



## Pengaruh *Perceived Value* dan Citra Rumah Sakit Terhadap Niat Kunjungan Ulang

Alifa Nasyahta Rosiana<sup>1✉</sup>, Naili Farida<sup>2</sup>, Septo Pawelas Arso<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, Indonesia

<sup>2</sup>Staff Pengajar Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, Indonesia

### Info Artikel

*Sejarah Artikel:*

Diterima 20 Oktober  
2020

Disetujui Agustus 2021

Dipublikasikan Juli 2021

*Keywords:*

*perceived value, hospital  
image, revisiting intention*

*DOI:*

<https://doi.org/10.15294/higeia/v5i3/41991>

### Abstrak

Meningkatnya pertumbuhan rumah sakit berimbas dengan semakin ketatnya persaingan antar rumah sakit. Niat kunjungan ulang merupakan salah satu kunci keberhasilan pelayanan kesehatan. Niat kunjungan ulang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti *perceived value*, citra rumah sakit, dan kepercayaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh *perceived value* dan citra Rumah Sakit terhadap niat kunjungan ulang pasien melalui kepercayaan pada Rumah Sakit di Instalasi Rawat Jalan RSIA Anugerah Pekalongan. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik sampling *convenience sampling* sebanyak 305 responden yang merupakan pasien di instalasi rawat jalan RSIA Anugerah Pekalongan. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan SEM dengan software AMOS 24. Hasil analisis didapatkan *perceived value* berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan ( $p=0,035$ ), citra rumah sakit berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan ( $p=***$ ), dan kepercayaan berpengaruh signifikan terhadap niat kunjungan ulang ( $p=***$ ). Dapat disimpulkan bahwa *perceived value* berpengaruh positif terhadap kepercayaan, citra rumah sakit berpengaruh positif terhadap kepercayaan, dan kepercayaan berpengaruh positif terhadap niat kunjungan ulang.

### Abstract

*The increasing number in Hospital had an impact on increased competition between hospital. Revisiting intention is one of the main keys to success in health care. Revisiting intention could be influenced by several factors such as perceived value, hospital image, and hospital trust. This research was aimed to determine and analyze the influence of perceived value and hospital image toward revisiting intention by analyzing trust to outpatient ward in RSIA Anugerah Pekalongan. This research was observational study with a cross sectional design. Sampling was used convenience method from 305 respondents in outpatient ward RSIA Anugerah. Data was collected using questionnaire. The data was processed using SEM with AMOS 24 software. The result showed that perceived value had significant impact to trust ( $p=0,035$ ), hospital image had significant impact to trust ( $p=***$ ), and trust had significant impact to revisiting intention ( $p=***$ ). Our study conclude that perceived value had positive impact to trust, hospital image had positive impact to trust, and trust had positive impact to revisiting intention.*

© 2021 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:

Jl. Prof. Soedarto No.1269, Tembalang,  
Kec. Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah 50275  
E-mail: [alifa9393@gmail.com](mailto:alifa9393@gmail.com)

## PENDAHULUAN

Data dari Persi hingga April 2018 menunjukkan bahwa pertumbuhan rumah sakit swasta di Indonesia bertambah pesat yakni sebesar 15,3%. Pada Jawa Tengah, pertumbuhan Rumah Sakit Swasta meningkat 3 kali lipat atau rata-rata sebesar 19%. (Trisnantoro, Laksono; Listyani, 2018) Di Pekalongan ditemukan peningkatan yang serupa hingga pada tahun 2019 didapatkan 13 Rumah Sakit hingga dengan 10 diantaranya merupakan Rumah Sakit Swasta. (Kemenkes Yankes, 2018) Meningkatnya jumlah rumah sakit berimbas pada semakin ketatnya persaingan rumah sakit. Hal ini membuat setiap rumah sakit memikirkan cara menjadi rumah sakit sasaran masyarakat (Chang, 2013). Salah satu faktor kunci keberhasilan dari penyedia layanan kesehatan adalah niat kunjungan ulang (Yarmen, 2016). Meningkatnya niat perilaku pasien juga penting dalam mempertahankan hubungan jangka panjang dengan pasien (Amin, 2013). Salah satu aspek penting dalam hubungan pelanggan dengan perusahaan adalah nilai yang dirasakan (Kotler, 2005). Pelanggan akan memilih perusahaan yang memberikan nilai paling banyak bagi mereka. Pelayanan yang diberikan di rumah sakit bersifat abstrak, sehingga pasien akan melakukan evaluasi berdasarkan apa yang dirasakannya (Rasheed, 2014; Tjiptono, 2014).

Citra perusahaan berperan penting dalam meningkatkan kepercayaan pelanggan kesehatan (Berry, 2000). Citra perusahaan juga dapat memberikan nilai kepada pelanggan, sehingga mempengaruhi penilaian suatu pelayanan jasa (Khodadad Hosseini, 2017). Merek rumah sakit menjadi sebuah janji kepada konsumen dan menyiratkan bahwa staf pelayanan akan menyediakan kesehatan yang diperlukan konsumen (Khodadad Hosseini, 2017) Strategi pembuatan merek yang efektif juga mempengaruhi kunjungan ulang konsumen (Kemp, 2014). Pelayanan kesehatan membutuhkan kepercayaan karena adanya resiko dalam beberapa kasus pelayanan kesehatan (Yarmen, 2016). Kepercayaan dipengaruhi salah satunya dengan sikap

terhadap merek (Kemp, 2014). Adanya sikap terhadap merek akan menghasilkan komitmen jangka panjang dari konsumen (Khodadad Hosseini, 2017).

Rumah sakit ibu dan anak Anugerah merupakan rumah sakit khusus tipe C di Pekalongan. Angka kunjungan total pasien (pasien lama dan pasien baru) di instalasi rawat jalan periode 2012-2018 menunjukkan jumlah yang fluktuatif. Pada tahun 2015 didapatkan penurunan jumlah kunjungan dari 11.615 pada tahun 2014 menjadi 9.797 pada tahun 2015. Hasil kunjungan juga menunjukkan bahwa pada periode 2016-2018 kunjungan pasien lama juga masih fluktuatif.

Nilai yang dirasakan didefinisikan sebagai evaluasi pelanggan terhadap manfaat yang dirasakan dan pengorbanan yang harus dikeluarkan. (Valerie, 2012) Studi yang dilakukan Ozer mengenai *perceived value* menggunakan konsep multidimensi terdiri dari lima subdimensi fungsional beserta dimensi emosional, dan nilai sosial (Özer, 2017). Pada penelitian ini digunakan tiga dimensi yakni nilai fungsional instalasi rumah sakit, nilai fungsional profesionalisme tenaga kerja, dan nilai sosial. Nilai fungsional instalasi rumah sakit adalah preferensi pasien dari rumah sakit terdekat. Nilai ini terdiri dari lima indikator yaitu operasional rumah sakit, tatanan rumah sakit, tampilan fisik rumah sakit, lokasi rumah sakit, serta teknologi dan infrastruktur (Ekrem, 2007) Nilai fungsional tenaga kerja adalah pengetahuan staf rumah sakit yang cukup mengenai pekerjaannya disertai dengan sikap sopan dan rasa hormat terhadap pasien. Nilai ini terdiri dari enam indikator seperti *jobdesk*, etika, profesionalisme, penghargaan, pengetahuan, dan dinamis (Ekrem, 2007). Nilai sosial adalah evaluasi pasien mengenai penerimaan rumah sakit oleh kerabat pasien. Dimensi nilai sosial memiliki tiga indikator yakni prestise, pilihan utama, dan pelayanan berharga (Teke, 2012).

Menurut Keller, citra atau *brand image* adalah serangkaian persepsi tentang suatu merek dan mencerminkan kesan keseluruhan dari seseorang dari merek (Kotler, 2009). Citra

merek yang baik adalah dasar bagi rumah sakit untuk memposisikan diri dalam kompetensi pasar karena citra rumah sakit memainkan peran yang berpengaruh dalam proses pengambilan keputusan konsumen (Brodie, 2009; Wu, 2011; Cham, 2016). Nguyen dan Leblanc mengukur citra rumah sakit berdasarkan tiga dimensi yakni kesan yang baik, keunggulan dari rumah sakit kompetitor, dan *brand equity* yang baik (Nguyen, 2001). Cham TH melakukan pengukuran menggunakan skala dari Hsieh's dan Li's yang terdiri dari manfaat simbolis, manfaat fungsional, dan manfaat pengalaman (Hsieh, 2008; Cham, 2016). Pada penelitian ini menggunakan lima variabel yang terdiri dari tiga variabel dari Hsieh's dan Li's dan dua variabel dari Nguyen dan Leblanc diantaranya adalah manfaat simbolis, manfaat fungsional, dan manfaat pengalaman, ekuitas merek dan kesan yang baik.

Moorman mendefinisikan kepercayaan sebagai kesediaan seseorang yang memiliki kepercayaan diri untuk bergantung pada mitra pertukaran (Moorman, 1993). Sebagian besar transaksi membutuhkan sebuah kepercayaan, terutama dalam layanan jasa. Layanan kesehatan merupakan layanan yang penting dan beresiko pada beberapa kasus, sehingga kemampuan menciptakan kepercayaan pelanggan sangat penting. Pengukuran kepercayaan pada penelitian ini diambil dari lima dimensi yang dirangkum berbagai penelitian sebelumnya yaitu kejujuran, kebajikan, kompeten, kredibilitas, dan rasa aman (Doney, 1997; Moliner, 2009; Kemp, 2014; Moreira, 2015).

Niat perilaku merupakan suatu keputusan atau komitmen individu untuk melakukan perilaku yang akan diberikan (Cham, 2015). Niat perilaku merupakan variabel yang sering dilakukan dalam penelitian pelayanan kesehatan karena fenomena pembelian pelayanan medis tidak terjadi secara berkala. Niat perilaku merupakan niat kunjungan ulang kembali dari pengunjung ke fasilitas atau penggunaan kembali dari pengunjung ke fasilitas dari suatu program tertentu (Oliver, 2013). Berbagai dimensi untuk

mengukur niat kunjungan ulang telah dilakukan pada beberapa penelitian sebelumnya. Pengukuran niat kunjungan ulang dalam penelitian ini menggunakan beberapa dimensi dari beberapa studi yang telah divalidasi sebelumnya, diantaranya yang dilakukan oleh Choi et al. (2004), Zeithaml (1996), Ladhari R (2009), Gaur S et al. (2011), Kotler dan Keller yang terdiri dari: (Zeithaml, 1996; Choi, 2004; Ladhari, 2009; Gaur, 2011; Kotler, 2016) yaitu merekomendasikan kepada orang lain, sikap yang positif terhadap rumah sakit, menjadi rumah sakit pilihan utama dalam memilih perawatan kesehatan, melanjutkan pengobatan dengan rumah sakit tersebut untuk beberapa waktu kedepan, memilih pelayanan lain yang tersedia, dan bersedia membayar harga premium. Penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian sebelumnya yakni menggunakan berbagai variabel-variabel yang telah diteliti sebelumnya dan dilakukan pada populasi di Pekalongan, Penelitian ini meneliti pengaruh *perceived value* terhadap kepercayaan, pengaruh citra rumah sakit terhadap kepercayaan, dan pengaruh kepercayaan terhadap niat kunjungan ulang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh *perceived value* dan citra rumah sakit terhadap niat kunjungan ulang pasien melalui kepercayaan pada Rumah Sakit di Instalasi Rawat Jalan RSIA Anugerah Pekalongan.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Agustus – September 2019 pada instalasi rawat jalan RSIA Anugerah Pekalongan. Penelitian ini dilakukan dengan bantuan kuesioner. Data primer pada penelitian ini didapatkan dari wawancara dengan responden menggunakan kuesioner terstruktur. Data primer meliputi nilai dari masing-masing indikator *perceived value*, citra rumah sakit, kepercayaan, dan niat kunjungan ulang. Data sekunder didapatkan dari data RSIA Anugerah Pekalongan dan berbagai referensi lainnya.

Sampel penelitian dipilih menggunakan metode *convenience sampling* yang memenuhi kriteria inklusi (1) pasien yang menggunakan pelayanan poliklinik, (2) berusia 18 – 55 tahun, (3) dapat berkomunikasi dengan baik, (4) sudah berkunjung lebih dari 1 kali, dan (5) bersedia diwawancarai. Jumlah sampel pada penelitian ini berdasarkan *Maximum Likelihood Estimation* (MLE) lebih dari 100 responden. Instrumen pada yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner terstruktur yang berisi pertanyaan-pertanyaan mengenai variabel-variabel penelitian. Tipe pertanyaan dalam kuesioner adalah pertanyaan tertutup dan terbuka. Pertanyaan tertutup akan menilai empat variabel penelitian berdasarkan skala interval yang terdiri dari tujuh poin mulai angka 1 sampai 7 (1 = sangat tidak setuju, 4 = netral, 7 = sangat setuju). Sedangkan pertanyaan terbuka digunakan untuk memperoleh tanggapan, pendapat, maupun ide responden yang berguna untuk mendukung jawaban responden atas pertanyaan tertutup.

Terdapat 4 variabel pada penelitian ini yaitu: (1) *perceived value*, (2) citra rumah sakit, (3) kepercayaan rumah sakit dan (4) niat kunjungan ulang. *Perceived value* dan citra rumah sakit merupakan variabel laten eksogen, sedangkan kepercayaan rumah sakit dan niat kunjungan ulang merupakan variabel laten endogen. Variabel *perceived value* terdiri dari 3 dimensi penilaian yaitu: (1) nilai fungsional instalasi rumah sakit, (2) nilai fungsional profesionalisme tenaga kerja, dan (3) nilai sosial. Pada dimensi nilai fungsional instalasi rumah sakit terdapat lima indikator yakni (1) operasional rumah sakit, (2) tatanan rumah sakit, (3) tampilan fisik rumah sakit, (4) lokasi rumah sakit, dan (5) teknologi dan infrastruktur. Pada dimensi ini terdiri dari enam indikator yakni (1) *jobdesk*, (2) etika, (3) profesionalisme, (4) penghargaan, (5) pengetahuan, dan (6) dinamis. Pada dimensi nilai sosial memiliki tiga indikator yakni (1) prestise, (2) pilihan utama, dan (3) pelayanan berharga. Pada variabel citra rumah sakit terdiri dari lima indikator penilaian yaitu (1) manfaat fungsional, (2) manfaat simbolis, (3) manfaat pengalaman, (4) kesan yang baik, dan (5)

ekuitas merek. Variabel kepercayaan rumah sakit terdiri dari 5 indikator yaitu (1) kejujuran, (2) kebajikan, (3) kompeten, (4) kredibilitas, dan (5) rasa aman. Variabel niat kunjungan ulang terdiri dari enam indikator yakni (1) merekomendasikan kepada orang lain, (2) sikap yang positif terhadap rumah sakit, (3) menjadi rumah sakit pilihan utama dalam memilih perawatan kesehatan, (4) melanjutkan pengobatan dengan RS untuk beberapa waktu kedepan, (5) memilih pelayanan lain yang tersedia, dan (6) bersedia membayar harga premium.

Data yang didapatkan kemudian dianalisis secara deskriptif maupun statistik inferensial. Analisis deskriptif menggunakan data-data dari jawaban responden pada kuesioner. Jawaban ini akan diolah dengan cara dikelompokkan dan ditabulasikan kemudian diberikan penjelasan secara deskriptif. Sedangkan analisis statistik inferensial menggunakan *Structural Equation Modeling* (SEM) menggunakan program AMOS24. Terdapat beberapa tahapan dalam pembuatan model menggunakan SEM yaitu (1) pengembangan model berbasis teori, (2) pengembangan jalur diagram, (3) mengubah jalur diagram kedalam persamaan model struktural dan model pengukuran, (4) memilih jenis matriks input dan estimasi model, (5) menilai identifikasi model struktural, (6) evaluasi kriteria *Goodness of Fit Index* (GFI), (7) interpretasi dan modifikasi model, dan (8) analisis faktor konfirmatori *second order*.

Pada pengembangan diagram jalur akan terlihat adanya konstruk-konstruk eksogen dan endogen. Pada penelitian ini terdapat dua konstruk eksogen yakni (1) *perceived value* yang dihipotesiskan mempunyai pengaruh positif terhadap kepercayaan dan niat kunjungan ulang dan (2) citra rumah sakit yang dihipotesiskan mempunyai pengaruh positif terhadap kepercayaan dan niat kunjungan ulang. Terdapat dua konstruk endogen yakni (1) kepercayaan rumah sakit yang dipengaruhi oleh citra rumah sakit dan *perceived value* dan (2) niat kunjungan ulang yang dipengaruhi oleh kepercayaan, citra rumah sakit, dan *perceived*

value.

Matriks input yang digunakan pada penelitian ini adalah matriks kovarians dan teknik estimasi yang digunakan adalah *Maximum Likelihood Estimation*. Pada tahap evaluasi kriteria GFI terdapat beberapa langkah yakni (1) asumsi SEM, (2) uji reliabilitas dan uji validitas, dan (3) uji kesesuaian dan uji statistik. Uji reliabilitas dan validitas akan menggunakan nilai *composite reliability* dan *variance extracted*. Uji kesesuaian statistik akan menggunakan beberapa indeks seperti *chi square* dengan nilai *cut off* yang diharapkan kecil, *significant probability* dengan nilai *cut off*  $\geq 0.05$ , *Cmin/df* dengan nilai *cut off*  $\leq 2.00$ , *Goodness-of-Fit Index* (GFI) dengan nilai *cut off*  $\geq 0.90$ , *Adjusted Goodness-of-Fit Index* (AGFI) dengan nilai *cut off*  $\geq 0.90$ , *Tucker Lewis Index* (TLI) dengan nilai *cut off*  $\geq 0.95$ , *Comparative Fit Index* (CFI) dengan nilai *cut off*  $\geq 0.95$ , dan *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA) dengan nilai *cut off*  $\leq 0.08$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Didapatkan sebanyak 305 kuesioner yang telah diisi pada penelitian ini. Kuesioner-kuesioner ini selanjutnya dianalisis secara deskriptif dan inferensial. Pada analisis deskriptif indikator pertama dari variabel *perceived value* yakni indikator nilai fungsional instalasi RS, didapatkan rerata sebesar 5,30. Nilai tertinggi pada indikator keempat (saya melihat bahwa rumah sakit ini memiliki lahan yang luas, gedung modern, dan bersih) dengan nilai 5,40. Nilai terendah didapatkan pada indikator kedua (saya melihat bahwa tatanan rumah sakit ini rapi dan teratur) dengan nilai 5,20. Adanya nilai ini disebabkan adanya tempat parkir yang hanya satu baris, kamar mandi untuk pasien rawat jalan hanya disediakan satu tempat, musholla yang terletak di lantai dua, dan ruang tunggu poli anak dan poli kandungan yang menjadi satu.

Pada indikator kedua dari variabel *perceived value* yakni nilai fungsional SDM, didapatkan nilai rerata sebesar 5,19. Nilai tertinggi didapatkan pada indikator keenam

(saya mengetahui bahwa pegawai rumah sakit ini mengikuti tren kebutuhan pasien masa kini) dengan nilai 5,24. Sedangkan nilai terendah didapatkan pada indikator pertama dengan nilai 5,16. Nilai yang rendah ini disebabkan adanya ketidaksesuaian informasi antara waktu praktik dokter dan petugas informasi.

Pada indikator ketiga dari variabel *perceived value* yakni nilai sosial didapatkan nilai rerata sebesar 5,31. Nilai tertinggi didapatkan pada indikator pertama (saya mendapatkan prestise saat melakukan pelayanan kesehatan di rumah sakit ini) dengan nilai 5,39. Sedangkan nilai terendah didapatkan pada indikator kedua (menurut saya rumah sakit ini adalah rumah sakit pilihan) dan indikator ketiga (saya mendapatkan pelayanan yang berharga) dengan nilai masing-masing sebesar 5,31. Sebagian responden mengatakan untuk pelayanan persalinan di rumah sakit ini bukan pilihan utama bagi mereka mengingat rumah sakit ini belum bekerja sama dengan asuransi BPJS kesehatan.

Pada indikator dari variabel citra rumah sakit didapatkan nilai rerata sebesar 5,61. Nilai tertinggi didapatkan pada indikator pertama (menurut saya merek rumah sakit ini memiliki fungsi pelayanan lengkap termasuk pelayanan medis dan fasilitas medis yang memadai) dengan nilai 5,67. Sedangkan nilai terendah didapatkan pada indikator keempat (saya merasa rumah sakit ini memberikan kesan yang baik untuk saya atau keluarga saya) dengan nilai 5,50. Nilai ini disebabkan beberapa pasien dan keluarga mengatakan ada beberapa pegawai yang kurang ramah dan biaya yang cukup mahal untuk mendapatkan layanan rumah sakit. Sehingga untuk pasien yang memiliki asuransi kesehatan BPJS dapat memilih rumah sakit lain saat melakukan persalinan tetapi tetap melakukan kunjungan antenatal di rumah sakit ini.

Pada indikator kepercayaan rumah sakit didapatkan nilai rerata sebesar 5,30. Nilai tertinggi didapatkan pada indikator keempat (kredibilitas) dengan nilai 5,40. Sedangkan nilai terendah didapatkan pada indikator kedua (kejujuran) dengan nilai 5,20. Hal ini

**Tabel 1.** Statistik deskriptif dari setiap indikator masing-masing variabel

Variabel	Indikator Penilaian	Nilai
<i>Perceived value</i>	Nilai Fungsional Instalasi RS (NFR)	5,3
	NFR-1	5,33
	NFR-2	5,2
	NFR-3	5,31
	NFR-4	5,4
	NFR-5	5,28
	Nilai Fungsional SDM (NFS)	5,19
	NFS-1	5,14
	NFS-2	5,16
	NFS-3	5,2
	NFS-4	5,23
	NFS-5	5,21
	NFS-6	5,24
	Nilai Sosial (NS)	5,31
	NS-1	5,39
NS-2	5,27	
NS-3	5,27	
<i>Hospital Image</i>	<i>Hospital Image</i> (HI)	5,61
	HI-1	5,67
	HI-2	5,64
	HI-3	5,64
	HI-4	5,5
<i>Hospital Trust</i>	HI-5	5,61
	<i>Hospital Trust</i> (HT)	5,3
	HT-1	5,33
	HT-2	5,2
	HT-3	5,31
<i>Revisiting Intention</i>	HT-4	5,4
	HT-5	5,28
	<i>Revisiting Intention</i> (RI)	5,59
	RI-1	5,58
	RI-2	5,5
	RI-3	5,67
	RI-4	5,62
	RI-5	5,59
	RI-6	5,6

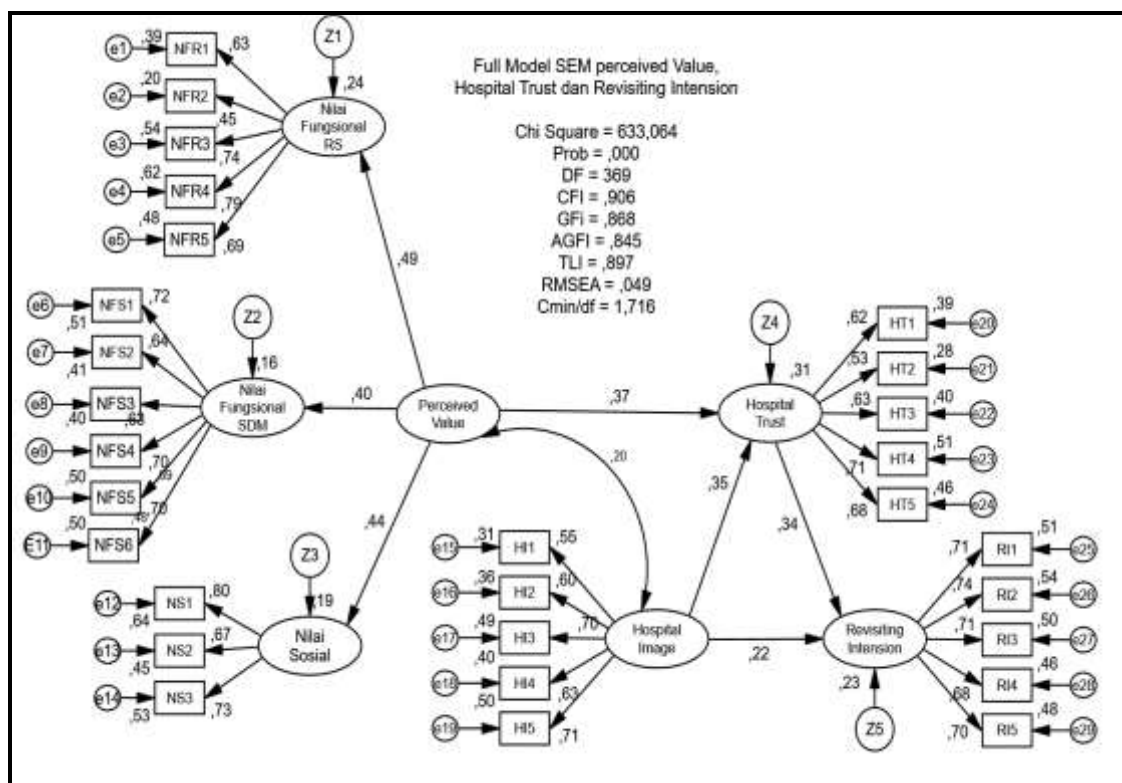
disebabkan adanya waktu tunggu pelayanan yang sangat lama. Petugas di informasi rawat jalan kurang memberikan informasi yang jelas terkait waktu tunggu yang dibutuhkan untuk bisa mendapatkan pelayanan dikarenakan kurangnya koordinasi dengan dokter. Hal tersebut membuat sebagian besar responden merasa rumah sakit belum memenuhi janji dengan tepat waktu.

Pada indikator niat kunjungan ulang didapatkan nilai rerata sebesar 5,59. Nilai tertinggi didapatkan pada indikator ketiga (saya akan mempertimbangkan rumah sakit ini

Analisis *full model* digunakan untuk menguji undimensionalitas dari dimensi-

sebagai pilihan pertama saya) dengan nilai 5,62. Sedangkan nilai terendah didapatkan pada indikator kedua (saya akan mengatakan hal-hal positif tentang layanan kesehatan rumah sakit ini kepada orang lain) dengan nilai 5,50. Hal ini dikarenakan menurut beberapa pasien harga yang harus dikeluarkan cukup mahal, sehingga untuk merekomendasikan kepada orang lain cukup sulit untuk orang-orang di kampung. Selain itu masih terdapat beberapa rumah sakit di Pekalongan yang memiliki pelayanan yang baik tetapi dapat menerima asuransi kesehatan BPJS.

dimensi pembentuk masing-masing variabel laten. Variabel laten yang membentuk variabel



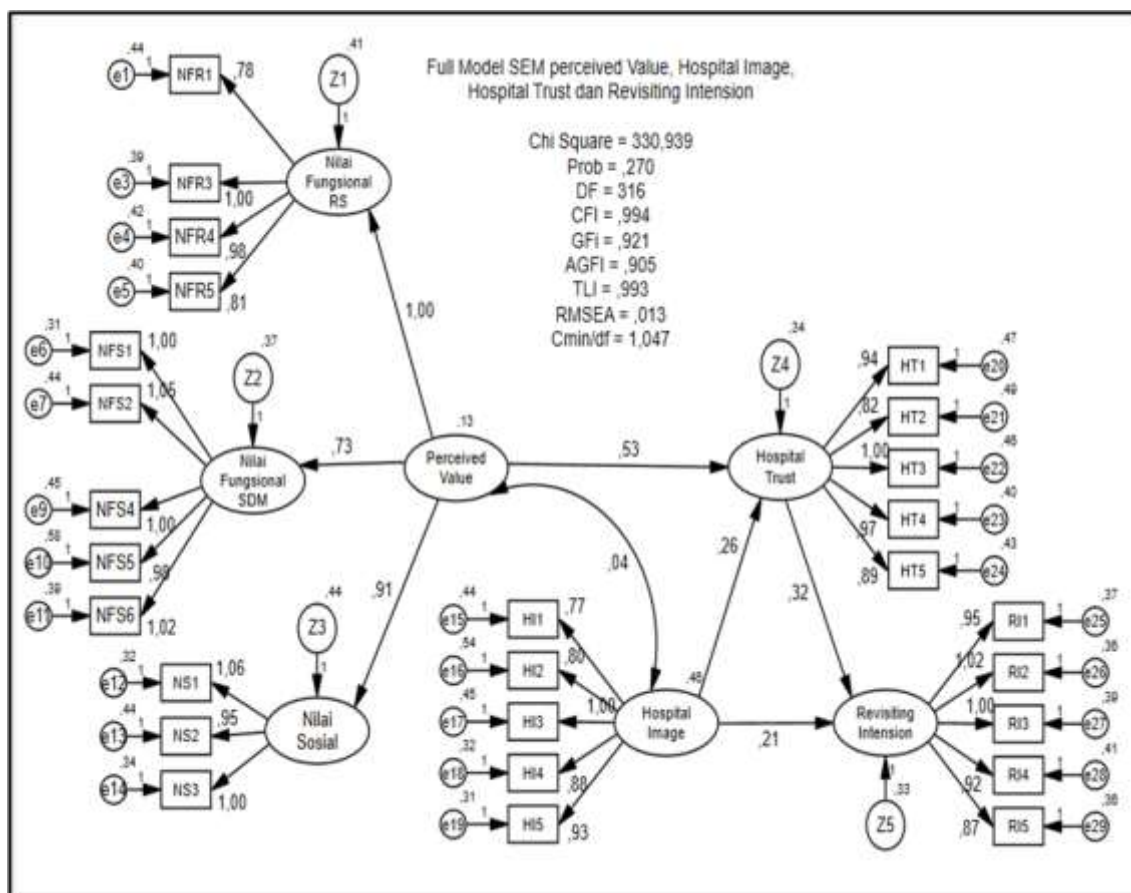
**Gambar 2.** Analisis Faktor konfirmatori *Full Model SEM Awal*

eksogen adalah *perceived value* memiliki 3 dimensi, yaitu: nilai fungsional instalasi rumah sakit yang memiliki 5 indikator yaitu operasional, tatanan rumah sakit, lokasi, tampilan fisik dan teknologi infrastruktur rumah sakit. Dimensi kedua dari *perceived value* adalah nilai fungsional tenaga kerja memiliki 6 indikator yaitu *jobdesk*, etika, profesionalisme, penghargaan, pengetahuan dan dinamis. Dimensi ketiga dari variable *perceived value* adalah nilai sosial yang memiliki 3 indikator yaitu prestise, pelayanan yang berharga dan rumah sakit pilihan utama. Variabel citra rumah sakit memiliki 4 indikator, yaitu: manfaat fungsional, manfaat simbolis, manfaat pengalaman, kesan yang baik dan ekuitas merek rumah sakit. Hasil analisis faktor konfirmatori *full model* dengan menggunakan AMOS dapat dilihat pada gambar 2.

Berdasarkan hasil analisis pada gambar 2, didapatkan bahwa CFA *full model SEM awal* menunjukkan bahwa model pengukuran tidak sepenuhnya fit karena nilai probabilitasnya sebesar 0,000 (<0,05). Koefisien *chi-square* sangat sensitif terhadap jumlah sampel,

sehingga indeks fit yang lain seperti GFI, TLI, AGFI harus diperhatikan. Ketiganya menunjukkan hasil belum fit yaitu belum sesuai dengan yang direkomendasikan yakni lebih dari 0,90. Meskipun nilai RMSEA sebesar 0,049 yang sudah berada dibawah angka batas yang direkomendasikan (<0,08), nilai Cmin/DF sebesar 1,716 berada di bawah batas yang direkomendasikan (<2), dan angka CFI yang menunjukkan angka 0,906 (>0,9). Sehingga dapat dikatakan bahwa *full model SEM awal* ini dinyatakan belum fit, karena model belum memenuhi asumsi SEM. Maka selanjutnya dilakukan modifikasi model dengan membuang data yang *outlier* dan indikator yang memiliki *loading factor* dibawah 0,6 sebagai langkah perbaikan model.

Setelah dilakukan analisis perbaikan maka didapatkan *full model* setelah perbaikan yang dapat dilihat pada gambar 3. Hasil CFA *full model SEM* setelah perbaikan menunjukkan bahwa model pengukuran sepenuhnya fit karena nilai probabilitasnya sebesar 0,270 (>0,05). Selain itu, koefisien *chi-square* juga sangat sensitif terhadap jumlah sampel, maka harus



Gambar 3. Analisis Faktor konfirmatori *Full Model* setelah perbaikan

memperhatikan indeks fit yang lain seperti GFI, TLI, AGFI, dan CFI. Keempat nilai tersebut telah menunjukkan nilai fit yaitu sesuai dengan yang direkomendasikan ( $> 0,90$ ), RMSEA sebesar 0,013 yang sudah berada di bawah angka batas yang direkomendasikan (0,08), dan nilai Cmin/DF sebesar 1,047 berada di bawah batas yang direkomendasikan ( $< 2$ ). Sehingga dapat dikatakan *full model* tersebut dinyatakan sudah fit.

Pada tahap analisis asumsi SEM, dari 305 kuesioner yang siap diolah terdapat 15 data *outlier* sehingga data yang mampu menghasilkan model fit sebanyak 290 data sampel. Pada tahap ini kemudian dilakukan evaluasi normalitas data, evaluasi *outlier full model*, evaluasi multikoleniaritas dan singularitas full model SEM. Pada evaluasi normalitas data, didapatkan semua variabel memiliki nilai *critical ratio skewness* dibawah 2,58 (untuk tingkat kesalahan 10%) sehingga dapat dikatakan bahwa data berada pada rentang kategori

normal. Evaluasi *outlier full model* pada penelitian ini dilihat dengan menggunakan nilai *mahalanobis distance*. Didapatkan bahwa nilai *mahalanobis distance* sebesar 55,48 dengan nilai *mahalanobis distance* tertinggi sebesar 53,78. Sehingga tidak terdapat kasus-kasus yang terlihat ekstrim dan data dapat digunakan lebih lanjut. Pada evaluasi multikoleniaritas dan singularitas diketahui dengan menilai determinan dari matrik kovarian. Hasil nilai determinan dari matrik kovarian sebesar 0,0000002040. Hasil ini menunjukkan tidak terdapat masalah multikoleniaritas maupun singularitas yang cukup serius pada data.

Setelah dilakukan analisis asumsi SEM, dilakukan uji reliabilitas menggunakan *Cronbach Alpha* dan *composite reliability*. *Cut off* reliabilitas komposit di atas 0,70 (Hair et al., 2010) sedangkan nilai *alpha cronbach* diatas 0,60 (Chronbach 1951). Uji validitas dalam penelitian ini dapat dilihat dari nilai *loading factor* dan AVE. *Cut off loading factor* dan AVE



**Tabel 2.** Realibilitas dan Validitas

Indikator	Loading Factor	Composite Realibility	AVE
Nilai Fungsional Instalasi RS		0,8	0,5
Operasional	0,652		
Tampilan Fisik	0,763		
Lokasi	0,746		
Teknologi dan Infrastruktur	0,681		
Nilai Fungsional SDM		0,8	0,5
Jobdesk	0,765		
Etika	0,727		
Penghargaan	0,704		
Pengetahuan	0,65		
Dinamisme	0,736		
Nilai Sosial		0,8	0,6
Prestise	0,811		
Pilihan utama	0,727		
Pelayanan yang berharga	0,784		
Hospital Image		0,8	0,5
Manfaat Fungsional	0,616		
Manfaat Simbolis	0,595		
Manfaat Pengalaman	0,711		
Kesan yang baik	0,724		
Ekuitas	0,747		
Hospital Trust		0,8	0,5
Kebajikan	0,665		
Kejujuran	0,606		
Kompeten	0,695		
Kredibilitas	0,707		
Rasa aman	0,662		
Revisiting Intention		0,8	0,5
Merekomendasikan kepada orang lain	0,707		
Sikap positif terhadap rumah sakit	0,738		
Menjadi RS pilihan utama	0,719		
Melanjutkan pengobatan	0,678		
Bersedia membayar harga premium	0,685		

lebih besar sama dengan 0,5 (Fornell & Larcker, 1981). Tabel 2 menunjukkan nilai *cronbach alpha*, *composite reliability*, nilai *loading factor*, dan AVE. Setiap variabel sudah reliabel dan valid karena nilainya memenuhi persyaratan di atas.

Setelah memenuhi uji asumsi SEM, uji validitas dan reliabilitas, dan analisis konfirmatori maka analisis dapat dilanjutkan pada *full model* yang telah didesain. Model empirik terdiri dari tiga hipotesis yang dapat dilihat pada tabel 3. Pengujian pengaruh *perceived value* terhadap kepercayaan rumah sakit

menunjukkan hasil signifikan dengan nilai CR 2,106 dan *p-value* 0,035. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi nilai yang dirasakan pasien, maka semakin tinggi pula kepercayaan terhadap rumah sakit. Dengan kata lain, *perceived value* dari seorang pelanggan yang meliputi nilai fungsional instalasi rumah sakit, nilai fungsional SDM, dan nilai sosial bila telah dicapai dengan baik oleh seorang pasien di rumah sakit akan dapat meningkatkan kepercayaan rumah sakit. Pengujian pengaruh citra rumah sakit terhadap kepercayaan rumah

**Tabel 3.** Pengujian Hipotesis

Hipotesis	S.E.	C.R.	P
H1 : Perceived Value → Hospital Trust	0,053	2,106	0,035
H2 : Hospital Image → Hospital Trust	0,076	3,431	***
H3 : Hospital Trust → Revisiting Intention	0,076	4,160	***

sakit menunjukkan hasil signifikan dengan nilai CR 3,431 dan *p-value* \*\*\*.

Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi citra rumah sakit dibenak pasien, maka semakin tinggi pula kepercayaan terhadap rumah sakit. Dengan kata lain, citra rumah sakit dibenak seorang pelanggan yang meliputi manfaat fungsional, manfaat simbolis, manfaat pengalaman, kesan yang baik dan ekuitas merek rumah sakit bila telah dicapai dengan baik oleh seorang pasien di rumah sakit akan dapat meningkatkan kepercayaan rumah sakit. Parameter pengujian pengaruh kepercayaan rumah sakit terhadap niat kunjungan ulang menunjukkan hasil signifikan dengan nilai CR 4,160 dan *p-value* \*\*\*. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi kepercayaan rumah sakit dari seorang pasien, maka semakin tinggi pula niat kunjungan ulang. Dengan kata lain, kepercayaan rumah sakit dari seorang pasien yang meliputi kebijakan, kejujuran, kompeten, kredibilitas dan rasa aman dari seorang pasien bila telah dicapai dengan baik akan dapat meningkatkan niat kunjungan ulang.

Penelitian Uji pada hipotesis pertama didapatkan *perceived value* berpengaruh terhadap kepercayaan rumah sakit. Hasil ini didukung oleh penelitian Miguel A. Moliner yang menyatakan bahwa *post purchased perceived value* berpengaruh terhadap kepercayaan pasien (Moliner, 2009). Hasil ini juga didukung oleh penelitian oleh Chinomona R yang menyatakan bahwa nilai yang dipersepsikan secara signifikan mempengaruhi kepercayaan seorang pelanggan (Chinomona, 2013). Hasil serupa juga didukung oleh penelitian Singh dan Sirdeshmukh serta Harris dan Geode, yang menyatakan bahwa nilai yang dirasakan dan kepercayaan memiliki hubungan langsung yang positif (Singh, 2000; Harris, 2004).

RSIA Anugerah Pekalongan merupakan rumah sakit swasta yang memiliki citra sebagai rumah sakit pilihan masyarakat untuk penanganan ibu dan anak baik dari segi sumber daya manusia maupun sarana prasarana yang dimiliki sehingga membuat masyarakat memiliki ekspektasi yang tinggi terhadap rumah sakit ini. Nilai baik yang diterima oleh pasien dan keluarga terhadap rumah sakit ini membuat masyarakat memiliki kepercayaan terutama untuk pelayanan kesehatan ibu dan anak, karena nilai itu sendiri merupakan evaluasi dari seorang pelanggan antara manfaat yang dirasakan dan pengorbanan yang harus dikeluarkan. Saat pasien merasakan manfaat yang diterima lebih besar atau sama dengan pengorbanan yang dikeluarkan maka kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan tersebut akan muncul. Kepercayaan yang baik pada masyarakat pada akhirnya akan menciptakan loyalitas pada pasien.

Aspek dimensi dari *perceived value* yang sudah baik adalah nilai fungsional instalasi dan nilai sosial. Kedua indikator ini memberikan nilai yang besar dalam membangun nilai yang diterima pada pasien di rumah sakit. Sedangkan hasil dari indikator nilai fungsional tenaga kerja perlu ditingkatkan. Hasil ini disebabkan minimnya informasi petugas mengenai waktu tunggu yang diperlukan untuk mendapat pelayanan di poliklinik. Hal ini terutama pada pengunjung poliklinik kebidanan, dimana dokter spesialis harus melakukan tindakan emergensi sehingga pelayanan poliklinik akan tertunda dan informasi tersebut banyak tidak sampai secara langsung kepada pasien.

Uji pada hipotesis kedua didapatkan citra rumah sakit berpengaruh terhadap kepercayaan rumah sakit. Hasil ini mendukung penelitian Berry LL yang menyatakan bahwa citra rumah sakit memainkan peran kunci dalam meningkatkan kepercayaan pelanggan terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya (Berry, 2000). Hasil serupa juga dikemukakan Usman yang menyatakan bahwa citra rumah sakit berpengaruh secara signifikan terhadap kepercayaan rumah sakit (Usman, 2017). Hasil ini juga sejalan dengan penelitian oleh Ch Lien

yang menyatakan citra merek merupakan antesenden penting dalam menentukan kepercayaan (Lien, 2015). Hasil yang berbeda dikemukakan oleh Mabkhot, Shaari, dan Salleh dimana tidak ditemukan adanya hubungan signifikan antara citra dan kepercayaan pada konsumen (Mabkhot, 2017). Hasil bertentangan juga dikemukakan oleh Flavian dan Guinalu yang menyatakan bahwa citra tidak berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan konsumen (Flavián, 2005).

Hubungan antara citra merek dan kepercayaan, yang merupakan tahap awal proses pembangunan merek, kedua hal tersebut memainkan peran penting dalam keputusan pembelian pada seorang konsumen. Sehingga citra yang baik sebuah layanan kesehatan seperti rumah sakit akan menentukan kepercayaan pasien dan pada akhirnya mendorong untuk menggunakan fasilitas yang tersedia pada rumah sakit tersebut.

Indikator pada dimensi rumah sakit yang sudah baik dan perlu dipertahankan adalah manfaat simbolis dimana merek RSIA Anugerah memiliki fungsi pelayanan lengkap termasuk pelayanan dan fasilitas medis yang memadai. Sedangkan indikator yang perlu ditingkatkan adalah kesan yang baik. Hal ini disebabkan adanya beberapa pegawai yang kurang ramah dan biaya yang cukup mahal. Sehingga pasien yang memiliki asuransi Kesehatan BPJS dapat memilih rumah sakit lain saat melakukan persalinan dan melakukan kunjungan antenatal di rumah sakit ini. Dimensi kepercayaan indikator lain yang sudah baik adalah kredibilitas. Adapun indikator yang perlu ditingkatkan adalah kesan yang baik. Hasil ini disebabkan adanya waktu tunggu pelayanan yang lama dan petugas di rawat jalan tidak mampu memberikan informasi yang jelas mengenai waktu yang diperlukan. Hal tersebut membuat sebagian besar responden merasa rumah sakit belum memenuhi janji dengan tepat waktu.

Uji hipotesis ketiga didapatkan kepercayaan berpengaruh terhadap kunjungan ulang. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Patawayati dimana terdapat

pengaruh kepercayaan terhadap loyalitas pasien (Patawayati, 2013). Hasil serupa juga ditemukan oleh Kantsperger dimana dimensi kepercayaan berupa kebajikan dan kredibilitas berpengaruh terhadap loyalitas konsumen (Kantsperger, 2010). Hasil yang sama juga ditemukan oleh Usman I dimana terdapat pengaruh kepercayaan terhadap loyalitas pasien (Usman, 2017). Hasil bertentangan ditemukan oleh Jani D dan Han H dimana kepercayaan tidak berpengaruh terhadap niat perilaku pelanggan (Jani, 2011). Hasil bertentangan juga ditemukan Dagger TS dan O'brien TK dimana didapatkan hasil kepercayaan tidak berdampak positif terhadap loyalitas pelanggan (Dagger, 2010).

Pada dimensi niat kunjungan ulang, indikator ketiga yakni “saya akan mempertimbangkan rumah sakit ini sebagai pilihan pertama saya” telah mendapatkan penilaian yang baik. Adapun indikator kedua yakni “saya akan mengatakan hal-hal positif tentang layanan kesehatan rumah sakit ini kepada orang lain” masih dibawa nilai rata-rata. Hasil ini dikarenakan adanya harga yang cukup mahal untuk mendapatkan pelayanan di RSIA Anugerah. Adanya kondisi ini menyebabkan pasien maupun keluarga pasien kesulitan merekomendasikan pada orang lain di kampung.

## PENUTUP

Penelitian ini mengusulkan kerangka kerja terintegrasi dalam suatu model hubungan antara *perceived value*, *hospital image*, *hospital trust* dan *revisiting Intention*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *perceived value*, *hospital image*, *hospital trust* mampu meningkatkan *revisiting intention*. *Perceived value* berpengaruh positif secara signifikan terhadap *hospital trust*, *hospital image* rumah sakit berpengaruh positif terhadap *hospital trust*, *hospital trust* berpengaruh positif terhadap *revisiting intention*.

Studi ini memiliki beberapa implikasi bagi manajemen rumah sakit. Aspek *perceived value*, nilai variabel ini dapat ditingkatkan

dengan cara pemberian informasi yang lebih jelas dan merata kepada seluruh pasien atau keluarga pasien terutama pada poliklinik kebidanan mengenai waktu tunggu saat dokter spesialis harus melakukan tindakan medis emergensi saat pelayanan poliklinik, karena pelayanan akan tertunda untuk beberapa waktu. Aspek citra rumah sakit, nilai variabel ini memiliki rata-rata yang paling tinggi. Nilai citra rumah sakit dapat ditingkatkan dengan cara meningkatkan sikap ramah petugas dan bekerja sama dengan asuransi BPJS Kesehatan, agar pembiayaan pasien bisa tercover oleh BPJS kesehatan. Aspek kepercayaan, nilai variabel kepercayaan dapat ditingkatkan dengan cara meningkatkan koordinasi antara petugas informasi dan petugas poliklinik agar informasi yang disampaikan ke pasien atau keluarga lebih jelas seperti waktu tunggu yang diperlukan. Aspek niat kunjungan ulang, nilai variabel niat kunjungan ulang akan lebih meningkat dengan cara bekerja sama dengan asuransi BPJS Kesehatan.

Keterbatasan penelitian pada studi ini antara lain pengambilan data dari semua variabel hanya diukur pada satu titik waktu sehingga dasarnya hanya perspektif yang statis. Mengingat penekanan aplikasi praktis pengumpulan data pada kualitas hubungan dilakukan secara dinamis dari waktu ke waktu. Selain itu penelitian ini dilakukan pada satu rumah sakit di Pekalongan sehingga tidak dapat digeneralisasikan pada rumah sakit lain. Adapun keterbatasan lain pada prosedur pemilihan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* sehingga variasi nilai yang didapatkan lebih kecil dibandingkan teknik *probability sampling*. Akibatnya responden yang didapatkan tidak dapat di generalisasikan. Disarankan untuk peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan objek yang lebih banyak dan lebih dari satu lokasi penelitian agar hasil penelitian lebih dapat digeneralisasikan. Objek penelitian juga tidak terbatas pada persepsi pasien, sehingga diharapkan pada penelitian selanjutnya dapat dimasukkan persepsi dari petugas rumah sakit baik medis atau non medis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M. and Nasharuddin, S. Z. (2013) 'Hospital service quality and its effects on patient satisfaction and behavioural intention', *Clinical Governance*, 18(3), 238–254.
- Berry, L. L. (2000) 'Cultivating Service Brand Equity', *Journal of the Academy of Marketing Science*. Springer-Verlag, 28(1), 128–137.
- Brodie, R. J., Whittome, J. R. M. and Brush, G. J. (2009) 'Investigating the service brand: A customer value perspective', *Journal of Business Research*, 62(3), 345–355.
- Cham, T. H., Lim, Y. M. and Aik, N. C. (2015) 'A Study of Brand Image , Perceived Service Quality , Patient Satisfaction and Behavioral Intention among the Medical Tourists', *Global Journal of Business and Social Science Review*, 2(1), 14–26.
- Cham, T. H., Lim, Y. M., Aik, N. C. and Tay, A. G. M. (2016) 'Antecedents of hospital brand image and the relationships with medical tourist' behavioral intention', *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 10(4), 412–431.
- Chang, C., Tseng, T. H. and Woodside, A. G. (2013) 'Configural algorithms of patient satisfaction, participation in diagnostics, and treatment decisions' influences on hospital loyalty', *Journal of Services Marketing*, 27(2), 91–103.
- Chinomona, R., Okoumba, L. and Pooe, D. (2013) 'The impact of product quality on perceived value, trust and students' intention to purchase electronic gadgets', *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 4(14), 463–472.
- Choi, K. S., Cho, W. H., Lee, S., Lee, H. and Kim, C. (2004) 'The relationships among quality, value, satisfaction and behavioral intention in health care provider choice: A South Korean study', *Journal of Business Research*, 57(8), 913–921.
- Dagger, T. S. and O'Brien, T. K. (2010) 'Does experience matter?: Differences in relationship benefits, satisfaction, trust, commitment and loyalty for novice and experienced service users', *European Journal of Marketing*, 44(9), 1528–1552.
- Doney, P. M. and Cannon, J. P. (1997) 'An Examination of the Nature of Trust in Buyer-Seller Relationships', *Journal of Marketing*. Sage Publications, Inc., 61(2), 35.
- Ekrem, C. and Fazil, K. (2007) 'Customer Perceived Value : the Development of a Multiple Item

- Sale in Hospitals', *Problems and Perspectives in Management*, 5(3), 252–267.
- Flavián, C. and Guinalíu, M. (2005) 'The influence of corporate image on consumer trust: A comparative analysis in traditional versus internet banking', *Consumer Trust*. Emerald Group Publishing Limited, 15(4), 447–470.
- Gaur, S. S., Xu, Y., Quazi, A. and Nandi, S. (2011) 'Relational impact of service providers' interaction behavior in healthcare', *Managing Service Quality*, 21(1), 67–87.
- Harris, L. C. and Goode, M. M. H. (2004) 'The four levels of loyalty and the pivotal role of trust: A study of online service dynamics', *Journal of Retailing*, 80(2), 139–158.
- Hsieh, A. T. and Li, C. K. (2008) 'The moderating effect of brand image on public relations perception and customer loyalty', *Marketing Intelligence and Planning*, 26(1), 26–42.
- Jani, D. and Han, H. (2011) 'Investigating the key factors affecting behavioral intentions: Evidence from a full-service restaurant setting', *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 23(7), 1000–1018.
- Kantsperger, R., Kunz, W. H., Kantsperger, R. and Kunz, W. H. (2010) 'Consumer trust in service companies: a multiple mediating analysis'.
- Kemenkes Yankes (2018) *Data Rumah Sakit Online Kota Pekalongan*.  
[http://sirs.yankes.kemkes.go.id/rsonline/Peta\\_list.php?ctlSearchFor=Kota+Pekalongan&simpleSrchFieldsComboOpt=KAB%2FKOTA&simpleSrchTypeComboNot=&simpleSrchTypeComboOpt=Equals&a=integrated&id=1&criteria=and](http://sirs.yankes.kemkes.go.id/rsonline/Peta_list.php?ctlSearchFor=Kota+Pekalongan&simpleSrchFieldsComboOpt=KAB%2FKOTA&simpleSrchTypeComboNot=&simpleSrchTypeComboOpt=Equals&a=integrated&id=1&criteria=and) (Accessed: 3 December 2018).
- Kemp, E., Jillapalli, R. and Becerra, E. (2014) 'Healthcare branding: developing emotionally based consumer brand relationships', *Journal of Services Marketing*, 28(2), 126–137.
- Khodadad Hosseini, S. H. and Behboudi, L. (2017) 'Brand trust and image: effects on customer satisfaction', *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 30(7), 580–590.
- Kotler, P. (2005) *According to Kotler: the world's foremost authority on marketing answers your questions*. Amacom.  
<https://www.scholars.northwestern.edu/en/publications/according-to-kotler-the-worlds-foremost-authority-on-marketing-an> (Accessed: 25 November 2018).
- Kotler, P. and Keller, K. L. (2009) *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Kotler, P. and Keller, K. L. (2016) *MarkKotler, P., & Keller, K. L. (2016). Marketing Management. Global Edition (Vol. 15E). https://doi.org/10.1080/08911760903022556eting Management, Global Edition.*
- Ladhari, R. (2009) 'Service quality, emotional satisfaction, and behavioural intentions: A study in the hotel industry', *Managing Service Quality*, 19(3), 308–331.
- Lien, C. H., Wen, M. J., Huang, L. C. and Wu, K. L. (2015) 'Online hotel booking: The effects of brand image, price, trust and value on purchase intentions', *Asia Pacific Management Review*. Elsevier Ltd, 20(4), 210–218.
- Mabkhot, H. A., Hasnizam and Salleh, S. M. (2017) 'The influence of brand image and brand personality on brand loyalty, mediating by brand trust: An empirical study', *Jurnal Pengurusan*, 50, 71–82.
- Moliner, M. A. (2009) 'Loyalty, perceived value and relationship quality in healthcare services', *Journal of Service Management*, 20(1), 76–97.
- Moorman, C., Deshpande, R. and Zaltman, G. (1993) 'Factors Affecting Trust in Market Research Relationships', *Journal of Marketing*, 57(1), 81.
- Moreira, A. C. and Silva, P. M. (2015) 'The trust-commitment challenge in service quality-loyalty relationships', *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 28(3), 253–266.
- Nguyen, N. and Leblanc, G. (2001) 'Corporate image and corporate reputation in customer's retention decision in services', *Journal of Retailing and Consumer Services*, 64(4), 227–236.
- Oliver, R. L. and Credo Reference (2013) *Satisfaction: a behavioral perspective on the consumer*. M.E. Sharpe.  
[https://books.google.co.id/books/about/Satisfaction\\_A\\_Behavioral\\_Perspective\\_on.html?id=TzrfBQAAQBAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.co.id/books/about/Satisfaction_A_Behavioral_Perspective_on.html?id=TzrfBQAAQBAJ&redir_esc=y) (Accessed: 26 February 2019).
- Özer, L., Başgöze, P. and Karahan, A. (2017) 'The association between perceived value and patient loyalty in public university hospitals in Turkey', *Total Quality Management and Business Excellence*, 28(7–8), 782–800.
- Patawayati, Djumilah, Z., Margono, S. and Mintarti, R. (2013) 'Patient Satisfaction, Trust and Commitment: Mediator of Service Quality and Its Impact on Loyalty (An Empirical Study in Southeast Sulawesi Public Hospitals)', *IOSR Journal of Business and Management*, 7(6), 1–14.

- Rasheed, F. A. and Abadi, M. F. (2014) 'Impact of Service Quality, Trust and Perceived Value on Customer Loyalty in Malaysia Services Industries', *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. Elsevier B.V., 164(August), 298–304.
- Singh, J. and Sirdeshmukh, D. (2000) 'Agency and trust mechanisms in consumer satisfaction and loyalty judgments', *Journal of the Academy of Marketing Science*, 28(1), 150–167.
- Teke, A., Cengiz, E., Çetin, M., Demir, C., Kirkbir, F. and Fedai, T. (2012) 'Analysis of the multi-item dimensionality of patients' perceived value in hospital services', *Journal of Medical Systems*, 36(3), 1301–1307.
- Tjiptono, F. (2014) *Pemasaran Jasa Prinsip Penerapan Penelitian*. Yogyakarta: ANDI.
- Trisnantoro, Laksono; Listyani, E. (2018) 'Jumlah RS di Indonesia', (April). <http://sirs.yankes.kemkes.go.id/rsonline/report/>.
- Usman, I. (2017) 'Hospital Image As a Moderating Variable on the Effect of Hospital Service Quality on the Customer Perceived Value, Customer Trust and Customer Loyalty in Hospital Services', *Eurasian Journal of Business and Management*, 5(4), 22–32.
- Valerie, Z. (2012) 'of Consumer Perceptions A Means-End Value: Quality , and Model Synthesis of Evidence', *The Journal of Marketing*, 52(3), 2–22.
- Wu, C.-C. (2011) '10 The Impact Of Hospital Brand Image On Service Quality, Patient Satisfaction And Loyalty', *African Journal of Business Management*, 5(12), 4873–4882.
- Yarmen, M., Sumaedi, S., Bakti, I. G. M. Y., Rakhmawati, T., Astrini, N. J. and Widiarti, T. (2016) 'Investigating patient loyalty: An integrated framework for trust, subjective norm, image, and perceived risk (a case study in Depok, Indonesia)', *International Journal of Quality and Service Sciences*, 8(2), 179–196.
- Zeithaml, V. A., Berry, L. L. and A Parasuraman (1996) 'The Behavioral Consequences of Service Quality', *Journal of Marketing*, 60(2), 31–46.