

PENGARUH DUKUNGAN FISIK (*PHYSICAL SUPPORT*) DAN PERSONAL PENGHUBUNG (*CONTACT PERSONNEL*) TERHADAP CITRA (*IMAGE*) DAN KEPERCAYAAN PASIEN PADA RUMAH SAKIT "JOGJA INDONESIA HOSPITAL"

Mitha Fitriyana Dewi, Indah Fatmawati, Misbahul Anwar

Magister Manajemen

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Yogyakarta, Indonesia

Email: mitha_fe06@yahoo.co.id

Abstrak-Seiring dengan perkembangan industri jasa kesehatan di era globalisasi ini, tidak terlepas dari tuntutan untuk tetap memperhatikan kualitas pelayanannya. Berbagai upaya dilakukan untuk meningkatkan pembangunan kesehatan yang lebih berdaya guna dan efisien sehingga dapat menjangkau semua lapisan masyarakat. Banyaknya pesaing-pesaing baru yang bermunculan dalam industri jasa kesehatan, membuat rumah sakit "JIH" dituntut untuk selalu mengedepankan kualitas layanan dan memiliki strategi yang jitu salah satunya dengan melakukan perbaikan yang berkaitan dengan dukungan fisik (*physical support*) dan personal penghubung (*contact personnel*) yang bisa diandalkan agar dapat bersaing dengan kompetitor, dan memiliki citra yang baik dimata pasien atau pelanggan sehingga mampu membentuk kepercayaan terhadap rumah sakit "JIH". Responden dalam penelitian ini adalah pasien Rumah sakit "JIH" yang telah memenuhi kriteria sebanyak 125 responden. Metode pengumpulan datanya adalah melalui penyebaran kuesioner. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis pengaruh dukungan fisik (*physical support*) dan personal penghubung (*contact personnel*) terhadap citra (*image*) dan kepercayaan pasien pada rumah sakit "JIH". Alat analisis yang digunakan adalah analisis jalur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: (1) Dukungan fisik (*Physical Support*) berpengaruh signifikan terhadap citra Rumah Sakit "JIH" (2) personal penghubung (*contact personnel*) berpengaruh signifikan terhadap citra Rumah Sakit "JIH" (3) dukungan fisik tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepercayaan pasien Rumah Sakit "JIH" (4) personal penghubung (*contact personnel*) berpengaruh langsung secara signifikan terhadap kepercayaan pasien Rumah Sakit "JIH" (5) citra rumah sakit berpengaruh langsung secara signifikan terhadap kepercayaan pasien Rumah Sakit "JIH"

Kata kunci: *Dukungan Fisik, Personal Penghubung, Citra, Kepercayaan Pasien Rumah Sakit "JIH", Analisis Jalur*

LATAR BELAKANG

Seiring dengan perkembangan jaman. Industri jasa yang bergerak dalam bidang kesehatan mempunyai prospek yang sangat bagus, karena pelayanan kesehatan sekarang ini tidak terpaku hanya pada pengobatan namun juga memberikan pelayanan dalam rangka usaha untuk pencegahan dan peningkatan kesehatan. Hal ini bisa dimanfaatkan oleh penyedia jasa layanan kesehatan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan masyarakat sebagai pengguna jasa kesehatan.

Dalam perkembangannya, sektor industri jasa termasuk dalam hal ini jasa kesehatan, tidak terlepas dari tuntutan untuk tetap memperhatikan kualitas pelayanannya. Berbagai upaya dilakukan untuk meningkatkan pembangunan kesehatan yang lebih berdaya guna dan efisien sehingga dapat menjangkau semua lapisan masyarakat. Adanya pelaksanaan pembangunan kesehatan yang berkesinambungan dan merata serta ditunjang dengan sistem informasi kesehatan yang semakin mantap diharapkan derajat kesehatan masyarakat akan meningkat dan menjangkau keseluruhan rakyat Indonesia.

Pengaruh kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi telah meningkatkan kesadaran dan tuntutan masyarakat akan pelayanan yang baik, termasuk dalam hal ini rumah sakit sebagai suatu lembaga kesehatan yang bergerak dalam bidang jasa dimana produk utama rumah sakit adalah pelayanan medis yang meliputi pembedahan dan pelayanan perawatan orang sakit (Mauludin, 2001).

Secara umum masyarakat lebih mengenal rumah sakit sebagai tempat berobat, dengan fenomena pemahaman adalah pada permasalahan kesakitan, sehingga setiap orang akan berpikir mengunjungi rumah sakit berarti orang sakit yang bertujuan untuk berobat, meskipun dalam pengertian yang sesungguhnya dalam UU Kesehatan No. 23 tahun 2004 dijelaskan bahwa rumah sakit selain melayani upaya *curative* (pengobatan) juga melayani upaya *promotif* (peningkatan), *rehabilitatif* (pemulihan) dan *preventif* (pencegahan) (Kaharuddin, 2008).

Pada era globalisasi seperti sekarang ini masyarakat lebih sadar untuk menjaga dan meningkatkan kesehatannya dengan melakukan perawatan kesehatan atau pencegahan akan adanya penyakit. Hal ini yang mendorong penyedia jasa kesehatan untuk memfasilitasi adanya keinginan masyarakat tersebut. Semakin banyak rumah sakit yang menawarkan pelayanan kesehatan seperti *medical check up*, *papsmear*, dan *fitness center*, menegaskan bahwa filosofi rumah sakit bukan mengharap orang sakit, tetapi meningkatkan persiapan terhadap kemungkinan sakit dan meningkatkan kesehatan (Trisnantoro, 2005).

Fungsi dan kegiatan rumah sakit saat ini tidak sama dengan masa yang lalu, sesuai dengan perkembangan jaman, maka pada saat ini rumah sakit mengalami berbagai perkembangan pula. Perkembangan yang dimaksud paling tidak dapat dibedakan atas empat macam (Kaharuddin, 2008) yakni;

1. Perkembangan pada fungsi yang dimilikinya, jika dahulu fungsi rumah sakit hanya untuk menyembuhkan orang sakit (*nasocomium hospital*), maka pada saat ini telah berkembang menjadi suatu pusat kesehatan (*health centre*). Dengan munculnya kebutuhan akan kesinambungan pelayanan serta perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran, maka fungsi rumah sakit pada saat ini telah mencakup pula pendidikan dan pelatihan.

2. Perkembangan pada ruang lingkup kegiatan yang dilakukannya, jika dahulu ruang lingkup kegiatannya hanya merupakan tempat beristirahat para musafir (*xenodochium*), tempat mengasuh anak yatim (*phanotrophium*) serta tempat tinggal orang jompo (*gerontoconium*), maka pada saat ini telah berkembang menjadi suatu institusi kesehatan (*health institution*). Dengan munculnya diversifikasi dalam kehidupan masyarakat maka ruang lingkup kegiatan rumah sakit yang semula mencakup berbagai aspek sosial, pada saat ini telah membatasi diri hanya pada aspek kesehatan saja.

3. Perkembangan pada masing-masing fungsi yang dimiliki oleh rumah sakit. Dengan kemajuan ilmu dan teknologi kedokteran, maka fungsi pelayanan pendidikan dan penelitian yang diselenggarakan oleh rumah sakit tidak lagi pada hal-hal sederhananya saja, tetapi telah mencakup pula hal-hal yang spesialisik dan bahkan subspecialistik.

4. Perkembangan pada pemilikan rumah sakit, jika dahulu rumah sakit hanya didirikan oleh badan-badan keagamaan, badan-badan sosial (*charitable hospital*) dan ataupun oleh pemerintah (*public hospital*), maka pada saat ini telah didirikan pula oleh berbagai badan-badan swasta (*private hospital*). Rumah sakit yang dahulu tidak pernah memikirkan masalah untung rugi karena semata-mata didirikan untuk kepentingan sosial dan kemanusiaan (*non-profit*), pada saat ini telah berubah menjadi salah satu kegiatan ekonomi yang berorientasi pada laba (*profit oriented*). Malah untuk yang dikelola oleh badan-badan

swasta, kegiatan rumah sakit telah dijadikan sebagai salah satu badan usaha yang mencari keuntungan (*profit making*).

Ketika fungsi rumah sakit mulai berkembang, maka yang dimaksud masyarakat rumah sakit tidak terbatas hanya para dokter dan pemakai jasa pelayanan saja, tetapi juga berbagai tenaga kesehatan dan staff ahli lainnya. Sesuai dengan perkembangan fungsi dan kegiatan rumah sakit tersebut, maka industri jasa rumah sakit tidak terlepas dari tuntutan untuk tetap memperhatikan kualitas layanannya.

Dalam rangka menyusun tatanan pelayanan rumah sakit, peningkatan serta pengembangan pelayanan kesehatan dan fungsi rumah sakit, Departemen Kesehatan RI menentukan standar pelayanan rumah sakit yang berisi kriteria-kriteria penting mengenai jenis disiplin pelayanan yang berkaitan terutama dengan struktur dan proses pelayanan. Selain itu, peningkatan pelayanan kesehatan bukanlah semata-mata ditentukan oleh tersedianya fasilitas fisik yang baik saja, namun yang lebih penting adalah sikap mental dan kualitas profesionalisme para personil yang melayaninya.

Berdasarkan temuan Hardiman (2003), sistem pelayanan kesehatan di Indonesia belum sepenuhnya baik. Banyak rumah sakit yang belum mampu menjamin mutu pelayanan kesehatan, misalnya dokter yang sering terlambat datang, pasien harus menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan, belum menyediakan ruang tunggu yang nyaman, belum ada kontinuitas pelayanan, belum bisa menjamin waktu penyerahan obat serta belum mampu membuat sistem pemberian resep online lewat komputer. Masih banyak rumah sakit yang belum berorientasi pada konsumen dan belum memberikan kemudahan akses pelayanan bagi pasien. Kenyataan ini membuat citra rumah sakit di Indonesia tertinggal dibandingkan dengan di luar negeri seperti Malaysia, Singapura. Kondisi seperti ini terekam dalam kajian mengenai kesiapan rumah sakit Indonesia menghadapi era globalisasi yang dilaksanakan oleh Pusat Kajian Pembangunan Kesehatan (Puskabangkes) Depkes.

Menurut kepala Puskabangkes dr. Setiawan Soeparan MPH, ketidaktepatan diagnosis, mahalnya biaya, kurangnya keramahan, waktu tunggu terlalu lama, tak ada kesempatan berkomunikasi dengan dokter serta obat yang berganti-ganti mendorong pasien mencari pelayanan keluar negeri, hal ini berdasarkan temuan Adisasmito, (2008) yang menyatakan setiap tahunnya dilaporkan terjadi peningkatan jumlah penduduk yang berobat ke luar negeri (Penang/Malaysia dan Singapura). Pada tahun 2003, jumlah orang Indonesia yang berobat ke RS Lam Wah Ee di Penang Malaysia sekitar 12.000 orang atau sekitar 32 pasien per hari sedangkan di RS Adventist Malaysia sekitar 14.000 orang atau 38 pasien per hari. Angka peningkatan pasien di RS Adventist Malaysia ini meningkat sampai dengan Juni 2004 menjadi 10.000 orang atau 55 pasien per hari.

Selain itu polemik yang sedang banyak diberitakan media masa belakang ini adalah masalah malpraktik kedokteran. Menurut Hariadi, (2004) masalah ini tidak saja dihadapi oleh dokter Indonesia, tapi juga menjadi hal yang sering muncul di luar negeri, seperti di Australia terdapat 3,7-10,6% terjadi kesalahan medik. Pasien berobat ke dokter dengan harapan bisa sembuh, sementara dokter nya berupaya untuk kesembuhan pasien, akan tetapi yang terjadi adalah sering munculnya gap atau perbedaan antara harapan pasien dengan kenyataan yang ada.

Rumah sakit sebagai suatu industri jasa kesehatan seyogyanya mempertimbangkan bahwa pelayanan pelanggan (*customer care*) dan keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan bagian dari sistem pelayanan yang terintegrasi dengan pasien. Pelayanan yang cepat, tanggap, dan keramahan petugas rumah sakit dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung ke rumah sakit. Kepuasan dapat muncul dari kesan pertama pasien saat mendapatkan pelayanan rumah sakit dan pencapaian yang besar dapat terletak pada tindakan-tindakan kecil yang konsisten dilakukan rumah sakit.

Rumah sakit sebagai suatu industri jasa kesehatan, di satu sisi harus tetap hidup dan sisi lain harus tetap menjalani fungsi sosialnya kepada masyarakat sebagai pengguna jasa rumah sakit. Apalagi keinginan konsumen yang serba instan dan menginginkan pelayanan prima, mengharuskan manajemen rumah sakit berpikir ekstra keras dan menghindari kesalahan dalam pelayanan. Rumah sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan yang sesuai dengan keinginan pelanggan. Pelayanan kesehatan pada rumah sakit tidak terlepas dari pelayanan yang diberikan Dokter sebagai tenaga medis yang melayani pasien.

Dari permasalahan-permasalahan yang sudah dikemukakan diatas terlihat bahwa sistem penyampaian jasa yang terdiri dari dukungan fisik (*physical support*) dan personal penghubung (*contact personnel*) rumah sakit di Indonesia, cenderung belum baik. Dukungan fisik (*physical support*) adalah berbagai fasilitas fisik dan komponen pelengkap dari suatu jasa yang ditawarkan rumah sakit seperti fasilitas gedung, peralatan medis dan non medis yang digunakan, kenyamanan, kebersihan rumah sakit dan lain sebagainya. Sedangkan personal penghubung (*contact personnel*) adalah tenaga medis, paramedis dan non medis yang ikut terlibat dalam penyampaian jasa dan mempunyai kontak langsung dengan pasien dan keluarganya, (Suroso, 2011).

Dalam mencapai tujuan yang berorientasi kepada kepuasan pasien, di samping aspek fasilitas rumah sakit, peranan dokter, paramedis dan non medis menjadi sangat penting, karena kinerja mereka akan menentukan persepsi pada pelayanan yang diberikan. Sistem penyampaian jasa yang meliputi dukungan fisik (*physical*

support) dan personal penghubung (*contact personnel*) akan mempengaruhi citra rumah sakit. Dalam dunia pemasaran, pembentukan citra perusahaan yang positif akan sangat membantu perusahaan dalam kegiatan pemasarannya, karena dalam kondisi persaingan yang sangat ketat maka setiap perusahaan akan berusaha menempatkan dirinya sebaik mungkin di mata konsumen agar dapat dipercaya untuk memenuhi kebutuhannya (Suroso, 2011). Kepercayaan masyarakat erat kaitannya dengan citra dari rumah sakit itu sendiri.

Menurut Kotler (2015), citra merupakan persepsi masyarakat terhadap perusahaan atau produknya. Citra rumah sakit adalah evaluasi secara keseluruhan terhadap rumah sakit dan diukur dengan menggunakan tiga indikator yaitu, (1) pendapat keseluruhan rumah sakit, (2) pendapat mengenai kontribusi rumah sakit untuk masyarakat dan (3) kesukaan terhadap rumah sakit, (4) pengalaman yang di dapat (Suroso, 2011). Kepercayaan ada jika suatu pihak punya keyakinan terhadap integritas dan reliabilitas pihak lain (Morgan dan Hunt, 1994).

Rumah sakit secara terus-menerus harus meningkatkan citra dan kepercayaan pelanggan. Citra rumah sakit dan kepercayaan pelanggan dipengaruhi oleh sistem penyampaian jasa yang meliputi dukungan fisik (*physical support*) dan personal penghubung (*contact personnel*) (Faezal, 2011). Menurut Cooper (1994) pemakaian jasa perawatan kesehatan termasuk rumah sakit selalu memperhatikan kualitas staff medis, pelayanan gawat darurat, perawatan perawat, tersedianya pelayanan yang lengkap, rekomendasi dokter, peralatan yang modern karyawan yang sopan santun, lingkungan yang baik, penggunaan rumah sakit sebelumnya, biaya perawatan, rekomendasi keluarga, dekat dari rumah, ruangan pribadi dan rekomendasi teman. Elemen penghubung (*physical environment* dan *contact personnel*) berpengaruh terhadap citra perusahaan (Nguyen dan Leblanc, 2002, dalam Lita (2005), sedangkan Kotler (2015) menyatakan citra bisa dibentuk melalui symbol, warna, slogan, atribut spesial, bangunan ataupun ruangan fisik.

Sebagai salah satu unit pelayanan kesehatan, rumah sakit selalu berupaya menciptakan kesan unik dalam sistem penyampaian jasa. Rumah sakit diharapkan mampu mendesain berbagai fasilitas fisik yang mendukung (*physical support*), dan kemampuan dari pada karyawan dan manajemen dalam menciptakan hubungan-hubungan (*contact personnel*) baik internal maupun eksternal. Pihak rumah sakit dapat mengetahui secara tepat apa yang menjadi harapan pelanggan (*customer expectation*) saat ini yang berada dalam target pasarnya, untuk dijadikan dasar dalam merumuskan dan menetapkan arah dari suatu kebijakan dalam mengantisipasi berbagai harapan pelanggan (*customer expectation*) yang terus berkembang.

Berdasarkan pembahasan di atas, peningkatan sistem penyampaian jasa (*service delivery system*) dalam hal ini

dukungan fisik (*physical support*) dan personal penghubung (*contact personnel*) yang diterapkan suatu rumah sakit akan memudahkan upaya peningkatan citra rumah sakit, dan kepercayaan pelanggan. Citra rumah sakit yang baik akan mempengaruhi kepercayaan pelanggan (Lita, 2005).

Hasil penelitian Nguyen dan Leblanc (2002) dalam Lita, 2005, menyatakan dukungan fisik (*physical support*) dan personal penghubung (*contact personnel*) berpengaruh terhadap citra perusahaan. Sistem penyampaian jasa meliputi dukungan fisik (*physical support*) dan personal penghubung (*contact personnel*) serta citra rumah sakit berpengaruh simultan terhadap kepercayaan pelanggan (Lita, 2005). Lingkungan fisik (*Physical environment*) dan personal penghubung (*contact personnel*) berpengaruh terhadap kepercayaan pelanggan dan loyalitas pelanggan (Shamdasani dan Balakrishnan, 2000).

Rumah Sakit "JOGJA INDONESIA HOSPITAL" yang selanjutnya disingkat "JIH" merupakan rumah sakit swasta yang belum lama berdiri di Indonesia khususnya di Yogyakarta. Selain berorientasi pada laba, rumah sakit "JIH" harus tetap menjalani fungsi sosialnya kepada masyarakat. Untuk dapat bersaing dengan industri jasa kesehatan yang lainnya, rumah sakit "JIH" yang memiliki slogan amanah dalam melayani pasien secara profesional dengan keahlian dan peralatan yang unggul dibidang medis dalam suasana kerja yang harmonis (Humas JIH, 2014) ini diharapkan mampu memberikan pelayanan kepada masyarakat, selalu berupaya untuk memberikan citra yang baik kepada para pemakai jasanya sehingga pasien menjadi puas dan percaya dengan sistem penyampaian jasa yang dilakukan.

Peneliti telah mewawancarai beberapa pasien Rumah Sakit JIH tentang kesan-kesan mereka yang berkaitan dengan dukungan fisik (*physical support*), dan personal penghubung (*contact personnel*), citra dan kepercayaan mereka terhadap Rumah Sakit "JIH", dari hasil wawancara tersebut Ibu Liana menyatakan bahwa Rumah Sakit "JIH" memberikan pelayanan yang istimewa, tidak seperti pada Rumah sakit pada umumnya, saat di rawat di rumah sakit "JIH" berasa menginap di hotel berbintang, dokter dan perawat sangat cekatan dan tepat. Disisi lain Bapak Taufik merasa puas dengan pelayan Rumah Sakit "JIH", beliau puas dengan teknologi peralatan yang ada di Rumah Sakit "JIH" salah satunya URS, dengan URS batu ginjal yang ia derita dapat pecah tanpa dilakukan pembedahan sehingga tidak ada bekas luka. Satu lagi Ibu Eka yang sudah beberapa kali periksa di poliklinik spesialis Rumah Sakit "JIH", beliau menyatakan prasarana umum dan gedung Rumah Sakit "JIH" bagus, seperti playground, kantin, dll. Selain itu petugas di Rumah Sakit "JIH" baik dan ramah, ruang tunggu di poli juga dirasakan sangat nyaman.

Dengan dilakukannya penelitian sederhana tentang kesan-kesan terhadap Rumah Sakit "JIH", Peneliti dapat menyimpulkan bahwa Rumah Sakit "JIH" telah melakukan

fungsinya sesuai UU Kesehatan No. 23 tahun 2004, yang tidak hanya melayani upaya *curative* (pengobatan) juga melayani upaya *promotif* (peningkatan), *rehabilitatif* (pemulihan) dan *preventif* (pencegahan).

Mengangkat isu praktis yang ada, bahwa apabila sebelumnya sistem penyampaian jasa rumah sakit di Indonesia dinilai cenderung belum baik, Rumah Sakit JIH berupaya membuat desain fasilitas fisik yang mendukung dan menciptakan hubungan antar personal yang baik di lingkungan internal maupun eksternalnya, sehingga mampu membangun citra yang baik dan meningkatkan kepercayaan terhadap Rumah Sakit "JIH".

Berangkat dari pemikiran-pemikiran diatas dan untuk mendapatkan bukti empirik, maka diperlukan penelitian lebih lanjut berkenaan dengan Pengaruh Dukungan Fisik (*Physical Support*) dan Personal Penghubung (*Contact Personnel*) Terhadap Citra (*Image*) dan Kepercayaan Pasien pada Rumah Sakit "JIH".

Berdasarkan latar belakang diatas, mengarahkan peneliti pada perumusan masalah sebagai berikut:

- 1) Apakah dukungan fisik (*physical support*) berpengaruh terhadap citra rumah sakit "JIH"?
- 2) Apakah personal penghubung (*contact personnel*) berpengaruh terhadap citra rumah sakit "JIH"?
- 3) Apakah dukungan fisik (*physical support*) berpengaruh terhadap kepercayaan pasien rumah sakit "JIH"?
- 4) Apakah personal penghubung (*contact personnel*) berpengaruh terhadap kepercayaan pasien rumah sakit "JIH"?
- 5) Apakah citra rumah sakit berpengaruh terhadap kepercayaan pasien rumah sakit "JIH"?

Penelitian ini dimaksudkan untuk mengungkap data dan informasi yang berhubungan dengan dukungan fisik (*physical support*), personal penghubung (*contact personnel*) dan pengaruhnya terhadap citra dan kepercayaan pasien pada rumah sakit "JIH", dengan tujuan:

- 1) Menganalisis pengaruh dukungan fisik (*physical support*) terhadap citra rumah sakit "JIH".
- 2) Menganalisis pengaruh personal penghubung (*contact personnel*) terhadap citra rumah sakit "JIH".
- 3) Menganalisis pengaruh dukungan fisik (*physical support*) terhadap kepercayaan pasien rumah sakit "JIH".
- 4) Menganalisis pengaruh personal penghubung (*contact personnel*) terhadap kepercayaan pasien rumah sakit "JIH".
- 5) Menganalisis pengaruh citra rumah sakit terhadap kepercayaan pasien rumah sakit "JIH".

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan baik secara teoritis maupun praktis. Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Manfaat teoritis

- 1) Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan untuk meningkatkan ilmu dan wawasan mengenai strategi pemasaran jasa rumah sakit yaitu dukungan fisik (*physical support*), personal penghubung (*contact personnel*), citra dan kepercayaan pasien.
- 2) Sebagai bahan masukan, sumbangan pemikiran dan tambahan *literature* bagi penelitian selanjutnya.

b. Manfaat praktis

- 1) Sebagai bahan pertimbangan bagi industri jasa kesehatan perusahaan khususnya rumah sakit "JIH", dalam memprediksikan peningkatan citra, kepercayaan pasien dan mengembangkan dukungan fisik (*physical support*) dan personal penghubung (*contact personnel*).
- 2) Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit "JIH", mengenai strategi dukungan fisik (*physical support*) dan personal penghubung (*contact personnel*) yang telah dijalani selama ini.

KAJIAN PUSTAKA

A. Pemasaran Jasa Rumah Sakit

Rumah sakit sebagai institusi jasa mempunyai ciri-ciri yaitu, tidak berwujud, merupakan aktivitas pelayanan antara tenaga medis dan non medis dengan pelanggan atau pasien, tidak ada kepemilikan, konsumsi bersamaan dengan produksi dan proses produksi bisa berkaitan atau tidak dengan produk fisiknya.

Menurut Djojodibroto (1997), bagaimanapun rumah sakit (yang mempunyai misi kemanusiaan pun) harus menggunakan analisis pemasaran agar posisi organisasinya dapat lebih baik dan bisa mempertahankan eksistensinya di lingkungan yang sangat kompetitif akibat kebijakan pemerintah yang memperbolehkan badan usaha komersial mengusahakan rumah sakit.

Menurut Cooper (1994), konsep pemasaran pelayanan kesehatan adalah konsep pelayanan, penjualan dan pemasaran perawatan kesehatan. Dilihat dari perkembangan konsep pemasaran tersebut, maka dapat terlihat jelas adanya pergeseran rumah sakit dari dokter sebagai sentral, menjadi pasien sebagai sentral. Rumah sakit harus memperhatikan kebutuhan, keinginan dan nilai-nilai yang dirasakan oleh pasien. Faktor kepuasan inilah yang merupakan hal penting untuk diperhatikan oleh pihak rumah sakit.

Rumah sakit di Indonesia juga harus memperhatikan ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia, sehingga konsep pemasaran yang diterapkan oleh rumah sakit tidak menyimpang dari ketentuan yang berlaku dan merugikan pemakai jasa kesehatan tersebut.

B. Kepercayaan Pasien

Pemasaran yang efektif tergantung pada pengembangan dan pengelolaan kepercayaan pelanggan

sehingga pelanggan secara khusus membeli suatu jasa sebelum mengalaminya (Shamdasani dan Balakrishnan, 2000). Pengelolaan kepercayaan ditentukan dengan cara yang mana sumber daya-sumber daya pemberi jasa, personal, teknologi dan sistem, yang digunakan supaya kepercayaan pelanggan pada sumber daya yang terlibat dan perusahaan itu sendiri, dipertahankan dan diperkuat (Gronroos, 1990, dikutip oleh Shamsadani dan Balakrishnan, 2000). Kreitner dan Kinicki (2001) menyatakan bahwa kepercayaan merupakan keyakinan suatu pihak mengenai maksud dan perilaku pihak lainnya. Kepercayaan konsumen juga didefinisikan bahwa penyedia jasa dapat dipercaya atau diandalkan dalam memenuhi janjinya (Sideshmuhk et al, 2002 dalam Lita, 2005).

Secara konseptual, kepercayaan (*trust*) ada jika suatu pihak punya keyakinan (*confidence*) terhadap integritas dan reabilitas pihak lain (Morgan dan Hunt, 1994). Menurut Sunanti (2006), kepercayaan merupakan elemen penting yang berpengaruh pada kualitas suatu hubungan. Kepercayaan konsumen terhadap penyedia jasa akan meningkatkan nilai hubungan yang terjalin dengan penyedia jasa. Tingginya kepercayaan akan dapat berpengaruh terhadap menurunnya kemungkinan untuk melakukan perpindahan terhadap penyedia jasa lain.

Literatur tentang kepercayaan menyarankan, bahwa keyakinan pada pihak yang mendapat kepercayaan adalah *reliable* dan mempunyai integritas tinggi yang disertai dengan kualitas tertentu yang konsisten, kompeten, jujur dan adil, bertanggung jawab, membantu dan baik (Morgan dan Hunt, 1994). Kepercayaan timbul dari suatu proses yang lama sampai kedua belah pihak saling mempercayai. Apabila kepercayaan sudah terjalin diantara pelanggan dan perusahaan, maka usaha untuk membinanya tidaklah terlalu sulit. Dalam proses terbentuknya kepercayaan Donney dan Connon (1997) menjelaskan secara rinci faktor-faktor yang mempengaruhi kepercayaan, seperti reputasi perusahaan, besar-kecilnya perusahaan, saling menyenangkan, baik antara pelanggan dengan perusahaan maupun antara pelanggan dengan pegawai perusahaan.

Dari sudut pandang pemasaran, perkembangan kepercayaan kepercayaan khususnya keyakinan, seharusnya menjadi komponen fundamental dari strategi pemasaran yang ditujukan untuk mengarah pada penciptaan hubungan pelanggan sejati. Pelanggan harus bisa merasakan bahwa ia dapat mengandalkan perusahaan. Akan tetapi membangun kepercayaan membutuhkan waktu yang lama dan hanya berkembang setelah pertemuan yang berulang kali dengan pelanggan. Yang lebih penting, kepercayaan berkembang setelah seorang individu mengambil resiko dalam berhubungan dengan patnernya. Hal ini menunjukkan bahwa membangun hubungan yang dapat dipercaya akan lebih mungkin terjadi dalam sektor industri tertentu, terutama yang melibatkan pengambilan resiko oleh pelanggan dalam jangka pendek atau jangka panjang (Barnes, 2003).

Pada pelayanan rumah sakit, Mohamad (2009) mengungkapkan bahwa membangun kepercayaan ini jauh lebih penting dari sekadar menyediakan ruang yang mewah dan teknologi yang canggih. Judarwanto (2007) menganalisis, bahwa kepercayaan pasien terhadap dokter adalah kunci utama keberhasilan penanganan suatu penyakit. Sebagian besar indikasi berobat ke luar negeri adalah bukan karena keterbatasan alat dan kemampuan dokter, tetapi karena permintaan keluarga pasien. Secanggih apapun sarana medis atau sepintar apapun dokternya tidak akan berarti bila tidak ada rasa percaya. Saat ini masyarakat kita kurang percaya terhadap mutu pelayanan rumah sakit di Indonesia. Mereka yang berpenghasilan menengah keatas lebih memilih menjalankan pengobatan di luar negeri (Suroso 2011).

Ariawan (2002) menyimpulkan bahwa rumah sakit yang mampu menghargai pasiennya akan dapat meningkatkan kepercayaan pasien yang dilayaninya. Tinggi rendahnya kepercayaan pasien dipengaruhi oleh tinggi rendahnya intensitas komunikasi. Keterpaksaan yang dirasakan pasien akan berpengaruh negatif terhadap kepercayaan pasien. Dengan demikian pihak rumah sakit yang senantiasa membangun komunikasi yang berkualitas dengan pasien akan meningkatkan kepercayaan pasien, sebaliknya apabila pihak rumah sakit tidak melakukan komunikasi dengan baik maka dimungkinkan kepercayaan pasien tidak terbentuk dengan baik.

C. Citra

Citra merupakan persepsi masyarakat terhadap perusahaan atau produknya (Kotler, 2015). Sutisna (2001) mengemukakan bahwa citra adalah total persepsi terhadap suatu obyek yang dibentuk dengan memproses informasi dari berbagai sumber. Citra perusahaan digambarkan sebagai kesan keseluruhan yang dibuat dalam pikiran masyarakat tentang suatu organisasi (Kotler, 2015). Citra perusahaan berhubungan dengan nama bisnis, arsitektur, variasi dari produk, tradisi, ideologi dan kesan pada kualitas yang dikomunikasikan oleh setiap karyawan yang berinteraksi dengan klien organisasi (Nguyen dan Leblanc, 2002) dalam Lita (2005). Citra perusahaan ini terbentuk oleh banyak hal. Menurut Keller (1993) seperti yang dikutip oleh Andreassen (1998), bahwa pada tingkat perusahaan, citra dapat diartikan sebagai persepsi suatu organisasi yang tercermin berupa asosiasi dalam ingatan konsumen.

Berdasarkan pendapat-pendapat tersebut, citra menunjukkan kesan suatu obyek terhadap obyek lain yang terbentuk dengan memproses informasi setiap waktu dan dari berbagai sumber terpercaya. Respon muncul akibat adanya interaksi baik yang direncanakan atau tidak, dipengaruhi atau tidak, melalui perantara atau interpersonal.

D. Dukungan Fisik (*Physical Support*) dan Personal Penghubung (*Contact Personnel*)

Menurut Lovelock dan Wright (2001), bisnis jasa dipandang sebagai suatu sistem yang terdiri dari sistem operasi jasa (*service operation system*) dan sistem penyampaian jasa (*service delivery system*). Sistem operasi jasa merupakan komponen yang terdapat dalam sistem bisnis jasa secara keseluruhan, dimana input diproses dan elemen-elemen produk jasa diciptakan melalui komponen sumber daya manusia dan komponen fisik. Sedangkan sistem penyampaian jasa berhubungan dengan bilamana, dimana, dan bagaimana jasa disampaikan kepada pelanggan, meliputi unsur-unsur sistem dalam operasi jasa dan hal-hal lain yang disajikan kepada konsumen lain.

Bisnis jasa terdiri dari sistem operasi jasa dan sistem penyampaian jasa yang merupakan bagian-bagian yang dapat dilihat oleh konsumen (*front office*) yaitu dukungan fisik (*physical support*) dan personal penghubung (*contact personnel*) yang saling berhubungan satu sama lainnya, dan bagian yang tidak terlihat oleh konsumen (*back office*), dimana konsumen menganggapnya sebagai kegiatan teknis inti, bahkan yang keberadaannya tidak diketahui oleh konsumen, tapi bisa dirasakan oleh konsumen dari hasil kegiatannya.

Heskett et al., (1997) dalam Lita (2005) menyatakan bahwa sistem penyampaian jasa dibentuk oleh, (1) dukungan sistem operasi, (2) lokasi perusahaan, (3) suasana tempat pelayanan, (4) tata ruang, (5) manajemen penanganan pelanggan, (6) kesopanan pelanggan, (7) peralatan dan kebijakan perusahaan. Sedangkan Best (2000) juga memaparkan bahwa sistem operasi dan penyampaian jasa sangat berkaitan erat dengan tiga hal yaitu, (1) pelayanan purna jual, (2) ketersediaan, khususnya dihubungkan dengan kecepatan akses untuk memperoleh pelayanan tersebut, dan (3) pelayanan saat transaksi dilakukan, seperti sistem pembayaran secara kredit, jaminan uang kembali, dan lain sebagainya.

Fox et al., (2003) dalam Lita (2005) menemukan bahwa dokter dan perawat berperan penting mendorong kesembuhan pasien, terutama keramahan dan perhatian khusus mereka kepada pasien. *Contact personnel* diukur dengan tiga *item* yaitu, penampilan (*appearance*), kompetensi (*competence*) dan profesionalisme (*professionalism*). Penampilan dari *personnel* merupakan kombinasi dari pakaian, gaya rambut, tata rias (*make up*), dan kebersihan. Kompetensi karyawan didorong dari keahlian dan pengalaman yang dimiliki. Zeithmal dan Bitner (2000) juga menjelaskan bahwa semua sikap dan tindakan karyawan, bahkan cara berpakaian karyawan dan penampilan karyawan mempunyai pengaruh terhadap persepsi konsumen atau keberhasilan pelayanan.

Shamdasani dan Balakrishnan (2000) menggunakan indikator *contact personnel* yaitu keahlian, *similarity*, pengetahuan, keramahan, dan *mutual disclosure*.

Kecepatan *personnel* dalam menyelesaikan pekerjaannya akan membuat mereka senang. Menurut Best (2000) dari sisi pelanggan, kecepatan akses untuk memperoleh pelayanan merupakan suatu yang penting pada sistem penyampaian jasa, hal ini didukung oleh Aschner (1999) yang menyatakan dalam bidang pelayanan jasa, hampir semua atribut pelayanan ditentukan oleh penilaian pelanggan terhadap kecepatan dan ketepatan petugas dalam menanggapi keluhan mereka.

Komitmen sumber daya manusia yang tinggi akan mampu menghasilkan bisnis yang baik. Pendapat ini didukung oleh Gudmunson dan Cristine (2002) dalam Lita (2005), yang mana mereka menyatakan bahwa *personnel* berfungsi sebagai *service provider* dalam organisasi jasa selayaknya menyadari bahwa mereka sesungguhnya merupakan pemasar dan perilakunya akan berpengaruh pada kesuksesan suatu organisasi dalam jangka panjang.

Dari penjabaran diatas dapat dikatakan bahwa Dukungan fisik (*physical support*) adalah segala hal yang berkaitan dengan fasilitas fisik dan komponen pelengkap dari suatu jasa yang ditawarkan, sedangkan personal penghubung (*contact personnel*) adalah semua unsur manusia yang ikut terlibat dalam penyampaian jasa dan mempunyai kontak langsung dengan pasien.

E. Hasil Penelitian Terdahulu

Suroso (2011) melakukan penelitian yang tujuannya adalah untuk mendapatkan gambaran dan informasi tentang sistem penyampaian jasa yang meliputi dukungan fisik (*physical support*) dan personal penghubung (*contact personnel*) dan menguji mengenai pengaruhnya terhadap citra rumah sakit dan kepercayaan pelanggan pada Rumah Sakit Umum Tuban. Model penelitian yang digunakan adalah penelitian *explanatory research* (penelitian penjelasan) atau *confirmatory research* (penelitian konfirmasi) yang tujuannya menjelaskan hubungan kausal antar variabel melalui pengujian hipotesis (Singarimbun dan Effendi, 2008).

Dari hasil penelitian tersebut dapat dilihat bahwa: dukungan fisik (*physical support*) dan personal penghubung (*contact personnel*) berpengaruh positif dan signifikan terhadap citra rumah sakit. Dukungan fisik (*physical support*) tidak berpengaruh terhadap kepercayaan pasien pada rumah sakit umum tuban. Personal penghubung (*contact personnel*) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepercayaan pasien pada Rumah Sakit Umum Tuban.

Penelitian yang dilakukan Lita (2005) dengan judul pengaruh sistem penyampaian jasa terhadap citra rumah sakit dan dampaknya terhadap kepercayaan pelanggan pada Rumah Sakit Umum di Sumatera Barat, menyatakan bahwa sistem penyampaian jasa yang meliputi *physical support* dan *contact personnel* serta citra rumah sakit

berpengaruh secara simultan terhadap kepercayaan pelanggan pada Rumah Sakit Umum di Sumatera Barat. Secara parsial (1) *physical support* tidak berpengaruh terhadap kepercayaan pelanggan, (2) *contact personnel* berpengaruh secara langsung dan tidak langsung terhadap kepercayaan pelanggan.

F. Hipotesis

1) Hubungan Dukungan Fisik (*Physical Support*) Terhadap Citra Rumah Sakit.

Pada sistem penyampaian jasa (*service delivery system*), berhubungan dengan bilamana, dimana, dan bagaimana jasa disampaikan kepada pelanggan, meliputi unsur-unsur dalam sistem operasi jasa dan hal-hal lain yang disajikan kepada konsumen lain. Rumah sakit dalam kegiatan operasi dan penyampaian jasa didukung oleh berbagai pendukung fisik (*physical support*) dan hubungan tenaga medis dan non medis dengan pasien ataupun keluarganya (*contact personnel*).

Dalam proses pelayanan rumah sakit diharapkan memberikan kenyamanan kepada pemakai jasa rumah sakit, sehingga kesan rumah sakit "tempat orang sakit" menjadi berkurang. Jasa rumah sakit yang bersifat tak berwujud dapat diperkuat dengan memberikan bukti fisik. Dalam hal ini, bukti fisik mengirimkan pesan-pesan secara implisit dan konsisten berkenaan dengan apa yang ditawarkan perusahaan kepada pelanggannya. Penataan dekorasi, arsitektur bangunan, rancangan mode dan warna seragam, logo dan pemilihan warna korporat mengandung pesan-pesan secara implisit bagi pelanggan atau menggambarkan *positioning* dan penguatan citra perusahaan.

Lingkungan fisik pada rumah sakit mencakup lokasi, peralatan dan fasilitas, yang dianggap penting oleh pasien rumah sakit (Hutton dan Richardson, 1995, dalam Lita, 2005). Lokasi merupakan ke-strategisan letak rumah sakit baik dihubungkan dengan fasilitas umum maupun kemudahan untuk mencapainya. Fasilitas fisik merupakan benda-benda tidak bergerak, nyata dan dapat dirasakan oleh pasien seperti peralatan yang representatif, interior bangunan yang asri, eksterior bangunan, fasilitas parkir, kantin, bank, dan jaminan keamanan. Peralatan rumah sakit merupakan peralatan yang dimiliki rumah sakit yang berkaitan langsung dengan kebutuhan pasien.

Penelitian yang dilakukan Suroso (2011) menemukan bahwa dukungan fisik (*physical support*) berpengaruh secara langsung terhadap citra rumah sakit. Yang berarti bahwa jika persepsi pasien akan dukungan fisik meningkat, maka akan meningkatkan citra rumah sakit, dan sebaliknya jika persepsi akan dukungan fisik turun akan menurunkan citra rumah

sakit. Hal ini dikuatkan dengan dengan penelitian yang dilakukan Faezal 2011, yang melakukan penelitian pada rumah sakit umum daerah Lombok Barat. Dalam penelitiannya dijelaskan bahwa unsure penyajian jasa yang terdiri dari variabel dukungan fisik (*physical support*) berpengaruh signifikan terhadap variabel citra Rumah Sakit Umum Patut Patju Kabupaten Lombok Barat. Oleh karena itu dari telaah diatas dapat dikembangkan suatu hipotesis yang diajukan untuk penelitian ini sebagai berikut:

H1: Dukungan Fisik (*Physical Support*) Berpengaruh Signifikan Terhadap Citra Rumah Sakit "JIH".

2) Hubungan Personal Penghubung (*Contact Personnel*) Terhadap Citra.

Personal penghubung (*contact personnel*) merupakan semua unsur manusia yang ikut terlibat dalam penyampaian jasa dan selanjutnya mempengaruhi persepsi pembeli. Menurut Nguyen dan Leblanc (2002) dalam Suroso (2011), personal penghubung (*contact personnel*) tersusun dari seluruh karyawan yang berada pada lini depan organisasi dan mempunyai kontak langsung dengan pelanggan. Menurut Lita (2005), staff medis rumah sakit adalah dokter, dokter gigi, ahli penyakit kaki, dan staff profesional kesehatan yang merawat pasien. Dalam pikiran pelanggan, kinerja *contact personnel* dapat dievaluasi dengan tiga elemen yaitu: penampilan (*appearance*), kompetensi (*competence*) dan profesionalisme (*professionalism*), (Nguyen dan Leblanc, 2002 dalam Lita, 2005).

Keterlibatan pelanggan didalam proses jasa ini didasari oleh karakteristik jasa yang tak terpisahkan (*inseparability*), dimana proses produksi dan konsumsi jasa terjadi secara bersamaan. Pada jasa rumah sakit, diperlukan partisipasi langsung antara pasien dengan dokter atau perawat. Proses produksi dan konsumsi tidak akan terjadi bila tidak terjadi interaksi diantara keduanya.

Personal Penghubung (*contact personnel*) berpengaruh terhadap citra perusahaan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Nguyen dan Leblanc (2002) dalam Lita (2005) tentang *Contact Personnel, Physical Environment and the Perceived Corporate Image of Intangible Service by New Client*, dimana unit analisisnya adalah klien baru pada perusahaan asuransi dan pengunjung hotel dan metode analisis yang digunakan adalah *Multiple Analysis Regressions*.

Cooper (1994) juga melakukan penelitian pada rumah sakit dan menemukan bahwa kualitas dokter, fasilitas perawatan dan teknologi, fasilitas diagnosa, kualitas perawatan keseluruhan, perhatian

interpersonal, kesadaran staf terhadap kebutuhan personal pasien, kontrol pasien dari pengalaman rumah sakit, lokasi dan biaya, kemudahan dari lokasi berpengaruh terhadap citra rumah sakit.

Penelitian yang dilakukan Mauludin (2001) pada rumah sakit, tentang analisis kualitas pelayanan dan pengaruhnya terhadap citra rumah sakit dengan mengambil unit analisis pasien rawat inap pada rumah sakit, menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh secara signifikan terhadap citra rumah sakit dan variabel bukti langsung merupakan variabel yang paling besar kontribusinya terhadap citra rumah sakit. Oleh karena itu dari telaah diatas dapat dikembangkan suatu hipotesis yang diajukan untuk penelitian ini sebagai berikut:

H2: Personal Penghubung (*Contact Personnel*) Berpengaruh Signifikan Terhadap Citra Rumah Sakit "JIH".

3) Hubungan Dukungan Fisik (*Physical Support*) Terhadap Kepercayaan Pasien.

Pengaruh hubungan dukungan fisik (*physical support*) terhadap kepercayaan disimpulkan dalam penelitian Faezal (2011) yang menyatakan dukungan fisik (*physical support*) akan memberikan pengaruh peningkatan terhadap kepercayaan pasien. Sebaliknya bila terjadi penurunan dukungan fisik (*physical support*) akan menyebabkan penurunan pada kepercayaan pasien. Maknanya adalah dengan meningkatnya kelayakan gedung, peralatan rumah sakit, kenyamanan rumah sakit, keamanan rumah sakit, fasilitas pendukung, kelayakan ruang perawatan, kebersihan rumah sakit, penerangan rumah sakit, sirkulasi udara di rumah sakit dan makanan yang diberikan rumah sakit akan mendorong peningkatan kepercayaan pasien.

Penelitian lain oleh Nawarini dan Kumorohadi (2011) menunjukkan bahwa dukungan fisik (*physical support*) berpengaruh positif terhadap kepercayaan pelanggan pada rumah sakit di wilayah Kabupaten Banyumas. Temuan ini mengindikasikan bahwa dukungan fisik berupa: fasilitas gedung yang tersedia, ketersediaan peralatan, ketersediaan sarana parkir, kenyamanan rumah sakit, keamanan rumah sakit, ketersediaan fasilitas pendukung, kondisi ruang perawatan, kebersihan rumah sakit, eksterior gedung, interior gedung, kelengkapan obat di apotek, kestrategisan lokasi rumah sakit, penerangan rumah sakit, sirkulasi udara, tata letak ruangan, menu makanan yang disediakan untuk pasien berpengaruh pada kepercayaan pengguna pada rumah sakit. Ketersediaan sarana pendukung yang dimiliki oleh rumah sakit berperan penting dalam mendorong

minat pengguna untuk menggunakan kembali rumah sakit tersebut dimasa yang akan datang.

Temuan ini selaras dengan temuan Shamdassani dan Balakrishnan (2000), dalam penelitiannya menemukan bahwa *contact personnel*, *physical environment*, *customer environment* berpengaruh terhadap kepuasan, *trust* (kepercayaan), dan loyalitas. Oleh karena itu dari telaah diatas dapat dikembangkan suatu hipotesis yang diajukan untuk penelitian ini sebagai berikut:

H3: Dukungan Fisik (Physical Support) Berpengaruh Signifikan Terhadap Kepercayaan Pasien Rumah Sakit "JIH".

4) Hubungan Personal Penghubung (Contact Personnel) Terhadap Kepercayaan.

Hasil penelitian Nawari dan Kumorohadi (2011) Hasil penelitian menunjukkan bahwa *contact personnel* berpengaruh pada kepercayaan pelanggan. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa tingkat kepercayaan pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit dipengaruhi oleh hasil evaluasi yang dilakukan pasien atas pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit terhadap mereka. Dimensi yang menjadi bahan evaluasi pelanggan tersebut antara lain adalah penampilan, kemampuan meyakinkan pasien, keramahan, ketanggapan, kecepatan pelayanan, kemudahan memperoleh pelayanan, tingkat ketepatan waktu pelayanan serta kejelasan informasi yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Hasil interaksi dengan personal penghubung (*contact personnel*) rumah sakit akan menghasilkan suatu evaluasi dalam diri pasien sebagai konsumen rumah sakit sehingga kemudian juga akan berdampak pada tingkat kepercayaan pelanggan terhadap rumah sakit. Semakin tinggi tingkat kepercayaan yang diberikan pelanggan terhadap pelayanan rumah sakit, maka akan semakin tinggi pula tingkat loyalitas yang dimiliki pelanggan terhadap rumah sakit.

Lita (2005) menemukan bahwa personal penghubung (*contact personnel*) berpengaruh pada kepercayaan pengguna rumah sakit di wilayah Sumatra barat. Hal serupa dilaporkan oleh Setiorini (2010) dalam penelitiannya menemukan bahwa terdapat hubungan positif antara *contact personal* dengan kepercayaan pengguna rumah sakit di Situbondo, Jawa Timur. Dari telaah pemikiran diatas dapat dikembangkan suatu hipotesis yang diajukan untuk penelitian ini sebagai berikut:

H4: Personal Penghubung (Contact Personnel) Berpengaruh Signifikan Terhadap Kepercayaan Pasien Rumah Sakit "JIH"

5) Hubungan Citra Terhadap Kepercayaan.

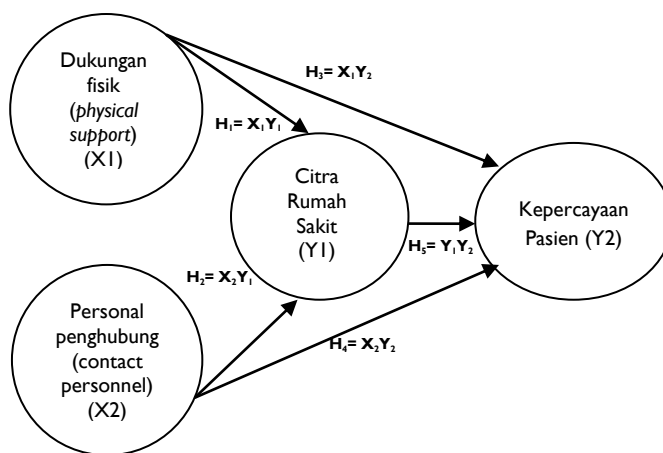
Pengaruh citra terhadap kepercayaan seperti yang disimpulkan dalam penelitian Suroso (2011) menunjukkan bahwa citra rumah sakit berpengaruh secara langsung pada kepercayaan pasien, yang berarti bahwa jika citra rumah sakit dibenak pikiran pasien meningkat positif, maka akan meningkatkan kepercayaan pasien pada rumah sakit, dan sebaliknya jika citra rumah sakit dibenak pikiran pasien menurun, maka akan menurunkan kepercayaan pasien pada rumah sakit.

Penelitian serupa oleh Faezal (2011) menemukan bahwa variabel citra rumah sakit mempunyai pengaruh positif terhadap kepercayaan pelanggan. Maknanya adalah dengan meningkatnya reputasi citra rumah sakit, perhatian rumah sakit terhadap masyarakat dan kesukaan atas pelayanan yang diberikan rumah sakit, akan mendorong meningkatnya kepercayaan. Dari telaah pemikiran diatas dapat dikembangkan suatu hipotesis yang diajukan untuk penelitian ini sebagai berikut:

H5: Citra Rumah Sakit Berpengaruh Signifikan Terhadap Kepercayaan Pasien Rumah Sakit "JIH".

G. Model Penelitian

Pada penelitian ini alat analisis yang akan digunakan untuk menguji hipotesis adalah analisis jalur (*path analysis*). Langkah pertama yang dilakukan dalam analisis jalur adalah mengembangkan model yang memiliki justifikasi teori yang kuat. Dalam penelitian ini, hal tersebut telah diuraikan dalam hubungan-hubungan antar variabel. Maka model penelitian ini dapat digambarkan pada Gambar 1 sebagai berikut:



Gambar 1 Model Penelitian

Pada Gambar 1 tersebut menggambarkan keterkaitan dari dukungan fisik (*physical support*) dan personal penghubung (*contact personnel*) dengan citra rumah sakit, serta akhirnya diharapkan dapat mempengaruhi kepercayaan pasien pada Rumah Sakit "JIH".

METODE PENELITIAN

Objek dari penelitian ini adalah Rumah Sakit Jogja Indonesia Hospital (RS "JIH") yang beralamat di Jl. Ringroad Utara No. 160, Condong Catur, Sleman, Yogyakarta 55283. Penelitian ini merupakan penelitian eksplanatori (*explanatory research*) atau penelitian konfirmatori (*confirmatory research*) yang tujuannya menjelaskan hubungan kausal antar variabel melalui pengujian hipotesis. Penelitian ini fokus pada pertanyaan dasar "mengapa" orang sering tidak puas, tidak hanya sekedar mengetahui apa yang terjadi, bagaimana terjadinya, tetapi juga ingin mengetahui mengapa terjadi. Peneliti ingin menjelaskan sebab terjadinya suatu peristiwa. Untuk itu, perlu diidentifikasi berbagai variabel diluar masalah untuk mengkonfirmasi sebab terjadinya suatu masalah tersebut (Paul and Jeanne, 2005).

Dalam penelitian ini rumus yang digunakan untuk mengambil ukuran sampel mengacu pada pendapat (Sekaran, 2003) yang menyatakan ukuran sampel adalah 5-10 kali jumlah variabel indikator yang digunakan. Berdasarkan pendapat tersebut, penelitian ini memiliki jumlah indikator seluruhnya sebanyak 25 item, maka jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah $25 \times 5 = 125$.

Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah *purposive sampling* dimana pemilihan sampel berdasarkan kriteria-kriteria yang ditetapkan peneliti dengan pertimbangan-pertimbangan tertentu sesuai dengan tujuan penelitian. Responden merupakan sumber data penelitian yang memberikan informasi mengenai opini mereka. Kriteria responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Pasien rawat jalan yang pernah di rawat inap di Rumah Sakit "JIH". Maksimal tiga (3) bulan terakhir, terhitung mulai dari disebarnya kuesioner dalam penelitian ini.
- 2) Pasien berusia minimal 18 tahun dan maksimal 60 tahun. Usia ini dianggap rasional untuk dijadikan responden, dengan harapan bisa memberikan pernyataan secara objektif.
- 3) Pasien yang dijadikan responden dapat berkomunikasi dengan baik dan bersedia menjadi responden dengan harapan dapat memberikan penilaian yang objektif tentang pertanyaan-pertanyaan yang diberikan.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer merupakan data yang didapatkan secara langsung dari objek yang diteliti, yaitu responden.

Pengumpulan data primer dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode survei, yaitu melakukan penyebaran kuesioner kepada para responden. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode angket atau kuesioner.

Variabel Penelitian

Variabel yang dianalisis dalam penelitian ini adalah variabel independen yang terdiri dari dukungan fisik (*physical support*)(X_1), personal penghubung (*contact personnel*) (X_2); variabel antara (*intervening variable*) yaitu citra rumah sakit (Y_1); dan variabel dependent yaitu kepercayaan pasien (Y_2).

Definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variabel bebas (*independent variable*) merupakan variabel yang mempengaruhi variabel terikat (*dependent variable*), baik yang pengaruhnya positif maupun yang pengaruhnya negatif, dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas (*independent variable*) antara lain;

- 1) Dukungan Fisik (*Physical Support*) (X_1): berkaitan dengan fasilitas fisik dan komponen pelengkap dari suatu jasa yang ditawarkan (Suroso, 2011). Adapun item yang digunakan adalah:
 - a. Fasilitas gedung yang tersedia.
 - b. Ketersediaan peralatan medis dan non medis.
 - c. Kenyamanan rumah sakit.
 - d. Kebersihan rumah sakit.
 - e. Letak lokasi rumah sakit (strategis atau tidak).
 - f. Menu makanan yang disediakan.
 - g. Keamanan rumah sakit.
 - h. Ketersediaan fasilitas pendukung.
 - i. Ekterior dan interior rumah sakit.
- 2) Personal Penghubung (*Contact Personnel*) (X_2): semua unsur manusia yang ikut terlibat dalam penyampaian jasa dan mempunyai kontak langsung dengan pasien (Suroso, 2011) Adapun item yang digunakan adalah:
 - a. Penampilan tenaga medis, paramedis dan non medis saat memberikan layanan.
 - b. Kemampuan tenaga medis, paramedis dan non medis saat memberikan layanan.
 - c. Cara tenaga medis, paramedis dan non medis saat memberikan layanan.
 - d. Keramahan tenaga medis, paramedis dan non medis saat melayani pasien.
 - e. Daya tanggap tenaga medis, paramedis dan non medis terhadap keluhan pasien.
 - f. Kecepatan tenaga medis, paramedis dan non medis dalam melayani pasien.

b. Variabel Perantara (*Intervening Variable*)

Variabel perantara merupakan variabel antara yang menghubungkan sebuah variabel independen utama pada variabel dependen yang dianalisis. Variabel ini berperan sama seperti fungsi sebuah variabel independen (Ferdinand, 2011).

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel perantara adalah citra rumah sakit. Menurut Kotler (2015), citra merupakan persepsi masyarakat terhadap perusahaan atau produknya. Citra rumah sakit menurut Suroso (2011) adalah evaluasi secara keseluruhan mengenai kesan dan perasaan terhadap rumah sakit yang diukur dengan menggunakan indikator-indikator sebagai berikut:

- a. Pendapat keseluruhan mengenai rumah sakit.
- b. Pendapat mengenai kontribusi rumah sakit untuk masyarakat.
- c. Kesukaan terhadap rumah sakit.
- d. Pengalaman yang didapat dari pelayanan yang diberikan dan kegiatan-kegiatan yang dilakukan rumah sakit.

c. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Variabel terikat (*dependent variable*) adalah variabel yang menjadi pusat perhatian peneliti. Dalam *script analysis*, nuansa sebuah masalah tercermin dalam variabel terikat (Ferdinand, 2011). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel terikat (*dependent variable*) adalah kepercayaan pasien. Kepercayaan pasien adalah keyakinan pasien terhadap integritas dan kehandalan rumah sakit (Shamdasani dan Balakrishnan, 2000). Indikator atau item yang digunakan adalah

- a. Kepercayaan terhadap kemampuan tenaga medis dan non medis.
- b. Kepercayaan terhadap kualitas peralatan yang dimiliki rumah sakit.
- c. Kepercayaan terhadap pelayanan terbaik, yang diberikan rumah sakit.
- d. Kepercayaan terhadap fasilitas rumah sakit.
- e. Kepercayaan akan sembuh.
- f. Kepercayaan akan kehandalan rumah sakit.

Ukuran indikator-indikator dalam setiap variabel-variabel tersebut diukur dengan skala *likert* dengan rentang skor 1-5. Instrumen yang diuji dalam penelitian ini adalah uji validitas, uji reliabilitas, uji normalitas, dan uji outlier, sedangkan alat analisis yang digunakan adalah analisis jalur (*path analysis*).

Hasil dan Pembahasan

Responden dalam penelitian ini adalah pasien Rumah Sakit "JIH", yang telah sesuai dengan kriteria-kriteria yang telah di bahas pada bab sebelumnya. Keseluruhan responden dalam penelitian ini sebanyak 125 responden, dari kuesioner yang disebarkan kepada 125 responden

dapat diketahui karakteristik responden dari jenis kelamin, umur, pendidikan, dan profesinya.

Berdasarkan jenis kelamin pasien yang menjalani rawat inap yang diteliti terdiri dari 57 orang (45,6%) berjenis kelamin laki-laki dan 68 orang (54,4%) berjenis kelamin perempuan. Karakteristik pasien berjenis kelamin perempuan ini harus diperhatikan pihak rumah sakit, karena konsumen laki-laki dan perempuan berbeda dalam memenuhi kebutuhannya. Hal ini sesuai dengan pendapat Lamb *et al.*, (2002) yang menyatakan konsumen laki-laki dan perempuan berbeda dalam memenuhi kebutuhannya.

Karakteristik pasien berdasarkan umur, terlihat pasien terbanyak yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit "JIH" adalah pasien yang berumur antara 41 sampai 60 tahun yakni sebesar 44 responden (35,2%). Hasil ini mengindikasikan bahwa kenaikan umur atau usia mempengaruhi seseorang memakai jasa kesehatan, khususnya rumah sakit, karena peningkatan usia cenderung memperlihatkan penurunan kesehatan. Selain itu, umur seseorang akan mempengaruhi perilaku pembeliannya. Menurut Lamb *et al.*, (2002), umur merupakan faktor demografi yang berhubungan dengan perilaku pembelian konsumen. Hal ini ditegaskan lagi bahwa bahwa umur dan *family life cycle* merupakan tahap yang mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap perilaku konsumen.

Pada tingkat pendidikan terlihat bahwa responden dalam penelitian yang berpendidikan dengan frekuensi terbanyak adalah Sarjana sebesar 53,6% dan disusul oleh responden dengan pendidikan SMA sebesar 24,8%, kemudian responden dengan pendidikan Pasca Sarjana sebesar 17,6%, sedangkan responden dengan frekuensi terkecil pada pendidikan Sarjana Muda/ Diploma sebesar 4%. Hal ini mengindikasikan tingkat kesadaran dan kemampuan orang yang berpendidikan lebih tinggi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit khususnya untuk menjalani rawat inap.

Selanjutnya responden berdasarkan pekerjaan, frekuensi terbanyak adalah pegawai swasta sebesar 25,6% dan pelajar/ mahasiswa berada di urutan kedua dengan 20,8%, selanjutnya pegawai negeri dan ibu rumah tangga dengan 17,6% dan wiraswasta dengan frekuensi 13,6% disusul oleh responden dengan frekuensi terkecil dengan pekerjaan TNI/ POLRI sebanyak 4,8%.

Hasil Pengujian Validitas Instrumen

a. Instrumen Pengukur Dukungan Fisik (*Physical Support*)

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur variabel dukungan fisik (*physical support*) dalam penelitian ini diadaptasi dari Suroso (2011). Kuesioner dukungan fisik (*physical support*) yang diuji terdiri dari 11 pernyataan, dan hasilnya menjelaskan bahwa seluruh item pernyataan dukungan fisik

(*physical support*) dalam penelitian ini memiliki nilai korelasi lebih besar dari ($>$) 0,3 dengan taraf signifikansi $\alpha = 5\%$ (0,05). Dengan demikian, dapat dikatakan keseluruhan item pernyataan dukungan fisik (*physical support*) dalam penelitian ini valid dan dapat diolah lebih lanjut untuk analisis data.

b. Instrumen Pengukur Personal Penghubung (Contact Personel)

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur variabel personal penghubung (*contact personel*) dalam penelitian ini diadaptasi dari Suroso (2011). Kuesioner personal penghubung (*contact personel*) yang diuji terdiri dari 6 pernyataan, dan hasilnya menjelaskan bahwa seluruh item pernyataan personal penghubung (*contact personel*) dalam penelitian ini memiliki nilai korelasi lebih besar ($>$) 0,3 dengan taraf signifikansi $\alpha = 5\%$ (0,05). Dengan demikian, dapat dikatakan keseluruhan item pernyataan personal penghubung (*contact personel*) dalam penelitian ini valid dan dapat diolah lebih lanjut untuk analisis data.

c. Instrumen Pengukur Citra Rumah Sakit

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur variabel citra rumah sakit dalam penelitian ini diadaptasi dari Suroso (2011). Kuesioner citra rumah sakit yang diuji terdiri dari 6 pernyataan, dan hasilnya menjelaskan bahwa seluruh item pernyataan citra rumah sakit dalam penelitian ini memiliki nilai korelasi lebih besar ($>$) 0,3 dengan taraf signifikansi $\alpha = 5\%$ (0,05). Dengan demikian, dapat dikatakan keseluruhan item pernyataan citra rumah sakit dalam penelitian ini valid dan dapat diolah lebih lanjut untuk analisis data.

d. Instrumen Pengukur Kepercayaan Pasien

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur variabel kepercayaan pasien dalam penelitian ini diadaptasi dari Shamdasani (2000). Kuesioner kepercayaan pasien yang diuji terdiri dari 6 pernyataan, dan hasilnya menjelaskan bahwa seluruh item pernyataan kepercayaan pasien dalam penelitian ini memiliki nilai korelasi lebih besar dari ($>$) 0,3 dengan taraf signifikansi $\alpha = 5\%$ (0,05). Dengan demikian, dapat dikatakan keseluruhan item pernyataan kepercayaan pasien dalam penelitian ini valid dan dapat diolah lebih lanjut untuk analisis data.

Hasil Pengujian Reliabilitas Instrumen

Hasil uji reliabilitas dianggap reliabel jika nilai *Cronbach's Alpha* $\geq 0,6$ yang berarti bahwa variabel yang dipakai dalam penelitian telah teruji reliabilitasnya, Ghozali (2005). Dari hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa semua instrumen memiliki nilai *Cronbach's Alpha* $\geq 0,6$, Hal

ini menjelaskan bahwa hasil uji reliabilitas keseluruhan instrumen pada penelitian ini adalah reliabel untuk di uji.

Hasil Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui sebaran data dalam penelitian apakah berdistribusi normal atau tidak. Setiap variabel yang akan dianalisis harus berdistribusi normal. Oleh karena itu, sebelum pengujian hipotesis dilakukan, maka terlebih dahulu dilakukan pengujian normalitas. Sebaran data dikatakan berdistribusi normal jika mempunyai nilai dengan tingkat signifikansi 5%, nilai CR berada diantara $-2,58$ sampai dengan $2,58$ ($-2,58 \leq CR \leq 2,58$). Hasil uji normalitas dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa seluruh indikator telah memiliki nilai antara $-2,58$ sampai $2,58$. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa seluruh indikator dalam penelitian ini berdistribusi normal.

Hasil Uji Outlier

Pengujian asumsi outlier dilakukan untuk mengetahui tingkat kewajaran (ekstrim) data, pengujian ini dilakukan dengan memperhatikan *output* tabel pada *observations farther from the centroid/ mahalanobis distance*. Penentuan outlier data dilakukan dengan membandingkan data pada *observations fathes from the centroid/ mahalanobis distance* dengan tabel *critical values of chi square* (χ^2). Penentuan *cut-off outlier* ditentukan dengan memperhatikan jumlah indikator yang digunakan dengan derajat kebebasan (*degree of freedom*) 0,001. Syarat nilai *mahalanobis distance* pada penelitian ini sebesar 9,488. Berdasarkan hasil uji outlier, terdapat nilai *mahalanobis d-squared* yang lebih besar dari 9,488, maka dapat disimpulkan bahwa data pada penelitian ini terdapat 9 data yang outlier. Data outlier harus dibuang karena akan menimbulkan bias dalam interpretasi dan mempengaruhi data lainnya.

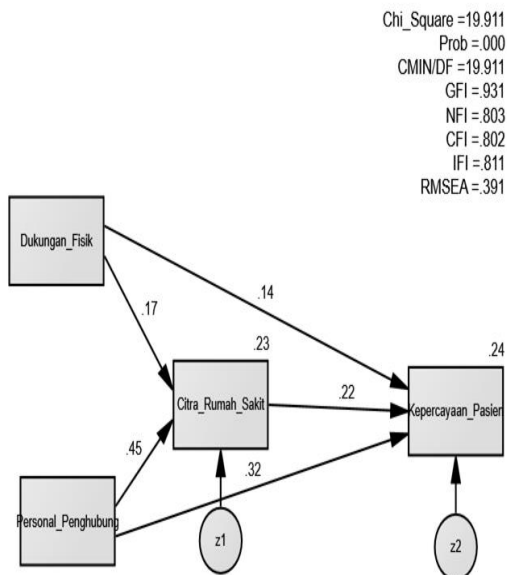
Hasil Uji Hipotesis

Setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada masing-masing variabel penelitian dan dilakukan uji asumsi normalitas dan data outlier maka selanjutnya variabel tersebut dapat dilanjutkan dengan uji kesesuaian model dan uji hipotesis.

Hasil pengujian dengan progam AMOS memberikan hasil gambaran secara komprehensif keterkaitan atau pengaruh variabel bebas sistem penyampaian jasa yang meliputi dukungan fisik (*physical support*) dan personal penghubung (*contact personnel*) terhadap citra rumah sakit dan variabel terikatnya yakni kepercayaan pasien.

Pengujian hipotesis dengan analisis jalur (*path analysis*) memiliki beberapa tahapan. Langkah pertama adalah membangun model atau *path diagram* sesuai dengan kerangka konseptual yang dibuat. Model tersebut berisi variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian. Setelah *path model* dibuat, langkah selanjutnya adalah identifikasi

model. Hasil identifikasi model dalam penelitian ini dapat digambarkan seperti Gambar 2 berikut ini:



Gambar 2 Hasil Analisis Model Persamaan Struktural

Selanjutnya dari Gambar 2 tersebut, dilakukan uji kelayakan model (*goodness of fit*). uji kelayakan model ini berfungsi untuk menguji kecocokan antara data dengan model yang dibuat. Dari hasil uji tersebut diperoleh hasil kriteria *goodness of fit*.

Suatu model dikatakan *fit* apabila nilai syarat minimal nilai GFI-nya lebih besar dari 0,9 (Ghozali, 2005). Hasil pengujian model *path* menunjukkan bahwa nilai *goodness of fit* sebesar 0.931, maka dapat disimpulkan bahwa model sudah baik dan memenuhi kriteria kelayakan model yang berarti model dapat diterima karena ada kesesuaian antara model dengan data.

Setelah model diterima, langkah terakhir dalam pengujian hipotesis dengan analisis jalur ini adalah pemaparan hasil analisis data, baik itu pengaruh langsung maupun pengaruh tidak langsung antar variabel di dalam model. Hasil estimasi dari uji hipotesis dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1, berikut ini:

Tabel 1 Hasil Estimasi Uji Hipotesis

Hipotesis	Variabel	Estimate	S.E	C.R	P	Keterangan
H1	X1 → Y1	0.208	0.103	2.015	0.044	Signifikan

H2	X2 → Y1	0.375	0.071	5.299	0.000	Signifikan
H3	X1 → Y2	0.176	0.109	1.622	0.105	Tidak Signifikan
H4	X2 → Y2	0.275	0.081	3.396	0.000	Signifikan
H5	Y1 → Y2	0.227	0.093	2.448	0.014	Signifikan

Hasil uji *standardized regression weights* pada penelitian ini dapat dijabarkan pada Tabel 2 berikut ini:

Tabel 2 Standardized Regression Weights

		Estimate
H1:	Citra_Rumah_Sakit ← Dukungan_Fisik	.172
H2:	Citra_Rumah_Sakit ← Personal_Penghubung	.452
H3:	Kepercayaan_Pasien ← Dukungan_Fisik	.140
H4:	Kepercayaan_Pasien ← Personal_Penghubung	.319
H5:	Kepercayaan_Pasien ← Citra_Rumah_Sakit	.219

Dari hasil uji hipotesis dengan analisis jalur tersebut terdapat pengaruh langsung dan tidak langsung dari variabel-variabel yang ada, dan hasil tersebut dapat dilihat pada Tabel 3 berikut ini:

Tabel 3 Hasil Estimasi Uji Hipotesis Secara langsung dan Tidak Langsung

Variabel	Pengaruh Langsung	Pengaruh Tidak Langsung	Total Pengaruh
Citra Rumah Sakit ← Dukungan Fisik	0.208	0	0.208
Citra Rumah Sakit ← Personal Penghubung	0.375	0	0.375
Kepercayaan Pasien ← Citra Rumah Sakit	0.227	0	0.227
Kepercayaan Pasien ← Dukungan Fisik	0.176	(0.208 × 0.227) = 0.047	0.223
Kepercayaan Pasien ← Personal Penghubung	0.275	(0.375 × 0.227) = 0.085	0.360

PEMBAHASAN

Hasil analisis data menunjukkan bahwa model penelitian berdasarkan kriteria *goodness of fit* baik, maka model penelitian ini cukup baik dalam menjelaskan

hubungan antara pengaruh dukungan fisik (*physical support*) dan personal penghubung (*contact personnel*) terhadap citra (*image*) dan kepercayaan pasien pada Rumah Sakit "JIH". Namun hasil penelitian ini tidak semua mendukung hipotesis yang disusun. Ringkasan hipotesis tersebut dapat dilihat pada Tabel 4 berikut ini:

Tabel 4
Hasil Pengujian Hipotesis

	Hipotesis	Keterangan
H1:	Dukungan Fisik (<i>Physical Support</i>) Berpengaruh Signifikan Terhadap Citra Rumah Sakit "JIH"	Terdukung (Signifikan)
H2:	Personal Penghubung (<i>Contact Personnel</i>) Berpengaruh Signifikan Terhadap Citra Rumah Sakit "JIH"	Terdukung (Signifikan)
H3:	Dukungan Fisik (<i>Physical Support</i>) Berpengaruh Signifikan Terhadap Kepercayaan Pasien Rumah Sakit "JIH"	Tidak Terdukung (Tidak Signifikan)
H4:	Personal Penghubung (<i>Contact Personnel</i>) Berpengaruh Signifikan Terhadap Kepercayaan Pasien Rumah Sakit "JIH"	Terdukung (Signifikan)
H5:	Citra Rumah Sakit Berpengaruh Signifikan Terhadap Kepercayaan Pasien Rumah Sakit "JIH"	Terdukung (Signifikan)

Berdasarkan Tabel 4 di atas, maka masing-masing koefisien jalur pada penelitian ini dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

1) Pengaruh Hubungan Dukungan Fisik (*Physical Support*) Terhadap Citra Rumah Sakit "JIH"

Dukungan fisik (*Physical Support*) berpengaruh signifikan terhadap citra Rumah Sakit "JIH" dengan arah hubungan positif. Hasil *estimate standardized* sebesar 0,172 dengan nilai probabilitas 0,044 lebih kecil dari taraf signifikansi yang disyaratkan yaitu $<0,05$. Dengan demikian hipotesis pertama pada penelitian ini dapat diterima.

Dukungan fisik (*Physical Support*) berpengaruh langsung terhadap citra Rumah Sakit "JIH". Hal ini dapat diartikan jika persepsi pasien tentang dukungan fisik (*physical support*) meningkat, maka akan meningkatkan citra Rumah Sakit "JIH", dan begitu pula sebaliknya apabila persepsi pasien tentang dukungan fisik (*physical support*) menurun, maka akan menurunkan citra Rumah Sakit "JIH".

Hal ini mendukung hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Suroso (2011) yang menyatakan bahwa dukungan fisik (*physical support*) berpengaruh secara langsung terhadap citra Rumah Sakit Umum Tuban. Selain itu hal ini dikuatkan dengan penelitian yang dilakukan Faezal (2011), yang melakukan penelitian pada Rumah Sakit Umum Daerah Lombok Barat. Dalam penelitiannya dijelaskan bahwa unsur

penyajian jasa yang terdiri dari variabel dukungan fisik (*physical support*) berpengaruh signifikan terhadap variabel citra Rumah Sakit Umum Patut Patju Kabupaten Lombok Barat.

2) Pengaruh Hubungan Personal Penghubung (*Contact Personnel*) Terhadap Citra Rumah Sakit "JIH"

Hasil pengujian hipotesis kedua dalam penelitian ini menunjukkan bahwa personal penghubung (*contact personnel*) berpengaruh signifikan terhadap citra Rumah Sakit "JIH", dijelaskan pada Tabel 2 dengan nilai *estimate standardized* sebesar 0,452 dan nilai probabilitas 0,000 yang jauh lebih kecil dari taraf signifikansi yang disyaratkan ($<0,05$). Dengan demikian personal penghubung (*contact personnel*) berpengaruh langsung terhadap citra Rumah Sakit "JIH" (hipotesis kedua diterima).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Nguyen dan Leblanc (2002) dalam Lita (2005) tentang *Contact Personnel, Physical Environment and the Perceived Corporate Image of Intangible Service by New Client*, dimana unit analisisnya adalah klien baru pada perusahaan asuransi dan pengunjung hotel dan metode analisis yang digunakan adalah *Multiple Analysis Regressions*, yang menyatakan bahwa ada pengaruh antara personal penghubung (*contact personnel*) terhadap citra perusahaan.

Hal ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan Mauludin (2001) pada rumah sakit, tentang analisis kualitas pelayanan dan pengaruhnya terhadap citra rumah sakit dengan mengambil unit analisis pasien rawat inap pada rumah sakit, menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh secara signifikan terhadap citra rumah sakit dan variabel bukti langsung merupakan variabel yang paling besar kontribusinya terhadap citra rumah sakit.

Dari hasil hipotesis tersebut dapat disimpulkan bahwa apabila personal penghubung (*contact personnel*) yang dilakukan oleh karyawan Rumah Sakit "JIH" semakin baik, maka akan meningkatkan citra dari Rumah Sakit "JIH" tersebut, dan apabila personal penghubungnya tidak baik, maka akan menurunkan citra Rumah Sakit "JIH" itu sendiri.

3) Pengaruh Hubungan Dukungan Fisik (*Physical Support*) Terhadap Kepercayaan Pasien

Berdasarkan Tabel 2 dilihat bahwa nilai *estimate standardized* dukungan fisik (*physical support*) terhadap kepercayaan pasien Rumah Sakit "JIH" adalah sebesar 0,140 dengan nilai probabilitas 0,105, hal ini tidak sesuai dengan syarat nilai probabilitas yakni $<0,05$. Dengan demikian dapat dikatakan hipotesis ketiga dalam penelitian ini ditolak atau dengan kata lain dukungan fisik tidak berpengaruh secara signifikan

terhadap kepercayaan pasien Rumah Sakit "JIH". Namun demikian melalui citra Rumah Sakit "JIH", ukungan fisik (*physical support*) berpengaruh secara tidak langsung dengan arah positif dengan nilai $(0,208 \times 0,227) = 0,047$, atau dengan kata lain citra rumah sakit memediasi hubungan antara dukungan fisik (*physical support*) dengan kepercayaan pasien.

Hasil hipotesis ketiga dalam penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Nawarini dan Kumorohadi (2011). Dalam penelitian tersebut untuk menguji hipotesis yang ada dianalisis dengan membandingkan hasil ukur t-hitung dengan t-tabelnya, hasilnya menunjukkan bahwa nilai t-hitung lebih besar dari pada nilai t- tabel, maka dikatakan dukungan fisik (*physical support*) berpengaruh positif terhadap kepercayaan pelanggan pada Rumah Sakit di wilayah Kabupaten Banyumas.

Temuan ini mengindikasikan bahwa fasilitas gedung, ketersediaan peralatan medis dan non medis, kenyamanan rumah sakit, kebersihan rumah sakit, lokasi, menu makanan yang disediakan, keamanan rumah sakit, ketersediaan fasilitas pendukung, ekterior dan interior rumah sakit, belum mampu mempengaruhi terciptanya kepercayaan pasien pada Rumah Sakit "JIH".

4) Pengaruh Hubungan Personal Penghubung (*Contact Personnel*) Terhadap Kepercayaan Pasien Rumah Sakit "JIH"

Hasil pengujian hipotesis keempat ini ditunjukkan pada Tabel 2 dengan nilai *estimate standardized* sebesar 0,319 dan nilai probabilitas 0,000. Hal ini menjelaskan bahwa nilai probabilitas 0,000 kurang dari nilai probabilitas yang disyaratkan yaitu $<0,05$, sehingga ada pengaruh langsung secara signifikan antara personal penghubung (*contact personnel*) terhadap kepercayaan pasien Rumah Sakit "JIH". Dengan kata lain hipotesis keempat dalam penelitian ini dapat diterima.

Hasil hipotesis keempat ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Nawari dan Kumorohadi (2011) yang menyatakan bahwa *contact personnel* berpengaruh pada kepercayaan pelanggan Rumah Sakit di wilayah Kabupaten Banyumas, dan dikuatkan pula dengan hasil penelitian yang dilakukan Lita (2005) yang menemukan bahwa personal penghubung (*contact personnel*) berpengaruh pada kepercayaan pengguna Rumah Sakit di Wilayah Sumatra Barat.

Dengan adanya hasil hipotesis keempat pada penelitian ini dan juga dikuatkan dengan hasil penelitian sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa hasil interaksi pasien dengan personal penghubung (*contact personnel*) Rumah Sakit "JIH" akan menghasilkan suatu persepsi dalam diri pasien,

sehingga akan berdampak pada tingkat kepercayaan pasien terhadap Rumah Sakit "JIH". Jika persepsi pasien akan personal penghubung (*contact personnel*) semakin baik maka akan meningkatkan kepercayaan pada Rumah Sakit "JIH", dan begitupun sebaliknya jika persepsi pasien akan personal penghubung (*contact personnel*) semakin buruk maka akan menurunkan kepercayaan pasien pada Rumah Sakit "JIH".

5) Pengaruh Hubungan Citra Rumah Sakit Terhadap Kepercayaan Pasien Rumah Sakit "JIH"

Pada pengujian hipotesis kelima dalam penelitian ini didapat hasil yaitu nilai *estimate standardized* sebesar 0,219 dengan nilai probabilitas 0,014 (dapat dilihat pada Tabel 1 dan Tabel 2). Nilai probabilitas pada hipotesis kelima ini kurang dari nilai probabilitas yang disyaratkan ($0,014 < 0,05$), sehingga dapat dikatakan bahwa citra rumah sakit berpengaruh langsung secara signifikan terhadap kepercayaan pasien Rumah Sakit "JIH", atau dengan kata lain hipotesis kelima dalam penelitian ini dapat diterima.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Suroso (2011) menunjukkan bahwa citra rumah sakit berpengaruh secara langsung pada kepercayaan pasien Rumah Sakit Umum Tuban. Penelitian serupa oleh Faezal (2011) menemukan bahwa variabel citra rumah sakit mempunyai pengaruh positif terhadap kepercayaan pelanggan Rumah Sakit Umum Patut Patju Kabupaten Lombok Barat. Hal ini mengindikasikan bahwa jika citra rumah sakit dibenak pasien meningkat positif, maka akan meningkatkan kepercayaan pasien pada Rumah Sakit "JIH", dan sebaliknya jika citra rumah sakit dibenak pikiran pasien menurun, maka akan menurunkan kepercayaan pasien pada Rumah Sakit "JIH".

6) Pengaruh Hubungan Antar Variabel

Di dalam analisis jalur (*path*) yang banyak melibatkan banyak variabel dan jalur antar variabel terdapat pengaruh langsung, pengaruh tidak langsung dan pengaruh total. Analisis pengaruh antar variabel dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui kekuatan atau pengaruh antar variabel yang diteliti. Pada tabel 1 telah disajikan besarnya nilai pengaruh langsung maupun yang pengaruh tidak langsung antar variabel yang diteliti. Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa pengaruh langsung dukungan fisik (*physical support*) (X1) terhadap citra rumah sakit (Y1) sebesar 0,208 dengan arah positif; personal penghubung (*contact personnel*) (X2) terhadap citra rumah sakit (Y1) sebesar 0,375 dengan arah positif; dukungan fisik (*physical support*) (X1) terhadap kepercayaan pasien (Y2) sebesar 0,176 dengan arah

positif; personal penghubung (*contact personnel*) (X2) terhadap kepercayaan pasien (Y2) sebesar 0,275 dengan arah positif; dan citra rumah sakit (Y1) terhadap kepercayaan pasien (Y2) sebesar 0,227 dengan arah positif.

Dengan hasil pengujian tersebut dapat disimpulkan bahwa personal penghubung memiliki efek langsung terbesar terhadap citra rumah sakit sebesar 0,375. Hal ini berarti variabel personal penghubung memberikan kontribusi yang besar dalam mempengaruhi terciptanya kepercayaan pasien Rumah Sakit "JIH".

Nilai pengaruh tidak langsung antar variabel yang disajikan pada Tabel 3, dapat dijelaskan bahwa personal penghubung memiliki efek tidak langsung terbesar terhadap kepercayaan pasien Rumah Sakit "JIH" sebesar 0,085. Sedangkan untuk hasil pengujian pengaruh total antar variabel terhadap empat variabel yaitu dukungan fisik, personal penghubung, citra, dan kepercayaan pasien, menunjukkan bahwa variabel personal penghubung memiliki pengaruh total terbesar terhadap citra yaitu sebesar 0,375.

Kesimpulan

Simpulan merupakan pernyataan singkat dan tepat yang dijabarkan dari hasil penelitian dan menjawab tujuan penelitian. Berdasarkan hasil pembahasan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 1) Dari hasil pengujian hipotesis yang pertama disimpulkan bahwa dukungan fisik (*physical support*) berpengaruh positif dan signifikan terhadap citra rumah sakit "JIH". Temuan ini mengandung makna bahwa apabila tingkat dukungan fisik yang dimiliki rumah sakit JIH meningkat, maka citra Rumah Sakit "JIH" akan meningkat. Dengan kata lain, bahwa dukungan fisik (*physical support*) yang dimiliki Rumah Sakit "JIH" telah mampu menimbulkan citra positif di benak pasiennya.
- 2) Hasil hipotesis kedua dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa personal penghubung (*contact personnel*) berpengaruh langsung secara positif dan signifikan terhadap citra rumah sakit "JIH". Hal ini mengindikasikan bahwa peningkatan personal penghubung yang dilakukan oleh dokter, perawat, dan tenaga non medis di rumah sakit akan meningkatkan citra rumah sakit di benak pasien. Dengan kata lain bahwa indikator personal penghubung (*contact personnel*) yang dilakukan oleh dokter, perawat, dan tenaga non medis di Rumah Sakit "JIH" telah mampu membangun citra yang baik di benak pasiennya.
- 3) Hasil hipotesis ketiga dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dukungan fisik (*physical support*) tidak berpengaruh langsung secara signifikan terhadap

kepercayaan pasien Rumah Sakit "JIH". Hal ini mengindikasikan bahwa indikator dukungan fisik yakni fasilitas gedung yang tersedia, ketersediaan peralatan medis dan non medis, kenyamanan rumah sakit, kebersihan rumah sakit, letak lokasi rumah, menu makanan yang disediakan, keamanan rumah sakit, ketersediaan fasilitas pendukung, eksterior dan interior rumah sakit dalam penelitian ini tidak mampu mempengaruhi terciptanya kepercayaan pasien pada Rumah Sakit "JIH" secara langsung, namun demikian secara tidak langsung dukungan fisik (*physical support*) berpengaruh terhadap kepercayaan dimediasi oleh variabel citra Rumah Sakit "JIH". Temuan ini akan membuka peluang untuk dilakukan penelitian lebih lanjut.

- 4) Hasil hipotesis keempat dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa personal penghubung (*contact personnel*) berpengaruh langsung dan tidak langsung secara signifikan terhadap kepercayaan pasien. Hal ini mengindikasikan bahwa peningkatan personal penghubung yang dilakukan oleh karyawan Rumah Sakit "JIH" akan menyebabkan meningkatnya kepercayaan pasien pada Rumah Sakit "JIH", dengan kata lain personal penghubung yang dilakukan oleh karyawan Rumah Sakit "JIH" telah mampu menimbulkan kepercayaan pada pasiennya.
- 5) Hasil hipotesis kelima dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa citra rumah sakit berpengaruh langsung secara signifikan terhadap kepercayaan pasien Rumah Sakit "JIH". Hal ini mengindikasikan bahwa persepsi pasien tentang citra Rumah Sakit "JIH" tinggi sehingga mampu menimbulkan kepercayaan pada benak pasiennya.

Keterbatasan Penelitian

Peneliti sangat menyadari adanya keterbatasan dalam penelitian ini diantaranya adalah:

- 1) Penelitian ini hanya mengukur variabel-variabel sistem penyampaian jasa yaitu dukungan fisik (*physical support*) dan personal penghubung (*contact personnel*), citra rumah sakit dan kepercayaan pasien, sehingga membuka peluang untuk dilakukan penelitian sejenis dengan tambahan variabel lainnya.
- 2) Penelitian ini hanya menggunakan 125 sampel yang dianalisis tanpa membedakan kualifikasi kelas-kelas pelayanan rawat inap yang ada di Rumah Sakit "JIH", sehingga mendapatkan jawaban yang sangat beragam yang bisa mengakibatkan hasil yang bias.

Saran

Berdasarkan hasil dan kesimpulan penelitian serta keterbatasan yang ada, maka dapat diajukan saran-saran penelitian sebagai berikut:

- 1) Perbaiki dukungan fisik dapat dilakukan dengan cara meningkatkan kebersihan tempat pelayanan, lorong,

- dan ruang perawatan serta menu makanan yang lebih variatif sesuai dengan kebutuhan pasien.
- 2) Perbaikan personal penghubung dapat dilakukan dengan cara meningkatkan kemampuan, ketanggapan, kecepatan dalam memberikan pelayanan, serta membudayakan sikap santun dan ramah dalam melayani semua pasiennya.
 - 3) Peningkatan citra rumah sakit dapat dilakukan dengan cara melakukan perbaikan kualitas terhadap dukungan fisik dan personal penghubungnya.
 - 4) Pihak Rumah Sakit "JIH" diharapkan mampu meminimalisir *gap* atau kesenjangan pelayanan pada pasien-pasien rawat inap kelas atas (VIP, VVIP, PRESIDENT SUITE) dengan pasien rawat inap kelas menengah kebawah (ALAMANDA, KELAS 1, 2, 3), sehingga tidak menimbulkan persepsi yang sangat berbeda atas pelayanan yang diberikan kepada pasien Rumah Sakit "JIH".
 - 5) Untuk mempertahankan kepercayaan pasien yang menjadi tujuan *relationship marketing*, manajemen rumah sakit harus mampu memberikan kepuasan dengan meningkatkan kualitas pelayanannya.
 - 6) Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar penelitian bagi kepentingan penelitian selanjutnya tentang kepercayaan pasien, mengingat kepercayaan pasien merupakan satu tujuan dasar dari perencanaan strategik yang berorientasi pada pasar dan menjadi satu keunggulan daya saing yang dapat dipertahankan dan direalisasikan melalui upaya pemasaran yang tepat.
 - 7) Hasil penelitian ini mungkin akan mendorong dan memicu dilakukannya penelitian-penelitian sejenis, maka terbuka peluang bagi peneliti-peneliti lain untuk menambahkan variabel lain seperti sistem operasi jasa, pengalaman pasien dan loyalitas pasien, mengembangkan model lain dalam setting berbeda dengan memperluas jumlah sampel, mengkualifikasikan sampel yang dianalisis sesuai kelas-kelas pelayanan yang ada, dan memilih lokasi penelitian yang berbeda, sehingga lebih dapat dilakukan generalisasi yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, Wiku. 2008. *Sistem Kesehatan*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Aditama, Y.T. 2003. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, Jakarta: Universitas Indonesia: 169-241.
- Andreassen & Lindestad, 1998: The Impact of Corporate Image on Quality, Customer Satisfaction and Loyalty for Customers with Varying degrees of Service Expertise. *International Journal of Service Industry Management* Vol. 9 No. 1:7-23
- Ariawan, 2002. *Masalah Kesehatan Yang Perlu Mendapat Perhatian*. <http://www.litbang.depkes.go.id>
- Aschner, Gabor S. 1999. Meeting Customers' Requirement and What Can Be Expected. *The TQM Magazine* Vol. 11 No. 1:7-23
- Assael, Henry 1992. *Consumer Behavior and Marketing Action*. Boston PWS-KENT Publishing Company.
- Barnes, James G, 2003. *Rahasia Manajemen Hubungan Pelanggan*. Terjemahan Andreas Winardi. Penerbit Andi Offset, Yogyakarta.
- Best, Rogers. 2000. *Market Based Management. Strategies for Growing Customer Value and Profitability*. Upper Saddle River New Jersey: Prentice Hall.
- Bucahri Alma, 2005. *Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa*. Bandung: Alfabeta: 370-385
- Caruana, Albert 1998. The Effect of internal Marketing on Organizational Commitment among Retail Bank Managers. *International Journal of Bank Marketing*.
- Cooper, Philip 1994. *Health Care Marketing: A Foundation for Managed Quality*, Gaithersburg, Maryland: Aspen Publisher.
- Djojodibroto, Darmanto. 1997. *Kiat Mengelola Rumah Sakit*. Jakarta. Penerbit: Hipokrates: 131-137.
- Donney, PM., and Joseph, 1997. An Examination of the Nature of Trust in Buyer Seller Relationship, *Journal of Marketing* 61:35-51
- Faezal, 2011. *Pengaruh Sistem Penyajian Jasa Terhadap Citra Dan Kepercayaan Pelanggan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Patuh Patuh Di Kabupaten Lombok Barat*. Ganec Swara Vol 5 No. 1 Februari 2011
- Ferdinand Augusty. 2011. *Metode Penelitian Manajemen*. Edisi Ketiga. Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Finley, Veronda M. 2001. Patient Satisfaction in Managed Care. *Department of Public administration university of Nevada, las vegas (march25)*. Melalui <http://www.indonusa-ac.id/pdf5academed-/writing/publichealth/FAPHOOIO.pdf> [04/21/04]
- Ghozali, Imam. (2005). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.
- Goncalves Karen p. 1998. *Service Marketing A Strategy Approach*. Upper Saddle River New Jersey: Prentice Hall: 1-80.
- Gudmunson dan Cristine, 2002. *Internal Marketing: A Way of Improving Service Quality*. Sweden: Ostersund:6-12.
- Hardiman, A. 2003. *Rumah Sakit Indonesia Belum Siap Bersaing*. Melalui <http://www.kompas.com/kompasctakr/0412/22/humanioral1455383html-4k.4/21/04>.
- Hari Kurniawan, 2011. "Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Intensi Keperilakuan Pasien Rawat inap di Rumah Sakit", *Jurnal Manajemen* Vol. 1 No. 2 Hal 131-259.
- Hariadi, 2004, *Pembahasan Pengertian Malpraktik Dalam Diskusi Panel dan Forum Malpraktik Medis, RSAP Gatot Subroto*.
- Heskeet, James L, Earl Sasser Jr, et al, 1997. *The Service Profit Chain: How Leading Companies Link Profit and Growth to Loyalty Satisfaction, and Value*. New York: The Free Press, Simon & Schuster: 9-19.
- <http://duwiconsultant.blogspot.com/2011/11/uji-multikolinearitas.html>.
- <http://www.pendidikanekonomi.com/2012/07/pengertian-dan-pengukuran-kepuasan>.
- Hutton, James D and Lynne Richardson, 1995. Healthscapes: The Role of Facility and Physical Environment on Consumer Attitudes, Satisfaction, Quality Assessment, and Behaviors. *Health Care Management Review* 20:48-60.
- James F. Engel et al, 1996. *Perilaku Konsumen*, alih bahasa Drs. FX Budiyanoto. Binarupa Aksara Tangerang.
- Jefkins, Frank, 1992. *Public Relation*. Terjemahan Haris Munandar, Jakarta: Erlangga: 9-33
- Judarwanto, Widodo, 2007. *Mawas Diri Dunia Kedokteran Indonesia*. <http://www.astaqauliyah.com/blog/read/242/mawas-diri-dunia-kedokteran-indonesia.htm>
- Kaharuddin Basorah, 2008. *Manajemen Pemasaran Rumah Sakit*, http://cerdaslah.blogspot.com/2008_05_01_archive.html
- Karsono, 2008. "Peran Mediasi Kepuasan Pelanggan, Citra Perusahaan dan Biaya Switching Dalam Pengaruh Kualitas Pelayanan Pada Kesetiaan Pelanggan". *Fokus Manajerial Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan* Vol. 2 No. 2 Hal 1-93.
- Kasali, R. 2003. *Manajemen Public Relations*, Penerbit Grafiti, Jakarta.
- Keller, K.L. (1993). Conceptualising, measuring and managing customer based brand equity. *Journal of Marketing. Journal of Marketing*

- Vol. 57, No. 1 (Jan., 1993), pp. 1-22 Published by: [American Marketing Association](#)
- Keputusan Direktur Jendral Pelayanan Medik Nomor: 098/Yanmed/RSKS/SK/87 (Dalam Kumpulan Peraturan Tentang Rumah Sakit, 1997).
- Kloehn, Patricia, 2004. Demystifying Patient Throughput to Optimize and Patient Satisfaction. Melalui <http://www.zimm-assoc.com/news/pdf/throughput.pdf> [4/21/04]
- Kolb, Scott J, Kathryn E.H. Race and Jerry H. Seibert, 2000. Psychometric Evaluation of an Inpatient Psychiatric Care Consumer Satisfaction Survey. *The Journal of Behavioral Health Service and Research* 27:75-86.
- Kolodonsky, 1999. Consumer Satisfaction with a Managed Health Care Plan. *The Journal of Consumer Affairs* 33: 223-235
- Kotler, Philip T 2015. *Marketing Management (15th Edition)* . Prentice Hall International.
- Kretner, Robert and Angelo Kinicki, 2001. *Organizational Behavior*. New York: Mc. Graw Hill. Companies, Inc. 240-425.
- Kurt, David L and Kenneth Clow 1998. *Service Marketing*. Singapore.
- Lamb, Charles W, Jr, Joseph F, Hair, Jr and Carl McDaniel, 2002. *Marketing*. United States of America: south western college publishing: 167-438.
- Lim, Cheng Puay and Nelson K.H.Tang, 2000, " A Study of Patients Expectation and Satisfaction in Singapore Hospital International", *Journal of Health Care Quality Assurance* 13 No.7: 290-299.
- Lita, Ratni Prima, 2005. *Pengaruh Sistem Penyampaian Jasa Terhadap Citra Rumah Sakit dan Kepercayaan Pelanggan Pada Rumah Sakit Umum di Sumatera Barat*. Tugas Akhir Program Pasca sarjana Universitas Padjajaran.
- Lovelock and Wright, 2001. *Principle of Service Marketing and Management(2nd Edition)* USA: Prentice hall international.
- Mauludin, Hanif. 2001. Analisis Kualitas Pelayanan, Pengaruhnya Terhadap Image (studi pada Penderita Rawat Inap RSUD. DR. R. Koesma Tuban). *Jurnal Penelitian Akuntansi, Bisnis dan Manajemen*, Vol. 7, No. 1 (April) ; 37-51.
- Mercier, Stace and Joyce Fikes. 1998. Factor to Consider in the Delivery of Quality Service by Hospital. *Hospital Materiel Management Quarterly* 19:35-43.
- Mohamad, Kartono 2009. *Rumah Sakit antara Komersialisasi dan Etika*, Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta.
- Morgan, Robert M, and Shelby Hunt, 1994. The Commitment- Trust Theory of Relationship. *Journal of Marketing* 58: 20-38.
- Nawarini dan Kumorohadi, 2011 *Peningkatan Kepercayaan Masyarakat Pada Rumah Sakit Milik Pemerintah Melalui Perbaikan System Penyampaian Jasa*. Fakultas Ekonomi Universitas Jendral Soedirman Purwokerto.
- Paul. D. Leedy and Jeanne. E. Ormrod, 2005. *Practical Research: Planning and Design Research* 8th edition. Person Merrill Prentice Hall.
- Profil Kesehatan Indonesia* 2003, Jakarta: Departemen kesehatan R.I
- Rambat L, A. Hamdani, 2008, *Manajemen Pemasaran Jasa Edisi 2*. Jakarta: Salemba Empat.
- Riordan, Christine, Robert.D.Gatewood and Jodi Barnes Bill. 1997. Corporate Image: Employee Reaction and Implications for Managing Corporate Social Performance. *Journal of Business Ethics* 16: 401-412.
- Sabarguna, Boy. 2004, *Pemasaran Rumah Sakit*. Yogyakarta: Konsorsium RSI: 1-21.
- Sekaran, Uma, 2003. *Research Methods for Business: A Skill Building Approach*, John Wiley & Sons, Inc. New York
- Shamdasani, Prem N and Audrey Balakrishnan, 2000. *Determinants of Relationship Quality and Loyalty in Personalized Services*. Asia Pasific Journal of Management 17:399-22.
- Singarimbun, Masri dan Sofian Effendi. 2008. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: Pustaka LP3ES Indonesia.
- Sintia Roshana, 2005. *Hak dan Kewajiban Pasien*. Melalui <http://www.pikiran-rakyat.com/cetak/2005/0605/22/08/html.18k>.
- Snook, I Donald, 1992. *Hospitals, What They Are and How They Work*, Gaithersburg, Maryland: An Aspen Publishers, Inc.:65-89.
- Sri Astuti S.S 2004. *Citra Rumah Sakit Semakin Memburuk*. Melalui <http://www.pemikiran-rakyat.com/cetak/0804/07/html.16k>.
- Sugiarjo, dkk. 2001. *Teknik Sampling*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Sugiono, 2009. *Metode Penelitian Bisnis*. Cetakan keempat belas, Alfabeta, Bandung.
- Sulastomo, 2000. *Manajemen Kesehatan*, Jakarta: Gramedia: 117-175.
- Suparto Adikoesoemo, 1997. *Manajemen Rumah Sakit*, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan: 46-48.
- Suroso Imam, 2011. "Pengaruh Physical Support Dan Contact Personel Terhadap Citra (Image) Dan Kepercayaan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Tuban". *Jurnal Aplikasi Manajemen* Vol. 9 No. 3 Hal 861-874.
- Susilowati, Christophora. 2011. *Kepercayaan Masyarakat Mulai Memudar Terhadap Perawat*. Makalah dalam "Seminar Nurses Day yang diadakan RS Awal Bros Batam. <http://batam.tribunnews.com/2011/05/12>
- Sutisna, 2001, *Perilaku Konsumen dan Komunikasi Pemasaran*, Penerbit PT. Remaja Rosdakarya, Bandung, Cetakan I.
- Tjiptono, Fandi, (2002), *Manajemen Jasa*, Edisi II, Penerbit Andi Offset, Yogyakarta
- Trisnantoro Laksono. 2005. *Aspek Strategis Manajemen Rumah Sakit, Antara Misi Sosial dan Tekanan Pasar*. Yogyakarta. Penerbit: Andi Offset.
- Trisnantoro, L. 2005. *Aspek Strategis Manajemen Rumah Sakit Antara Misi Sosial dan Tekanan Pasar*. Yogyakarta. Andi Offset:1-359
- Undang-Undang Kesehatan No, 23 Tahun 2004 *Tentang Praktik Kedokteran*, Jakarta: Departemen Kesehatan R.I.
- Zeithaml, Valerie A and Mary Jo Bitner, 2000. *Service Marketing*. Singapore: Mc Graw-Hill Companies.