuhan pasien.
- 4) Communication (Komunikasi): Kejelasan penjelasan, jumlah informasi yang diberikan, dan kemampuan penyedia layanan kesehatan untuk menjawab pertanyaan pasien.
- 5) Financial Aspects (Aspek Keuangan): Persepsi keadilan biaya dan pengeluaran yang terkait dengan layanan kesehatan.
- 6) Time spent with Doctor (Waktu yang Dhabiskan dengan Dokter): Persepsi tentang apakah waktu yang cukup dialokasikan untuk pasien selama konsultasi.
- 7) Accessibility and Convenience (Aksesibilitas dan Kenyamanan): Kemudahan dalam menjadwalkan janji temu, waktu tunggu, dan ketersediaan layanan medis saat dibutuhkan.

Secara keseluruhan, jika layanan yang diberikan memenuhi atau bahkan melebihi harapan pelanggan, mereka akan merasa puas dan lebih cenderung untuk menggunakan layanan tersebut lagi. Sebaliknya, jika layanan yang diberikan tidak sesuai dengan harapan pelanggan, mereka akan merasa kecewa, yang dapat mengurangi tingkat kepuasan mereka (Siripipatthanakul dkk, 2021). Oleh karena itu, rumah sakit harus secara konsisten mengevaluasi dan meningkatkan semua elemen pelayanan untuk memastikan pasien puas.

2.1.4 Loyalitas Pasien

Loyalitas pasien adalah kecenderungan pasien untuk tetap menggunakan layanan dari fasilitas kesehatan tertentu atau terus memilih tenaga kesehatan yang sama untuk memenuhi kebutuhan kesehatannya. Dalam konteks pelayanan kesehatan, loyalitas mencerminkan hubungan jangka panjang antara pasien dan penyedia layanan yang ditandai oleh kepercayaan, kepuasan, dan pengalaman positif sebelumnya.

Berbeda dengan loyalitas pelanggan dalam industri lainnya, loyalitas pasien lebih kompleks karena pelayanan kesehatan sering kali merupakan kebutuhan, bukan pilihan. Pasien biasanya tidak "ingin" kembali ke fasilitas kesehatan tetapi melakukannya karena percaya bahwa mereka akan mendapatkan perawatan terbaik di sana. Dalam hal ini, loyalitas pasien mencakup (Anastasia, 2021; Ulfah, 2019):

- a) Loyalitas Afektif, berasal dari hubungan emosional dengan dokter atau fasilitas.
- b) Loyalitas Perilaku, ditunjukkan melalui tindakan seperti terus mengunjungi fasilitas yang sama.
- c) Loyalitas Rasional, berdasarkan evaluasi objektif terhadap kualitas pelayanan, efisiensi, atau biaya.

Menurut Tjiptono (2005), loyalitas pelanggan dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu kepuasan, kualitas produk, dan citra merek.

1. **Kepuasan Konsumen**
Kepuasan konsumen merupakan hasil evaluasi yang dilakukan dengan membandingkan antara harapan awal dengan kenyataan yang dialami. Apabila kenyataan sesuai atau bahkan melampaui harapan, maka konsumen akan merasakan kepuasan. Kondisi puas ini pada akhirnya mendorong konsumen untuk melakukan transaksi ulang dan membangun loyalitas terhadap merek atau perusahaan.
2. **Kualitas Produk**
Tingkat kualitas produk yang diterima konsumen menjadi penentu utama terbentuknya kepuasan. Kualitas produk yang tinggi berkontribusi langsung terhadap meningkatnya tingkat kepuasan, yang pada gilirannya akan memperkuat loyalitas pelanggan.
3. **Citra Merek (Brand Image)**
Membangun citra merek merupakan proses yang membutuhkan waktu lama, namun dapat rusak dalam sekejap. Para ahli pemasaran menyepakati bahwa citra merek yang kuat dan positif merupakan aset berharga yang memudahkan perusahaan dalam memperoleh dan mempertahankan loyalitas konsumen.

Selain faktor pembentuk, ciri-ciri pelanggan loyal juga diidentifikasi oleh Griffin (dalam Huriyati, 2002), yaitu:

1. Melakukan Pembelian Ulang secara Berkala (Makes Regular Repeat Purchases), yang menandakan konsistennya pembelian produk atau jasa.
2. Membeli Berbagai Produk dan Lini Layanan (Purchases Across Product and Service Lines), yang menunjukkan kesetiaan dengan mencoba variant atau produk baru yang diluncurkan.
3. Merekomendasikan kepada Orang Lain (Refers to Others), yaitu kesediaan untuk menjadi advocate merek dengan memberi rekomendasi positif.
4. Kebal terhadap Daya Tarik Pesaing (Demonstrates Immunity to the Pull of Competition), yang ditunjukkan dengan tidak terpengaruh oleh tawaran atau produk sejenis dari kompetitor.

Menurut Kotler (2012), loyalitas pelanggan tidak hanya sekadar pembelian berulang, tetapi juga tercermin dari ketahanan (retention) dan aktivitas rekomendasi (referrals). Esensi dari loyalitas itu sendiri adalah kepercayaan mendalam konsumen yang mendorong perilaku pembelian yang berkelanjutan. Untuk mengoperasionalkan konsep ini, dapat digunakan lima indikator berikut:

1. Trust, sebagai fondasi utama yang mengukur sejauh mana pelanggan mempercayai kredibilitas perusahaan.
2. Emotional Commitment, untuk menilai kedekatan dan keterikatan emosional pelanggan terhadap merek.
3. Switching Cost, yang mengukur persepsi pelanggan tentang risiko dan ketidaknyamanan jika beralih ke kompetitor.
4. Word of Mouth, untuk mengidentifikasi kecenderungan pelanggan dalam menyebarkan informasi positif.
5. Cooperation, guna melihat tingkat kesediaan pelanggan untuk berkolaborasi dan terlibat dengan perusahaan.

Dalam konteks penelitian kepuasan pelanggan di sektor kesehatan, loyalitas pasien kerap dioperasionalkan melalui dua indikator kunci, yaitu niat untuk kembali (Intention to return) dan kesediaan untuk merekomendasikan (Recommend the hospital to others). Niat untuk kembali merefleksikan tingkat kenyamanan dan kepuasan pasien terhadap pengalaman keseluruhan selama menerima layanan. Sementara itu, kesediaan untuk

merekomendasikan merupakan manifestasi dari kepercayaan yang tinggi yang diberikan pasien terhadap kualitas dan reputasi rumah sakit. Kedua indikator ini saling berhubungan erat dan secara bersama-sama memberikan suatu ukuran komprehensif mengenai kemampuan rumah sakit dalam memenuhi bahkan melampaui ekspektasi yang dimiliki oleh pasien (Sinyiza dkk., 2022).

Rumah sakit dapat meningkatkan retensi pasien dengan menggunakan indikator loyalitas, dan mereka juga dapat mengetahui cara membuat layanan baru. Rumah sakit dapat membuat layanan yang lebih relevan dan menarik dengan memahami preferensi dan kebutuhan pasien (Haque dkk, 2019). Pada akhirnya, ini akan memperkuat posisi rumah sakit di pasar layanan kesehatan dan meningkatkan reputasi mereka di mata masyarakat (Ramayah dkk, 2022).

Dalam penelitian Sari (2021) mengungkapkan bahwa kepuasan pasien berperan sebagai faktor kunci yang memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien. Hal ini terlihat dari nilai koefisien jalur yang positif dan signifikan, yang memperlihatkan korelasi langsung di mana peningkatan kepuasan akan diikuti oleh peningkatan loyalitas. Dengan demikian, strategi untuk membangun loyalitas pasien yang efektif perlu berpusat pada peningkatan mutu layanan, sebagai langkah fundamental untuk meningkatkan kepuasan terlebih dahulu.

2.1.5 Rumah Sakit

2.1.5.1 Definisi

World Health Organization (WHO) mendefinisikan rumah sakit sebagai komponen penting dalam sistem sosial dan kesehatan suatu masyarakat, dengan peran utama memberikan layanan kesehatan yang menyeluruh (komprehensif), mencakup upaya penyembuhan (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif). Selain itu, institusi ini juga berfungsi sebagai pusat pengembangan ilmu pengetahuan medis melalui pendidikan tenaga kesehatan dan kegiatan penelitian (Anies, 2023).

Definisi ini selaras dengan ketentuan hukum di Indonesia. Undang-Undang RI No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menetapkan rumah sakit sebagai fasilitas layanan kesehatan perorangan yang bersifat paripurna. Pelayanan ini diwujudkan dalam berbagai upaya, yaitu promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif, yang disediakan dalam bentuk rawat inap, rawat jalan, dan penanganan gawat darurat

2.1.5.2 Tujuan Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, terdapat empat tujuan utama yang harus dicapai oleh suatu rumah sakit, yaitu:

1. Meningkatkan kemudahan bagi masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan.
2. Menjamin perlindungan atas keselamatan bagi pasien, masyarakat sekitar, lingkungan rumah sakit, dan seluruh tenaga kerjanya.
3. Melakukan peningkatan berkelanjutan terhadap kualitas pelayanan sekaligus menjaga standar yang telah ditetapkan.
4. Memberikan landasan hukum yang jelas dan pasti bagi pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, serta institusi rumah sakit itu sendiri.

2.1.5.3 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang No. 44 tahun 2009, fungsi rumah sakit adalah sebagai berikut.

1. Menyelenggarakan pelayanan medis yang berfokus pada pengobatan dan pemulihan kesehatan dengan berpedoman pada standar baku yang berlaku.
2. Melakukan upaya pemeliharaan dan peningkatan taraf kesehatan individu melalui pemberian layanan kesehatan paripurna pada tingkat sekunder dan tersier, disesuaikan dengan kebutuhan medis masing-masing pasien.

3. Melaksanakan program pendidikan serta pelatihan bagi tenaga kesehatan untuk mengembangkan kompetensinya dalam memberikan pelayanan.
4. Menyelenggarakan kegiatan riset, pengembangan, dan penyaringan teknologi di bidang kesehatan. Semua fungsi ini dijalankan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dengan tetap memperhatikan etika ilmiah dalam praktik kedokteran.

2.1.5.4 Hak dan Kewajiban Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, rumah sakit memiliki sejumlah hak yang dijamin secara hukum. Hak-hak tersebut mencakup:

1. Kewenangan untuk menetapkan kebutuhan sumber daya manusia (baik jumlah, jenis, maupun kualifikasinya) berdasarkan klasifikasi rumah sakit.
2. Hak untuk memperoleh pembayaran atas jasa pelayanan serta menetapkan sistem remunerasi, insentif, dan penghargaan sesuai regulasi yang berlaku
3. Kebebasan untuk menjalin kemitraan dengan berbagai pihak guna pengembangan layanan;
4. Hak untuk menerima sumbangan atau bantuan dari pihak eksternal sepanjang mematuhi hukum;
5. Hak untuk menuntut secara hukum pihak manapun yang menyebabkan kerugian;
6. Jaminan perlindungan hukum selama menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan; serta
7. Kewenangan untuk melakukan promosi atas layanan kesehatan yang tersedia dengan tetap berpedoman pada peraturan perundang-undangan.

UU No. 17 Tahun 2023 mencantumkan sejumlah kewajiban rumah sakit yang komprehensif. Secara garis besar, kewajiban-kewajiban tersebut meliputi:

1. Transparansi informasi kepada masyarakat
2. Penyediaan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, adil, dan efektif dengan prioritas kepentingan pasien
3. Penanganan kasus gawat darurat sesuai kapasitas
4. Partisipasi aktif dalam penanggulangan bencana
5. Penyediaan akses layanan bagi kelompok kurang mampu
6. Pelaksanaan fungsi sosial seperti layanan gratis bagi pasien tidak mampu dan korban bencana
7. Penjaminan mutu melalui penetapan dan penerapan standar pelayanan
8. Pengelolaan rekam medis
9. Penyediaan fasilitas umum yang memadai dan inklusif
10. Penerapan sistem rujukan
11. Penolakan terhadap permintaan pasien yang tidak sesuai etika dan hukum
12. Pemberian informasi hak dan kewajiban pasien secara jelas
13. Penghormatan dan perlindungan hak pasien
14. Penerapan etika rumah sakit
15. Penyiapan sistem keselamatan dan penanggulangan bencana
16. Implementasi program kesehatan pemerintah
17. Pendataan tenaga medis dan kesehatan
18. Penyusunan regulasi internal
19. Pemberian perlindungan hukum bagi petugas
20. Penetapan seluruh area rumah sakit sebagai kawasan bebas rokok.

2.1.5.5 Klasifikasi Rumah Sakit

Klasifikasi rumah sakit di Indonesia diatur berdasarkan beberapa kriteria, meliputi jenis pelayanan, status kepemilikan, kapasitas tempat tidur, kelengkapan fasilitas, jangka waktu pelayanan, dan keterkaitan dengan pendidikan, sebagaimana diatur dalam Permenkes RI No. 340 Tahun 2010.

1. Berdasarkan jenis pelayanannya rumah sakit dapat digolongkan menjadi:
 - a. Rumah Sakit Umum
 - b. Rumah Sakit Khusus

2. Berdasarkan kepemilikan, rumah sakit dibagi atas:
 - a. Rumah Sakit Umum Pemerintah
 - b. Rumah Sakit Umum Swasta, terdiri atas:
 - Rumah Sakit Umum Swasta Pratama
 - Rumah Sakit Umum Swasta Madya
 - Rumah Sakit Umum Swasta Utama
3. Berdasarkan Fasilitas Pelayanan dan Kapasitas Tempat Tidur

- a. Rumah Sakit Kelas A

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit, yaitu:

- 1) Rumah Sakit umum kelas A mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 5 (lima) penunjang medik spesialis, 12 (dua belas) spesialis lain selain spesialis dasar, dan 13 (tiga belas) subspecialis.
- 2) Jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit: 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah; dan 20% (dua puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik swasta.
- 3) Jumlah tempat tidur perawatan di atas perawatan kelas I paling banyak 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan swasta.
- 4) Jumlah tempat tidur perawatan intensif paling sedikit 8% (delapan persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit baik milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan swasta.

- b. Rumah Sakit Kelas B

Rumah sakit kelas B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis terbatas. Contoh rumah sakit kelas B adalah rumah sakit di Ibukota provinsi yang menampung rujukan dari tingkat kabupaten.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit, yaitu:

- 1) Rumah Sakit umum kelas B mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 4 (empat) penunjang medik spesialis, 8 (delapan) spesialis lain selain spesialis dasar, dan 2 (dua) subspecialis dasar.
- 2) Jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah; dan 20% (dua puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik swasta.
- 3) Jumlah tempat tidur perawatan di atas perawatan kelas I paling banyak 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan swasta.
- 4) Jumlah tempat tidur perawatan intensif paling sedikit 8% (delapan persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit baik milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan swasta.

- c. Rumah Sakit Kelas C

Rumah sakit kelas C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Dalam hal ini ada empat macam spesialis yang disediakan, yaitu spesialis penyakit bedah, spesialis penyakit dalam, spesialis penyakit anak serta spesialis penyakit kandungan dan kebidanan. Rumah sakit kelas C ini adalah menampung rujukan dari Puskesmas.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit, yaitu:

- 1) Rumah Sakit umum kelas C merupakan Rumah Sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar dan 4 (empat) penunjang medik spesialis.
- 2) Jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah; dan 20% (dua puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik swasta.
- 3) Jumlah tempat tidur perawatan di atas perawatan kelas I paling banyak 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan swasta.
- 4) Jumlah tempat tidur perawatan intensif paling sedikit 8% (delapan persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit baik milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan swasta.

d. Rumah Sakit Kelas D

Rumah sakit kelas D adalah rumah sakit yang memiliki sifat transisi dikarenakan pada suatu saat akan menjadi rumah sakit kelas C. Rumah sakit kelas D disini dimaksudkan adalah rumah sakit yang memiliki hanya dua bidang kedokteran yaitu kedokteran Umum dan kedokteran Gigi.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit, yaitu:

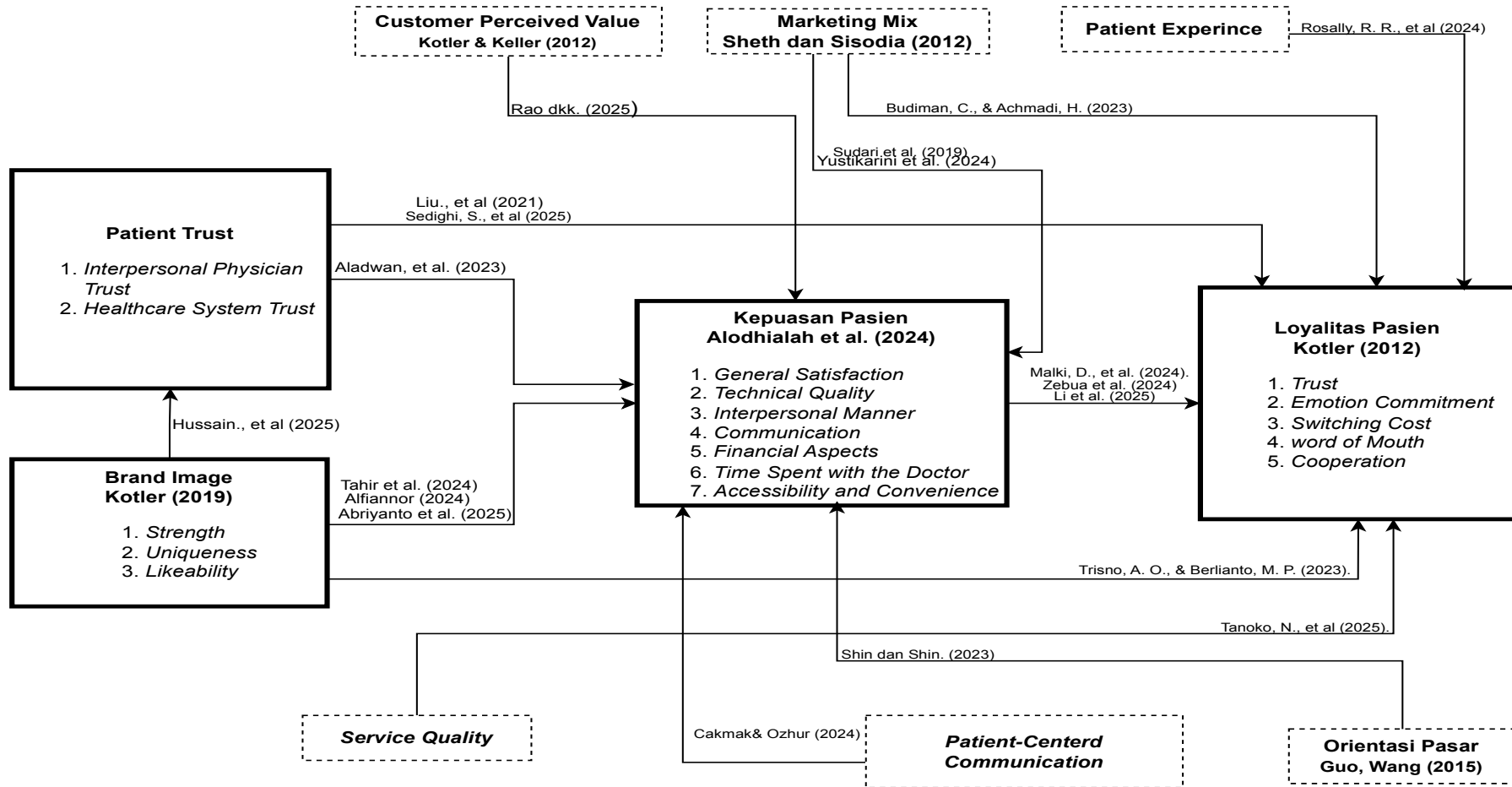
- 1) Rumah Sakit umum kelas D merupakan Rumah Sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) spesialis dasar.
- 2) Jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah; dan 20% (dua puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik swasta.
- 3) Jumlah tempat tidur perawatan di atas perawatan kelas I paling banyak 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan swasta.
- 4) Jumlah tempat tidur perawatan intensif paling sedikit 8% (delapan persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit baik milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan swasta. (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

2.2 Mapping Teori Penelitian

<i>Patient Trust</i>	<i>Brand Image</i>	<i>Kepuasan Pasien</i>	<i>Loyalitas Pasien</i>
<p>1. Liu (2021)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Interpersonal Physician Trust</i> 2. <i>Healthcare System Trust</i> <p>2. Ballestar et al (2001)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Fiability</i> (Keterandalan) 2. <i>Intentionality</i> (Itikad Baik) 	<p>1. Kotler (2019)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Strength</i> (kekuatan) 2. <i>Uniqueness</i> (keunikan) 3. <i>Likeability</i> (Kesukaan) <p>2. Caputo, Antonella (2021)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Corporate Image</i> (Citra Perusahaan) 2. <i>User Image</i> (Citra Pemakai) 3. <i>Product Image</i> (Citra Produk) 	<p>1. Ware, Snyder, Wright, & Davies, (1983)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Interpersonal Behavior</i> 2. <i>Technical Quality</i> 3. <i>Accesibility/Convenience</i> 4. <i>Finances</i> 5. <i>Outcome</i> 6. <i>Follow-up</i> 7. <i>Physical Environment</i> 8. <i>Availability,</i> <p>2. Imaninda & Azwar (2016)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku Interpersonal 2. Kualitas Teknis/ Perilaku profesionalisme 3. Akses / Kenyamanan 4. Keuangan 5. Lingkungan Fisik <p>3. Alodhialah et al. (2024)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>General Satisfaction</i> 2. <i>Technical Quality</i> 3. <i>Interpersonal Manner</i> 4. <i>Communication</i> 5. <i>Financial Aspects</i> 6. <i>Time Spent with the Doctor</i> 7. <i>Accessibility and Convenience</i> 	<p>1. Kotler (2012)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Trust</i> 2. <i>Emotion Commitment</i> 3. <i>Switching Cost</i> 4. <i>word of Mouth</i> 5. <i>Cooperation</i> <p>2. Sinyiza et al (2022)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Intention to return</i> 2. <i>Recommend the hospital to others</i> <p>3. Griffin (2005).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Repeat Purchase</i> 2. <i>Pay More</i> 3. <i>Retention</i> 4. <i>Advocate</i>

Gambar 4. Mapping Teori

2.3 Kerangka Teori Penelitian



Gambar 5. Kerangka Teori
 Sumber: (Liu, 2021; Kotler, 2019; Alodhialah, et al, 2024; Kotler, 2012)

Kerangka Teori penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan *Patient trust* (kepercayaan Pasien), Brand Image, Kepuasan pasien, dan Loyalitas Pasien.

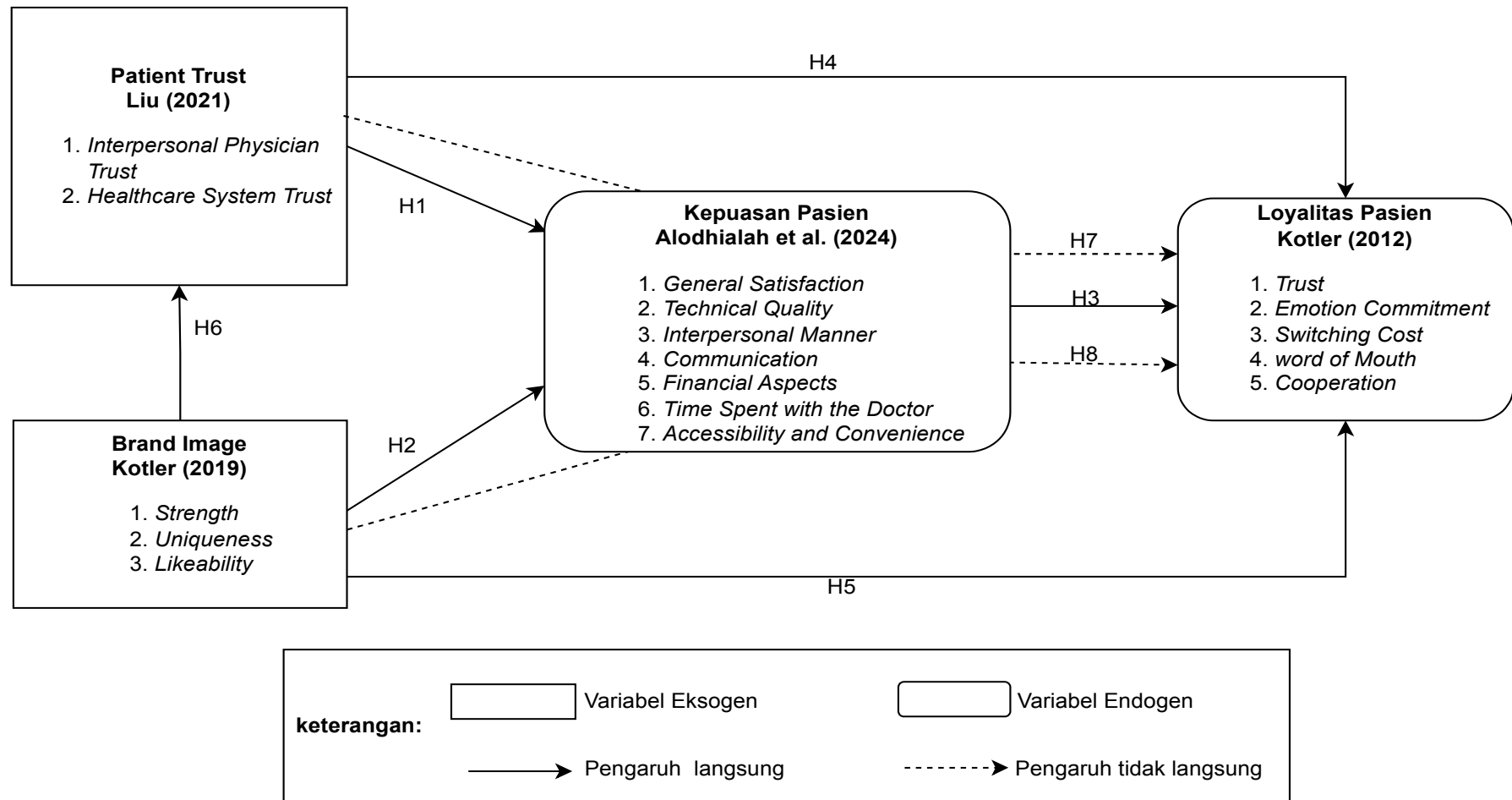
Patient Trust (Kepercayaan Pasien) menjadi variabel kunci yang didasarkan pada teori Liu dkk. (2021). Kepercayaan ini khususnya difokuskan pada aspek kepercayaan interpersonal terhadap tenaga kesehatan, yang berarti keyakinan dan rasa aman yang dimiliki pasien terhadap kompetensi, integritas, dan niat baik dari dokter, perawat, serta tenaga medis lainnya yang merawat mereka. Kepercayaan ini dihipotesiskan menjadi fondasi utama dalam membangun hubungan antara pasien dan penyedia layanan kesehatan.

Selanjutnya, *Brand Image* (Citra Merek) merujuk pada persepsi keseluruhan yang dimiliki pasien terhadap rumah sakit atau institusi kesehatan, yang dikonseptualisasikan oleh Kotler (2019) dan dikembangkan lebih lanjut oleh Tahir dkk. (2024), Alfiannor (2024), dan Abryanto dkk. (2025). Aspek yang diteliti dari *Brand Image* menurut Kotler (2019) ini adalah strength (kekuatan), Uniqueness (keunikan), dan Likeability (kesukaan). Citra merek yang kuat diduga dapat memengaruhi pilihan dan evaluasi pasien terhadap layanan.

Kedua variabel tersebut, yaitu *Patient Trust* dan *Brand Image*, diduga kuat memengaruhi Kepuasan Pasien. Kepuasan pasien diukur berdasarkan teori Alodhialah dkk. (2024) yang mencakup tujuh dimensi: General Satisfaction (kepuasan umum), Technical Quality (kualitas teknis), Interpersonal Manner (sikap interpersonal), Communication (komunikasi), Financial Aspects (aspek finansial), Time Spent with the Doctor (waktu yang dihabiskan dengan dokter), serta Accessibility and Convenience (aksesibilitas dan kenyamanan). Kepuasan ini merupakan hasil evaluasi pasien setelah membandingkan harapan mereka dengan pengalaman nyata yang mereka terima.

Pada akhirnya, tingkat Kepuasan Pasien yang tinggi dihipotesiskan akan berdampak langsung pada terbentuknya Loyalitas Pasien. Loyalitas pasien, menurut Kotler (2012), dimanifestasikan melalui lima indikator: Trust (kepercayaan), Emotion Commitment (komitmen emosional), Switching Cost (biaya peralihan), Word of Mouth (rekomendasi dari mulut ke mulut), dan Cooperation (kerjasama). Loyalitas ini tidak hanya berarti pasien akan kembali menggunakan layanan yang sama di masa depan, tetapi juga merekomendasikannya kepada orang lain dan menunjukkan komitmen yang lebih dalam terhadap institusi kesehatan tersebut.

2.4 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 6. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian ini dibangun untuk menganalisis hubungan kausal antara variabel eksogen (*Patient Trust* dan *Brand Image*) dan variabel endogen (Kepuasan Pasien dan Loyalitas Pasien).

Patient Trust (Kepercayaan Pasien), yang dioperasionalkan berdasarkan teori Liu (2021) dengan indikator kepercayaan interpersonal terhadap tenaga kesehatan dan kepercayaan terhadap sistem pelayanan kesehatan, diduga berpengaruh secara langsung terhadap Loyalitas Pasien (H1) dan juga terhadap Kepuasan Pasien (H4). Secara paralel, *Brand Image* (Citra Merek) yang diukur melalui dimensi strength (kekuatan), uniqueness (keunikan), dan likeability (kesukaan) menurut Kotler (2019), juga diduga memiliki pengaruh langsung terhadap Kepuasan Pasien (H2), Loyalitas Pasien (H5), dan Kepercayaan Pasien (H6). Selanjutnya, Kepuasan Pasien yang diukur dengan tujuh dimensi dari Alodhialah et al. (2024) meliputi kepuasan umum, kualitas teknis, sikap interpersonal, komunikasi, aspek finansial, waktu dengan dokter, serta aksesibilitas dan kenyamanan, diduga secara langsung memengaruhi Loyalitas Pasien (H3). Selain itu, kerangka konsep ini juga mengajukan hipotesis mediasi yang menyatakan bahwa Kepuasan Pasien memediasi pengaruh tidak langsung dari *Patient Trust* terhadap Loyalitas Pasien (H7) dan juga Kepuasan Pasien memediasi *Brand Image* terhadap Loyalitas Pasien (H8). Loyalitas Pasien itu sendiri, sebagai variabel akhir, diukur berdasarkan indikator-indikator dari Kotler (2012) yaitu trust, emotional commitment, switching cost, word of mouth, dan cooperation.

Dengan demikian, kerangka ini tidak hanya menguji hubungan langsung antar variabel, tetapi juga menjelaskan mekanisme tidak langsung yang membentuk loyalitas pasien secara lebih holistik.

2.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah asumsi sementara yang perlu diuji melalui penelitian. Hipotesis penelitian didasarkan pada hubungan antara dua variabel atau lebih. Berdasarkan latar belakang masalah, perumusan masalah, dan kerangka konseptual yang telah diuraikan, hipotesis ini adalah sebagai berikut.

1. H_0 : Tidak ada pengaruh *Patient Trust* terhadap kepuasan pasien di RSUD Tenriawaru Bone
 H_1 : Ada pengaruh *Patient Trust* terhadap kepuasan pasien di RSUD Tenriawaru Bone
2. H_0 : Tidak ada pengaruh *Brand Image* terhadap kepuasan pasien di RSUD Tenriawaru Bone
 H_1 : Ada pengaruh *Brand Image* terhadap kepuasan pasien di RSUD Tenriawaru Bone
3. H_0 : Tidak ada pengaruh kepuasan Pasien terhadap Loyalitas Pasien di RSUD Tenriawaru Bone
 H_1 : Ada pengaruh kepuasan Pasien terhadap Loyalitas Pasien di RSUD Tenriawaru Bone
4. H_0 : Tidak ada pengaruh *Patient Trust* terhadap Loyalitas Pasien di RSUD Tenriawaru Bone
 H_1 : Ada pengaruh *Patient Trust* terhadap Loyalitas Pasien di RSUD Tenriawaru Bone
5. H_0 : Tidak ada pengaruh *Brand Image* terhadap Loyalitas Pasien di RSUD Tenriawaru Bone
 H_1 : Ada pengaruh *Brand Image* terhadap Loyalitas Pasien di RSUD Tenriawaru Bone
6. H_0 : Tidak ada pengaruh *Brand Image* terhadap *Patient Trust* di RSUD Tenriawaru Bone
 H_1 : Ada pengaruh *Brand Image* terhadap *Patient Trust* di RSUD Tenriawaru Bone
7. H_0 : Tidak ada pengaruh *Patient Trust* terhadap Loyalitas Pasien melalui Kepuasan Pasien di RSUD Tenriawaru Bone
 H_1 : Ada pengaruh *Patient Trust* terhadap Loyalitas Pasien melalui Kepuasan Pasien di RSUD Tenriawaru Bone
8. H_0 : Tidak ada pengaruh *Brand Image* terhadap Loyalitas Pasien melalui Kepuasan Pasien di RSUD Tenriawaru Bone
 H_1 : Ada pengaruh *Brand Image* terhadap Loyalitas Pasien melalui Kepuasan Pasien di RSUD Tenriawaru Bone

2.6 Sintesa Penelitian Terdahulu

Tabel 3. Sintesa Penelitian Terdahulu

NO	Penulis, Tahun	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel Penelitian	Uji Statistik	Kesimpulan Hasil	Perbandingan
1	Hussain et al., 2025	<i>The Influence of Patient Satisfaction and Brand Image on Patient Loyalty with Patient Trust as a Mediator at Anna Medika Hospital</i>	Menganalisis pengaruh kepuasan pasien dan citra merek terhadap loyalitas pasien dengan kepercayaan pasien sebagai variabel mediator.	- Kepuasan Pasien (X1) - Citra Merek (X2) - Kepercayaan Pasien (Z) - Loyalitas Pasien (Y)	PLS-SEM (SmartPLS 4.0) - Uji Validitas & Reliabilitas - Uji Path Coefficient - Uji Mediasi (Indirect Effect)	1. Kepuasan dan citra merek berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan. 2. Kepercayaan memediasi pengaruh kepuasan terhadap loyalitas 3. Kepercayaan tidak memediasi pengaruh citra merek terhadap loyalitas.	Persamaan: Meneliti Brand Image, Kepercayaan, Loyalitas. Perbedaan : Penelitian ini menggunakan Kepercayaan sebagai mediator, sedangkan penelitian saya menggunakan Kepuasan.
2	Liu et al. (2021)	<i>The Impact of Patient Satisfaction on Patient Loyalty with the Mediating Effect of Patient Trust</i>	Meneliti hubungan antara kepuasan pasien (PS), kepercayaan pasien (PT), dan loyalitas pasien (PL) di rumah	Patient Satisfaction (PS), Patient Trust (PT), Patient Loyalty (PL)	SEM, CFA, EFA, Cronbach's Alpha, AVE, CR	<i>Patient Trust</i> berpengaruh signifikan terhadap <i>Patient Loyalty</i> , sedangkan <i>Patient Satisfaction</i> tidak berpengaruh langsung terhadap	Persamaan: Meneliti Patient Trust dan Loyalitas Pasien. Perbedaan: Saya menambahkan Brand Image dan Kepuasan Pasien

NO	Penulis, Tahun	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel Penelitian	Uji Statistik	Kesimpulan Hasil	Perbandingan
			sakit umum China.			<i>Patient Loyalty</i> tetapi melalui <i>Patient Trust</i> sebagai mediator.	sebagai variabel.
3	Sedighi et al., 2025	<i>The relationship between nurses' caring behaviors and patient loyalty: trust towards nurses as a mediating role</i>	Meneliti hubungan antara perilaku caring perawat, kepercayaan pasien terhadap perawat, dan loyalitas pasien, serta peran mediasi kepercayaan.	- Perilaku Caring Perawat (X) - Kepercayaan thd Perawat (Z) - Loyalitas Pasien (Y)	- Korelasi Pearson - Analisis Regresi Linear - SEM dengan AMOS - Uji Mediasi	1. Perilaku caring perawat berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan dan loyalitas. 2. Kepercayaan terhadap perawat berpengaruh signifikan terhadap loyalitas. 3. Kepercayaan terhadap perawat memediasi secara penuh hubungan antara perilaku caring dan loyalitas.	Persamaan: - Sama-sama meneliti Kepercayaan (Trust) dan Loyalitas. - Menggunakan variabel mediasi. Perbedaan: - Variabel Independen Utama: Penelitian ini fokus pada Perilaku Caring Perawat, sedangkan penelitian Anda fokus pada Citra Merek (Brand Image). - Sumber Kepercayaan: Kepercayaan di sini

NO	Penulis, Tahun	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel Penelitian	Uji Statistik	Kesimpulan Hasil	Perbandingan
							spesifik pada perawat, sedangkan penelitian Anda kemungkinan pada institusi rumah sakit secara umum.
4	Aladwan et al., 2023	<i>Patient Trust and Its Impact on Patient Satisfaction and Loyalty</i>	Menguji hubungan antara kepercayaan pasien, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien di rumah sakit pemerintah Yordania, serta peran mediasi kepuasan.	- Kepercayaan Pasien (X) - Kepuasan Pasien (Z) - Loyalitas Pasien (Y)	PLS-SEM (SmartPLS 3.3.2) - Uji Validitas & Reliabilitas - Uji Hipotesis (Bootstrapping) - Uji Mediasi	1. Kepercayaan pasien berpengaruh positif signifikan terhadap loyalitas. 2. Kepercayaan pasien berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan. 3. Kepuasan pasien berpengaruh positif signifikan terhadap loyalitas. 4. Kepuasan pasien memediasi secara signifikan hubungan antara kepercayaan dan loyalitas.	Persamaan: - Variabel dependen dan mediator sama: Kepuasan dan Loyalitas. Perbedaan: - Variabel Independen: Penelitian ini hanya memiliki satu variabel independen (Trust), sedangkan penelitian saya memiliki dua variabel independen (Trust dan Brand Image).

NO	Penulis, Tahun	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel Penelitian	Uji Statistik	Kesimpulan Hasil	Perbandingan
5	Ifrah Habib et al. (2025)	<i>Assessing the Influence of Service Quality on Patient Trust and Re-Visit Intention: A HealthQual-Based Cross-Sectional Study of Tertiary Care Hospitals in Karachi City</i>	Mengukur kualitas layanan kesehatan menggunakan model HEALTHQUAL dan menguji pengaruhnya terhadap kepercayaan pasien dan niat kunjungan ulang.	Empathy, Tangibles, Safety, Efficiency, Degree of Care Improvement, Patient Trust, Re-Visit Intention	PLS-SEM, Cronbach's Alpha, AVE, Fornell-Larcker Criterion	Empathy berpengaruh signifikan terhadap peningkatan perawatan, sedangkan Tangibles, Safety, dan Efficiency tidak signifikan. Patient Trust dan Degree of Care Improvement berpengaruh signifikan terhadap Re-Visit Intention.	Persamaan: Meneliti Patient Trust dan Loyalitas Pasien. Perbedaan: Saya menambahkan Brand Image dan Kepuasan Pasien sebagai variabel.
6	Souvatzi et al. (2024)	<i>Trust in Healthcare, Medical Mistrust, and Health Outcomes in Times of Health Crisis: A Narrative Review</i>	Mengkaji konsep kepercayaan dan ketidakpercayaan dalam sistem kesehatan selama krisis kesehatan.	Trust, mistrust, health outcomes, public health behaviors	Content analysis, thematic analysis, word cloud visualization	Kepercayaan dalam sistem kesehatan berkorelasi positif dengan kepatuhan terhadap protokol kesehatan, sementara ketidakpercayaan terkait dengan hasil kesehatan yang buruk	Persamaan: Fokus pada trust dalam layanan kesehatan. Perbedaan: Penelitian Anda menambahkan brand image dan loyalitas pasien.

NO	Penulis, Tahun	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel Penelitian	Uji Statistik	Kesimpulan Hasil	Perbandingan
7	Lewandowski et al. (2021)	<i>Restoring Patient Trust in Healthcare: Medical Information Impact Case Study in Poland</i>	Mengevaluasi pengaruh informasi medis terhadap kepercayaan pasien terhadap dokter, profesi medis, rumah sakit, dan pembayar (payer) di Polandia selama pandemi COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> - Patient trust (terhadap dokter, profesi medis, rumah sakit, dan pembayar) - Medical information (intervensi informasi) 	<ul style="list-style-type: none"> - Tukey post hoc test - Analisis mean dan interval kepercayaan (95%) 	<ul style="list-style-type: none"> - Peningkatan kepercayaan pada pembayar (27.7%, *p* < 0.001) dan rumah sakit (10.9%, *p* = 0.011). - Penurunan kepercayaan pada dokter (9.2%, *p* = 0.036). - Perubahan kepercayaan tidak permanen dan dipengaruhi oleh informasi eksternal. 	<p>Persamaan: Fokus pada patient trust dalam layanan kesehatan.</p> <p>Perbedaan: Penelitian Anda menambahkan brand image dan loyalitas pasien sebagai variabel, serta menguji peran mediasi kepuasan pasien.</p>
8	Maulana & Ayuningtyas (2023)	<i>The Influence of Hospital Brand Image on Patient's Decision to Choose Hospital: Literature</i>	Menganalisis pengaruh citra merek rumah sakit terhadap keputusan pasien memilih layanan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Brand image - Keputusan pasien - Marketing mix (7P) 	Literatur review (analisis 8 artikel)	<ul style="list-style-type: none"> - Brand image berpengaruh positif terhadap keputusan pasien. - Kualitas layanan, promosi, dan lingkungan fisik menjadi faktor kunci pembentuk 	<p>Persamaan: Fokus pada brand image dan keputusan pasien.</p> <p>Perbedaan: Saya menambahkan variabel patient trust dan loyalitas pasien</p>

NO	Penulis, Tahun	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel Penelitian	Uji Statistik	Kesimpulan Hasil	Perbandingan
		<i>Review</i>				<p>citra merek.</p> <p>- Pasien lebih memilih rumah sakit dengan citra merek yang kuat.</p>	
9	Anggreini Oktavia Trisno, 2023	<i>The Effect of Perceived Value, Brand Image, Satisfaction, Trust, and Commitment on Loyalty at XYZ Hospitals</i>	Mengetahui pengaruh perceived value dan brand image terhadap loyalitas pasien.	Perceived value, brand image, satisfaction, trust, commitment, loyalty.	PLS-SEM (SmartPLS)	Brand image, commitment, dan satisfaction berpengaruh positif terhadap loyalty. Perceived value dan trust tidak berpengaruh signifikan terhadap loyalty	<p>Persamaan: Variabel brand image dan satisfaction.</p> <p>Perbedaan: Saya menambahkan patient trust</p>
10	Nurafsari et al., 2024	<i>The Effectiveness of Patient Satisfaction in Increasing Loyalty in Hospitals: Literature Review</i>	Mengetahui efektivitas kepuasan pasien dalam meningkatkan loyalitas pasien di rumah sakit.	Kepuasan Pasien, Loyalitas Pasien, Kualitas Layanan.	Systematic Literature Review	Kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien. Kualitas layanan menjadi faktor utama dalam membentuk kepuasan pasien.	<p>Persamaan: Fokus pada kepuasan pasien dan loyalitas.</p> <p>Perbedaan: Saya menambahkan patient trust dan brand image sebagai variabel independen.</p>

NO	Penulis, Tahun	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel Penelitian	Uji Statistik	Kesimpulan Hasil	Perbandingan
11	Monica et al., 2024	<i>Patient Experience and Effective Communication and Patient Belief have Positive Prediction on Patient Loyalty to Use Health Services</i>	Menganalisis pengaruh pengalaman pasien dan komunikasi efektif terhadap loyalitas pasien melalui kepercayaan sebagai variabel intervening.	Pengalaman Pasien (X1), Komunikasi Efektif (X2), Kepercayaan (Mediator), Loyalitas Pasien (Y).	SEM-PLS (SmartPLS)	Pengalaman pasien dan komunikasi efektif berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien melalui kepercayaan. Nilai R ² : 29.3% (pengalaman) dan 33.2% (komunikasi).	Persamaan: Loyalitas pasien sebagai variabel dependen. Perbedaan: Saya menambahkan efisiensi layanan dan brand image sebagai variabel independen, serta kepuasan sebagai mediator.
12	Dewi et al. (2022)	<i>Marketing Mix and Customer Loyalty in Hermina Galaxy Hospital</i>	Mengetahui persepsi pelanggan terhadap marketing mix dan loyalitas pasien di RS Hermina Galaxy.	- Variabel Independen: Marketing mix (product, price, promotion, place, people, process, physical evidence). - Variabel Dependen:	Analisis deskriptif (persentase dan tabel frekuensi)	- Elemen harga paling berpengaruh (96,9%). - 80% responden puas dan loyal. - Produk masih kurang optimal (42,9% tidak puas).	Persamaan: - Fokus pada loyalitas pasien. Perbedaan: - tidak ada variabel kepuasan pasien

NO	Penulis, Tahun	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel Penelitian	Uji Statistik	Kesimpulan Hasil	Perbandingan
				Loyalitas pasien.			
13	Shin & Shin (2021)	<i>The Relationships among CEO's Role, Internal Marketing, Market Orientation, Patient Satisfaction, and Hospital Image</i>	Mengetahui pengaruh peran CEO terhadap internal marketing, serta dampaknya pada orientasi pasar, kepuasan pasien, dan citra rumah sakit.	- Variabel Independen: Peran CEO, Internal Marketing, Market Orientation. - Variabel Dependen: Kepuasan Pasien, Citra Rumah Sakit.	- CFA (<i>Confirmatory Factor Analysis</i>) - Path Analysis (AMOS 21.0)	- Peran CEO berpengaruh positif terhadap internal marketing. - Internal marketing berpengaruh positif terhadap orientasi pasar. - Orientasi pasar berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien dan citra rumah sakit.	Persamaan: - Fokus pada kepuasan pasien sebagai variabel kunci. - Konteks rumah sakit. Perbedaan: - tidak menggunakan variabel brand image, efisiensi layanan dan loyalitas
14	Li et al. (2025)	<i>Patients' Loyalty to Primary Care Institutions and Associated Factors in China</i>	Factors in China Meneliti loyalitas pasien dan faktor-faktor yang memengaruhinya di institusi perawatan primer	Dependen: Loyalitas pasien. Independen: Gender, usia, status perkawinan, pendidikan,	Uji-t, ANOVA, regresi linier berganda.	Loyalitas pasien dipengaruhi oleh kepuasan, kepercayaan, status kesehatan, dan faktor demografis.	Persamaan: Sama-sama meneliti loyalitas pasien dan peran kepuasan. Perbedaan: tidak ada variabel brand image, patient trust,

NO	Penulis, Tahun	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel Penelitian	Uji Statistik	Kesimpulan Hasil	Perbandingan
			China.	pekerjaan, status kesehatan, kepuasan pasien, kepercayaan pasien, dll.			dan bukan institusi perawatan primer.
15	Rao dkk. (2025)	<i>The impact of perceived value, customer expectations, and patient experience on the satisfaction of contracted patients in hospitals</i>	Meneliti pengaruh perceived value, customer expectations, dan patient experience terhadap kepuasan pasien kontrak rumah sakit	<i>Perceived value, customer expectations, patient experience, contracted patient satisfaction</i>	PLS-SEM (<i>Partial Least Squares Structural Equation Modeling</i>)	Perceived value ($\beta=0.223$), patient experience ($\beta=0.613$), dan customer expectations ($\beta=0.129$) berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Patient experience memiliki pengaruh terbesar.	Persamaan: Fokus pada kepuasan pasien sebagai variabel dependen. Perbedaan: tidak ada variabel brand image, patient trust
16	Abriyanto et al. (2025)	<i>Analysis of Service Quality and Brand Image on Customer Satisfaction and</i>	Menjelaskan dan menganalisis pengaruh kualitas layanan dan citra merek terhadap kepuasan dan	<i>Service Quality (X1), Brand Image (X2), Customer Satisfaction (Z), Customer</i>	SEM-PLS, Uji Sobel	Kualitas layanan dan citra merek berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan dan loyalitas pelanggan	Persamaan: Variabel brand image, kepuasan, dan loyalitas. Perbedaan: Konteks produk

NO	Penulis, Tahun	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel Penelitian	Uji Statistik	Kesimpulan Hasil	Perbandingan
		<i>Loyalty: Case Study of Precious Metal Products</i>	loyalitas pelanggan	<i>Loyalty (Y)</i>			logam mulia vs. layanan kesehatan.
17	Alfiannor (2024)	<i>The Influence of Brand Image and Marketing Mix on General Patient Satisfaction</i>	Menganalisis pengaruh brand image dan marketing mix terhadap kepuasan pasien umum di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan	<i>Brand Image (X1), Marketing Mix (X2), Patient Satisfaction (Y)</i>	Uji Normalitas, Uji Multikolinearitas, Uji Heteroskedastisitas, Regresi Linier Berganda, Uji F, Uji t	Brand image dan marketing mix berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, baik secara parsial maupun simultan	Persamaan: Variabel brand image dan kepuasan pasien. Perbedaan: Saya menambahkan patient trust dan loyalitas pasien sebagai variabel.
18	Tahir et al. (2024)	<i>The impact of brand image on customer satisfaction and brand loyalty: A systematic literature review</i>	Meneliti pengaruh brand image terhadap kepuasan dan loyalitas pelanggan di sektor pariwisata.	<i>Brand image, customer satisfaction, brand loyalty, price, service quality</i>	PRISMA (sistematik review)	<i>Brand image</i> berpengaruh signifikan terhadap kepuasan dan loyalitas pelanggan. Faktor harga dan kualitas layanan juga memediasi hubungan ini.	Persamaan: Fokus pada brand image dan loyalitas. Perbedaan: Konteks penelitian (pariwisata vs. rumah sakit).

2.7 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 4. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Kriteria Objektif
1.	Patient Trust	<i>Patient Trust</i> (Kepercayaan pasien) adalah yakin bahwa tenaga kesehatan akan menjalankan tugasnya sesuai dengan kebutuhan pasien dan memberikan layanan serta pengobatan yang dibutuhkan. (Liu et al., 2021)	<i>Patient Trust</i> didefinisikan sebagai keyakinan pasien bahwa tenaga kesehatan (dokter/perawat) dan sistem layanan rumah sakit akan bertindak sesuai kompetensi, integritas, dan transparansi untuk memenuhi kebutuhan pasien.	Kuesioner sebanyak 12 pertanyaan dengan menggunakan skala likert 4: Sangat Setuju 3: Setuju 2: Tidak Setuju 1: Sangat Tidak Setuju a. Skor tertinggi: $12 \times 4 = 48$ b. Skor terendah : $12 \times 1 = 12$ c. Interval : $(48-12)/2 = 18$ d. SKOR $48-18 = 30$	1. Tidak Percaya = jika total jawaban responden <30 2. Percaya= jika total jawaban ≥ 30

No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Kriteria Objektif
		<p>1) Kepercayaan Interpersonal terhadap Tenaga Kesehatan (Interpersonal Physician Trust) mengukur kepercayaan pasien terhadap kompetensi klinis dan integritas moral dokter individual, diwujudkan melalui keyakinan bahwa dokter memiliki keterampilan memadai dan mengutamakan kepentingan pasien (Liu et al., 2021)</p>	<p>1) Kepercayaan Interpersonal terhadap Tenaga Kesehatan (<i>Interpersonal Physician Trust</i>) adalah Kepercayaan pasien terhadap kompetensi, integritas, dan niat baik dari dokter dan perawat yang menangani mereka secara langsung.</p>	<p>Kuesioner sebanyak 6 pertanyaan dengan menggunakan skala likert</p> <p>4: Sangat Setuju 3: Setuju 2: Tidak Setuju 1: Sangat Tidak Setuju</p> <p>a. Skor tertinggi $6 \times 4 = 24$ b. Skor terendah : $6 \times 1 = 6$ c. Interval : $(24-6)/2 = 9$ d. SKOR $24-9 = 15$</p>	<p>1. Tidak Percaya = jika total jawaban responden <15 2. Percaya= jika total jawaban ≥ 15</p>

No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Kriteria Objektif
		2) Kepercayaan Sistem Pelayanan Kesehatan (Health care System Trust) mengevaluasi kepercayaan terhadap sistem layanan kesehatan secara institusional, termasuk aspek manajemen rumah sakit dan transparansi kebijakan (Liu et al., 2021)	2) Kepercayaan Sistem Pelayanan Kesehatan (<i>Healthcare System Trust</i>) adalah Kepercayaan pasien terhadap sistem layanan manajemen rumah sakit dan kebijakan yang transparan di RSUD Tenriawaru Bone.	Kuesioner sebanyak 6 pertanyaan dengan menggunakan skala likert 4: Sangat Setuju 3: Setuju 2: Tidak Setuju 1: Sangat Tidak Setuju a. Skor tertinggi $6 \times 4 = 24$ b. Skor terendah : $6 \times 1 = 6$ c. Interval : $(24-6)/2 = 9$ d. SKOR $24-9 = 15$	1. Tidak Percaya = jika total jawaban responden <15 2. Percaya= jika total jawaban ≥ 15
2.	Brand Image	Brand Image adalah persepsi publik terhadap perusahaan atau produknya. (Kotler,2019)	Brand Image adalah persepsi publik terhadap rumah sakit yang terbentuk melalui asosiasi merek, pengalaman, dan komunikasi pemasaran.	Kuesioner sebanyak 12 pertanyaan dengan menggunakan skala likert 4: Sangat Setuju 3: Setuju 2: Tidak Setuju	1. Tidak Baik = jika total jawaban responden <30 2. Baik= jika total jawaban ≥ 30

No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Kriteria Objektif
				1: Sangat Tidak Setuju a. Skor tertinggi: $12 \times 4 = 48$ b. Skor terendah : $12 \times 1 = 12$ c. Interval : $((48-12)/2 = 18)$ d. SKOR $48-18 = 30$	
		1) Strength (Kekuatan), menunjukkan Kekuatan Asosiasi Merek menunjukkan bagaimana informasi masuk ke dalam pikiran konsumen dan membentuk popularitas suatu merek melalui berbagai bentuk komunikasi pemasaran seperti iklan, promosi penjualan, penjualan langsung, rekomendasi dari mulut ke mulut, serta media promosi lainnya. (Kotler,2019)	1) Strength (Kekuatan): Kekuatan asosiasi merek yang muncul di benak pasien ketika memikirkan RSUD Tenriawaru Bone.	Kuesioner sebanyak 4 pertanyaan dengan menggunakan skala likert 4: Sangat Setuju 3: Setuju 2: Tidak Setuju 1: Sangat Tidak Setuju a. Skor tertinggi $4 \times 4 = 16$ b. Skor terendah : $4 \times 1 = 4$ c. Interval : $(16-4)/2 = 6$ d. SKOR $16-6 = 10$	1. Tidak Baik = jika total jawaban responden < 10 2. Baik= jika total jawaban ≥ 10

No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Kriteria Objektif
		<p>2) Likeability(kesukaan) mencerminkan keunggulan suatu merek dalam hal atribut dan manfaat yang ditawarkan. Jika suatu merek mampu memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen dengan baik, maka akan menciptakan kesan dan sikap positif terhadap merek tersebut. (Kotler,2019)</p>	<p>2) Likeability (Kesukaan): Tingkat daya tarik merek berdasarkan kemampuan rumah sakit memenuhi kebutuhan pasien melalui atribut dan manfaat yang ditawarkan.</p>	<p>Kuesioner sebanyak 4 pertanyaan dengan menggunakan skala likert 4: Sangat Setuju 3: Setuju 2: Tidak Setuju 1: Sangat Tidak Setuju</p> <p>a. Skor tertinggi: $4 \times 4 = 16$ b. Skor terendah : $4 \times 1 = 4$ c. Interval : $(16-4)/2 = 6$ d. SKOR $16-6 = 10$</p>	<p>1. Tidak Baik = jika total jawaban responden <10 2. Baik= jika total jawaban ≥ 10</p>
		<p>3) Uniqueness (keunikan), merupakan representasi yang berkaitan dengan ciri khas atau keunikan suatu produk yang sulit untuk disalin atau ditiru oleh pesaing. (Kotler,2019)</p>	<p>3) Uniqueness (Keunikan): Ciri khas merek rumah sakit yang membedakannya dari pesaing dan sulit ditiru.</p>	<p>Kuesioner sebanyak 4 pertanyaan dengan menggunakan skala likert 4: Sangat Setuju 3: Setuju 2: Tidak Setuju 1: Sangat Tidak Setuju</p> <p>a. Skor tertinggi:</p>	<p>1. Tidak Baik = jika total jawaban responden <10 2. Baik= jika total jawaban ≥ 10</p>

No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Kriteria Objektif
				$4 \times 4 = 16$ b. Skor terendah : $4 \times 1 = 4$ c. Interval : $(16-4)/2 = 6$ d. SKOR $16-6 = 10$	
3.	Kepuasan Pasien	Kepuasan pasien merujuk pada tingkat kepuasan yang dirasakan pasien terhadap layanan kesehatan yang mereka terima. (Alodhialah, et al, 2015)	Kepuasan Pasien adalah penilaian pasien terhadap layanan RSUD Tenriwaru Bone yang diukur melalui 7 indikator	Kuesioner sebanyak 42 pertanyaan dengan menggunakan skala likert 4: Sangat Setuju 3: Setuju 2: Tidak Setuju 1: Sangat Tidak Setuju a. Skor tertinggi: $42 \times 4 = 168$ b. Skor terendah : $42 \times 1 = 42$ c. Interval : $(168-42)/2 = 63$ d. SKOR	1. Kurang puas = jika total jawaban responden < 105 2. Puas= jika total jawaban ≥ 105

No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Kriteria Objektif
				168-63 =105	
		1) <i>General Satisfaction</i> (Kepuasan Umum): Kepuasan secara keseluruhan dengan layanan kesehatan yang diterima. (Alodhialah, et al, 2015)	1) <i>General Satisfaction</i> (Kepuasan Umum): penilaian menyeluruh dengan kesesuaian harapan dengan pengalaman layanan terhadap pengalaman berobat di RSUD Tenriawaru Bone.	Kuesioner sebanyak 6 pertanyaan dengan menggunakan skala likert 4: Sangat Setuju 3: Setuju 2: Tidak Setuju 1: Sangat Tidak Setuju a. Skor Teringgi: $6 \times 4 = 24$ b. Skor terendah : $6 \times 1 = 6$ c. Interval : $(24-6)/2 = 9$ d. SKOR $24-9 = 15$	1. Kurang puas = jika total jawaban responden <15 2. Puas= jika total jawaban ≥ 15
		2) <i>Technical Quality</i> (Kualitas Teknis): Persepsi terhadap kompetensi teknis dan keahlian penyedia layanan kesehatan, termasuk keakuratan diagnosis dan kesesuaian pengobatan (Alodhialah, et al, 2015)	2) <i>Technical Quality</i> (Kualitas Teknis): Penilaian pasien terhadap Keahlian medis, akurasi diagnosis, dan kelengkapan fasilitas.	Kuesioner sebanyak 6 pertanyaan dengan menggunakan skala likert 4: Sangat Setuju 3: Setuju 2: Tidak Setuju 1: Sangat Tidak Setuju	1. Kurang puas = jika total jawaban responden <15 2. Puas= jika total jawaban ≥ 15

No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Kriteria Objektif
				a. Skor tertinggi: $6 \times 4 = 24$ b. Skor terendah : $6 \times 1 = 6$ c. Interval : $(24-6)/2 = 9$ d. SKOR $24-9 = 15$	
		3) <i>Interpersonal Manner</i> (sikap Interpersonal): Penilaian terhadap kemampuan komunikasi, empati, dan rasa hormat penyedia layanan kesehatan terhadap kebutuhan pasien. (Alodhialah, et al, 2015)	3) <i>Interpersonal Manner</i> (sikap Interpersonal): Penilaian pasien terhadap Sikap empati dan keramahan tenaga kesehatan.	Kuesioner sebanyak 6 pertanyaan dengan menggunakan skala likert 4: Sangat Setuju 3: Setuju 2: Tidak Setuju 1: Sangat Tidak Setuju a. Skor tertinggi: $6 \times 4 = 24$ b. Skor terendah : $6 \times 1 = 6$ c. Interval : $(24-6)/2 = 9$ d. SKOR $24-9 = 15$	1. Kurang puas = jika total jawaban responden <15 2. Puas= jika total jawaban ≥ 15

No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Kriteria Objektif
		<p>4) <i>Communication</i> (Komunikasi): Kejelasan penjelasan, jumlah informasi yang diberikan, dan kemampuan penyedia layanan kesehatan untuk menjawab pertanyaan pasien. (Alodhialah, et al, 2015)</p>	<p>4) <i>Communication</i> (Komunikasi): Penilaian pasien terhadap Kejelasan informasi dan responsivitas tenaga kesehatan.</p>	<p>Kuesioner sebanyak 6 pertanyaan dengan menggunakan skala likert 4: Sangat Setuju 3: Setuju 2: Tidak Setuju 1: Sangat Tidak Setuju</p> <p>a. Skor tertinggi: $6 \times 4 = 24$ b. Skor terendah : $6 \times 1 = 6$ c. Interval : $(24-6)/2 = 9$ d. SKOR $24-9 = 15$</p>	<p>1. Kurang puas = jika total jawaban responden <15 2. Puas= jika total jawaban ≥ 15</p>
		<p>5) <i>Financial Aspects</i> (Aspek Keuangan): Persepsi keadilan biaya dan pengeluaran yang terkait dengan layanan kesehatan. (Alodhialah, et al, 2015)</p>	<p>5) <i>Financial Aspects</i> (Aspek Keuangan): Penilaian pasien terhadap Keterjangkauan biaya dan transparansi tarif.</p>	<p>Kuesioner sebanyak 6 pertanyaan dengan menggunakan skala likert 4: Sangat Setuju 3: Setuju 2: Tidak Setuju 1: Sangat Tidak Setuju</p> <p>a. Skor tertinggi: $6 \times 4 = 24$</p>	<p>1. Kurang puas = jika total jawaban responden <15 2. Puas= jika total jawaban ≥ 15</p>

No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Kriteria Objektif
				b. Skor terendah : $6 \times 1 = 6$ c. Interval : $(24-6)/2 = 9$ d. SKOR $24-9 = 15$	
		6) <i>Time spent with doctor</i> (Waktu dengan Dokter): Persepsi tentang apakah waktu yang cukup dialokasikan untuk pasien selama konsultasi. (Alodhialah, et al, 2015)	6) <i>Time spent with doctor</i> (Waktu dengan Dokter): Penilaian pasien terhadap Kecukupan durasi konsultasi yang diberikan dokter.	Kuesioner sebanyak 6 pertanyaan dengan menggunakan skala likert 4: Sangat Setuju 3: Setuju 2: Tidak Setuju 1: Sangat Tidak Setuju a. Skor tertinggi: $6 \times 4 = 24$ b. Skor terendah : $6 \times 1 = 6$ c. Interval : $(24-6)/2 = 9$ d. SKOR $24-9 = 15$	1. Kurang puas = jika total jawaban responden <15 2. Puas= jika total jawaban ≥ 15

No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Kriteria Objektif
		<p>7) <i>Accessibility and Convenience</i> (Aksesibilitas dan Kenyamanan):Kemudahan dalam menjadwalkan janji temu, waktu tunggu, dan ketersediaan layanan medis saat dibutuhkan. (Alodhialah, et al, 2015)</p>	<p>7) <i>Accessibility and Convenience</i> (Aksesibilitas dan Kenyamanan): Penilaian pasien terhadap Kemudahan akses dan kenyamanan fasilitas.</p>	<p>Kuesioner sebanyak 6 pertanyaan dengan menggunakan skala likert 4: Sangat Setuju 3: Setuju 2: Tidak Setuju 1: Sangat Tidak Setuju</p> <p>a. Skor tertinggi: $6 \times 4 = 24$ b. Skor terendah : $6 \times 1 = 6$ c. Interval : $(24-6)/2 = 9$ d. SKOR $24-9 = 15$</p>	<p>1. Kurang puas = jika total jawaban responden <15 2. Puas= jika total jawaban ≥ 15</p>
4.	Loyalitas Pasien	<p>Loyalitas pasien adalah keyakinan konsumen terhadap suatu produk untuk membeli produk tersebut berulang kali (Kotler, 2012)</p>	<p>Loyalitas pasien adalah keyakinan pasien terhadap layanan rumah sakit yang mendorong mereka untuk kembali menggunakan layanan yang sama serta merekomendasikannya kepada orang lain.</p>	<p>Kuesioner dengan 24 pertanyaan menggunakan skala likert 4: Sangat Setuju 3: Setuju 2: Tidak Setuju 1: Sangat Tidak Setuju</p>	<p>1. Rendah = jika total jawaban responden <60 2. Tinggi= jika total jawaban ≥ 60</p>

No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Kriteria Objektif
				a. Skor tertinggi: $24 \times 4 = 96$ b. Skor terendah : $24 \times 1 = 24$ c. Interval : $(96-24)/2 = 36$ d. SKOR $96-36 = 60$	
		1) <i>Trust</i> , yaitu tingkat kepercayaan pelanggan terhadap integritas dan kredibilitas perusahaan. (Kotler, 2012)	1) <i>Trust</i> Tanggapan kepercayaan pasien terhadap rumah sakit.	Kuesioner dengan 5 pertanyaan menggunakan skala likert 4: Sangat Setuju 3: Setuju 2: Tidak Setuju 1: Sangat Tidak Setuju a. Skor tertinggi: $5 \times 4 = 20$ b. Skor terendah : $5 \times 1 = 5$ c. Interval : $(20-5)/2 = 7.5$ d. SKOR $20-7.5 = 12.5$	1. Rendah = jika total jawaban responden < 12.5 2. Tinggi = jika total jawaban ≥ 12.5

No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Kriteria Objektif
		2) <i>Emotion commitment</i> , yang mencerminkan ikatan emosional atau keterikatan psikologis pelanggan terhadap perusahaan. (Kotler, 2012)	2) <i>Emotion Commitment</i> Keterikatan emosional pasien terhadap rumah sakit karena pengalaman positif atau hubungan personal.	Kuesioner dengan 5 pertanyaan menggunakan skala likert 4: Sangat Setuju 3: Setuju 2: Tidak Setuju 1: Sangat Tidak Setuju a. Skor tertinggi: $5 \times 4 = 20$ b. Skor terendah : $5 \times 1 = 5$ c. Interval : $(20-5)/2 = 7.5$ d. SKOR $20-7.5 = 12.5$	1. Rendah = jika total jawaban responden <12.5 2. Tinggi= jika total jawaban ≥ 12.5
		3) <i>Switching cost</i> , yaitu persepsi pelanggan mengenai risiko atau kerugian yang mungkin timbul jika beralih ke perusahaan lain. (Kotler, 2012)	3) <i>Switching Cost</i> Tanggapan pasien tentang kerugian atau kesulitan yang diterima jika beralih ke rumah sakit lain.	Kuesioner dengan 5 pertanyaan menggunakan skala likert 4: Sangat Setuju 3: Setuju 2: Tidak Setuju	1. Rendah = jika total jawaban responden <12.5 2. Tinggi= jika total jawaban ≥ 12.5

No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Kriteria Objektif
				1: Sangat Tidak Setuju a. Skor tertinggi: $5 \times 4 = 20$ b. Skor terendah : $5 \times 1 = 5$ c. Interval : $(20-5)/2 = 7.5$ d. SKOR $20-7.5 = 12.5$	
		4) <i>Word of mouth</i> , yaitu kecenderungan pelanggan untuk menyebarkan informasi positif atau merekomendasikan perusahaan kepada orang lain. (Kotler, 2012)	4) <i>Word of Mouth</i> Perilaku pasien untuk merekomendasikan rumah sakit kepada orang lain agar menggunakan jasa atau layanan yang ada di rumah sakit.	Kuesioner sebanyak 4 pertanyaan dengan menggunakan skala likert 4: Sangat Setuju 3: Setuju 2: Tidak Setuju 1: Sangat Tidak Setuju a. Skor tertinggi: $4 \times 4 = 16$ b. Skor terendah : $4 \times 1 = 4$ c. Interval : $(16-4)/2 = 6$ d. SKOR $16-6 = 10$	1. Rendah = jika total jawaban responden <10 2. Tinggi= jika total jawaban ≥ 10

No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Kriteria Objektif
		<p>5) <i>Cooperation</i>, yang menggambarkan kesediaan pelanggan untuk berkolaborasi atau mendukung perusahaan dalam berbagai bentuk interaksi. (Kotler, 2012)</p>	<p>5) <i>Cooperation</i> Perilaku pasien yang menggambarkan sikap dapat bekerjasama dengan rumah sakit.</p>	<p>Kuesioner dengan 5 pertanyaan menggunakan skala likert</p> <p>4: Sangat Setuju</p> <p>3: Setuju</p> <p>2: Tidak Setuju</p> <p>1: Sangat Tidak Setuju</p> <p>a. Skor tertinggi: $5 \times 4 = 20$</p> <p>b. Skor terendah : $5 \times 1 = 5$</p> <p>c. Interval : $(20-5)/2 = 7.5$</p> <p>d. SKOR $20-7.5 = 12.5$</p>	<p>1. Rendah = jika total jawaban responden < 12.5</p> <p>2. Tinggi= jika total jawaban ≥ 12.5</p>